

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE EDUCAÇÃO**

DIANA DÓRIS DOMENECH GUTIERREZ

**Esferas de Influência nos Currículos das Faculdades de Odontologia das
Universidades Públicas do Estado de São Paulo**

São Paulo

2008

DIANA DÓRIS DOMENECH GUTIERREZ

**Esferas de Influência nos Currículos das Faculdades de Odontologia das
Universidades Públicas do Estado de São Paulo**

Tese apresentada a Faculdade de Educação da
Universidade de São Paulo para obtenção do
título de Doutor em Educação.

Área de concentração: Didática, Teorias de
Ensino e Práticas Escolares.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Myriam Krasilchik

São Paulo

2008

DEDICATÓRIA

À memória dos meus pais José Antonio e Maria Regina, pelo amor e dedicação.

Ao Ruben pelo amor, incentivo e apoio em todos os momentos.

À Marya Paula sobrinha amada pelo amor e carinho.

À Mary querida irmã pelo incentivo e carinho

AGRADECIMENTOS

À Professora Doutora Myriam Krasilchik pela orientação e participação compreensiva nos momentos mais difíceis.

À Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, professores e funcionários pela acolhida.

Ao Professor Doutor Flavio Fava de Moraes pela colaboração e experiências transmitidas.

À Professora Marilize Crepaldi Pircio pelo companheirismo, apoio e incentivo.

A Lucas Petri Damiani pela elaboração dos gráficos no presente trabalho.

À amiga Angela Cristina Horokosky pela colaboração dedicada.

A todos que de forma direta ou indireta colaboraram para a conclusão deste trabalho.

RESUMO

GUTIERREZ, D. D. D. **Esferas de Influência nos Currículos de Odontologia das Universidades Públicas do Estado de São Paulo**. 2008. 152 p. Tese (Doutorado) - Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

Esta pesquisa tem como objetivo estudar as esferas de influência na implementação de mudanças curriculares resultantes de fatores que compõem o atual cenário internacional e nacional além de orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Odontologia nos currículos das Faculdades de Odontologia no âmbito das Universidades Públicas do Estado. Novos enfoques quanto ao perfil do profissional a ser formado entre outras orientações enfatizam a formação de um profissional generalista, humanista, capaz de atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico. A pesquisa tem como proposta estudar as mudanças já implantadas nessas Unidades em consequência de determinações legais, dos avanços da ciência e tecnologia, e seu desdobramento nas esferas de influência externas internacionais e institucionais das práticas docentes. No procedimento metodológico da pesquisa foram utilizados dados qualitativos, análises documentais e depoimentos a partir de revisão da literatura. Aspectos históricos da evolução dos cursos e das faculdades foram abordados, além de analisar a demanda de candidatos ao processo seletivo para Odontologia e Medicina ao longo do período de 1995 a 2008 com a elaboração de gráficos para comparação, e estudados os currículos vigentes das Faculdades de Odontologia das Universidades Públicas Paulistas. Com base no referencial analisado as considerações finais apontam para a necessidade de formação pedagógica do docente sendo imprescindível sua participação na implementação real das mudanças propostas e possibilitar o resultado esperado na formação do profissional. A análise dos currículos possibilitou verificar que nas Faculdades de Odontologia Públicas Paulistas tendências inovadoras já foram implantadas. Entretanto toda mudança requer constante reavaliação para que seja possível corrigir eventuais descompasso que possibilitem a existência de um currículo oculto, discordante do enunciado nos documentos legais.

Palavras-chave: Ensino Odontológico. Currículo. Projeto Pedagógico. Inovações. Globalização. Política de Saúde. Docência.

ABSTRACT

GUTIERREZ, D. D. D. **Spheres of influence in the Odontology Curriculums of the Public Universities of the State of São Paulo**. 2008. 152 p. Doctorate Thesis - Faculty of Education of the University of São Paulo, São Paulo, 2008.

The objective of this research is to study the spheres of influence in the implementation of curricular alterations resulting from factors that compose the current national and international scenery, besides the orientations of the National Curricular Guidelines for Graduate Courses in Odontology for the curriculums of the Faculties of Odontology of the Public Universities of the State of São Paulo. New approaches regarding the profile of the future professional, among other orientations, emphasize the formation of a generalist and humanist professional who should be able to act in all levels of health care, grounded on technical and scientific excellence. The purpose of this research is to study the already implemented alterations in these units as a consequence of legal determinations and advances in science and technology, and their implications in the international and institutional spheres of influence of the educational practices. The methodology of this research included qualitative data and documental analyses found in the literature review, as well as statements made by professionals. Besides the approach of historical aspects concerning the evolution of the courses and faculties, the number of candidates in the selective process for Odontology and Medicine in the period from 1995 to 2008 was analyzed, with the elaboration of graphs for comparison, and the current curriculums of the Faculties of Odontology of the Public University of the State of São Paulo were studied. Based on the information analyzed, the final considerations point to the need of a pedagogical formation of the professor of odontology, showing that his participation is essential for the effective implementation of the proposed alterations in order to produce the desired result in the professional formation. The analysis of the curriculums showed that in the Public Faculties of Odontology of the State of São Paulo, innovative tendencies have already been implemented. However, continuous reevaluation is required so as to correct eventual disarrangements that could enable the existence of a hidden curriculum discordant from that stated in the legal documents.

Keywords: Odontology teaching. Curriculum. Pedagogical project. Innovations. Globalization. Health policy. Docentship.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	19
3. A EVOLUÇÃO DA ODONTOLOGIA.....	34
3.1 Histórico dos cursos de Odontologia.....	34
3.2 Histórico dos cursos de Odontologia no Brasil.....	36
4. UNIVERSIDADES PÚBLICAS PAULISTAS - FACULDADES DE ODONTOLOGIA	38
4.1 Universidade de São Paulo	38
4.1.1 Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo -FOUSP	40
4.1.2 Faculdade de Odontologia de Bauru - FOB/USP.....	42
4.1.3 Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - FORP/USP.....	44
4.2 Universidade Estadual “Julio de Mesquita Filho” - UNESP.....	50
4.2.1 Faculdade de Odontologia do Campus Araraquara - FOAR - UNESP.....	57
4.2.2 Faculdade de Odontologia de Araçatuba - FOA-UNESP.....	60
4.2.3 Faculdade de Odontologia de São José dos Campos - FOSJC - UNESP.....	62
4.3 Universidade Estadual de Campinas.....	63
4.3.1 Faculdade de Odontologia de Piracicaba - FOP - UNICAMP.....	65
5. A EXPANSÃO DOS CURSOS DE ODONTOLOGIA.....	70
6. FATORES DE INFLUÊNCIA NA IMPLEMENTAÇÃO DO CURRÍCULO E PROJETO PEDAGÓGICO.....	91
6.1 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.....	95
6.2 Considerações quanto ao Projeto pedagógico.....	96
6.3 Histórico de mudanças curriculares na evolução dos cursos de Odontologia.....	100
6.4 Da ética e bioética nos currículos de Odontologia.....	105
6.5 Criação e atuação da Associação Brasileira de Ensino Odontológico no âmbito das mudanças e das políticas do ensino.....	107
6.6 Implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais em Odontologia.....	112
6.7 Considerações do mercado de trabalho.....	113
7 FATORES RELACIONADOS ÀS MUDANÇAS	115
7.1 Fatores institucionais	115
7.2 Fatores internacionais.....	122
7.2.1 Relacionados à Declaração de Bolonha.....	122

7.2.2 Movimento Latino-americano de Equivalência Curricular.....	123
8 EVOLUÇÃO DA CIÊNCIA E TECNOLOGIA.....	127
8. 1 A evolução da ciência e tecnologia e a geração de novos enfoques disciplinares...	132
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS	136
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	141
ANEXOS	150
APÊNDICE	213

1 INTRODUÇÃO

O exercício da docência no ensino superior, especialmente na área de ciências da saúde, tem sido amplamente discutido quanto à necessidade de adequada formação pedagógica. A grande maioria dos profissionais docentes aprendeu a ensinar refletindo uma experiência autodidata baseada na necessidade de um amplo conhecimento teórico e clínico da disciplina onde atua.

A minha busca pelo programa de Pós-Graduação de nível Doutorado na Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo deu-se em função de questionamentos e reflexões que surgiram ao longo de vinte anos de atividade acadêmica como professora em Faculdade de Odontologia de Universidade privada, e da experiência como docente por seis anos, em curso de pós-graduação, mestrado profissionalizante também em instituição privada.

No curso de graduação no qual ingressei em 1976 já se iniciou minha ligação com a Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP).

Sou graduada na primeira turma da Faculdade de Odontologia de Santo Amaro no curso noturno, da antiga Organização Santamarensense de Educação e Cultura (OSEC), a atual Universidade de Santo Amaro (UNISA). O corpo docente era então formado por professores da FOUSP, incluído a disciplina de Anatomia. Nas demais disciplinas, então denominadas matérias básicas os professores pertenciam a já antiga faculdade de Medicina de Santo Amaro.

Com a criação desse novo curso de Odontologia, sendo na ocasião o primeiro de instituição privada na Cidade de São Paulo e a exemplo da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo oferecia curso diurno (integral) e noturno. No entanto o diurno tinha duração de quatro anos e o noturno cinco anos.

O ano letivo teve início em 12 de abril de 1976, tendo sido homenageada essa data com o nome do então criado Diretório Acadêmico de “XII de Abril”.

O diretório acadêmico em seu primeiro ano de funcionamento foi responsável por diversos trabalhos de campo com a realização da 1ª Semana Piloto de Odontologia Preventiva, realizada de 18 a 23 de outubro de 1976, cujas atividades incluíam a visita a escolas públicas municipais e estaduais oferecendo a alunos do ensino fundamental orientações de técnicas de escovação, higiene bucal e exame clínico para avaliação do índice de dentes cariado, perdidos e restaurados.

O currículo da nova escola era espelhado no currículo da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, com os mesmos conteúdos, considerando que o próprio Diretor da Faculdade de Odontologia de Santo Amaro, quando da sua instalação foi o Prof. Dr. Nicolau

Tortamano, professor com uma história de grandes feitos na Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo.

Quanto ao meu curso de graduação o fato de cursar o período noturno, muito embora representasse um período mais longo de curso (a duração do o noturno era de cinco anos e o diurno quatro anos); possibilitou a realização de estágio em consultório particular durante pelo menos meio período diário. Essa atividade que pode ser considerada complementar representa a meu ver uma vantagem para os alunos que podem dispor desse tempo, considerando que desta forma a vivência do dia a dia da atividade em consultório particular pode resultar em uma melhor percepção da realidade profissional.

Outra experiência valiosa que o curso noturno permitiu foi a participação de um projeto da FOU SP dirigido a acadêmicos cursando o terceiro ano de Odontologia, denominado “Projeto Rondon Regional”. O projeto previa enviar dois acadêmicos para o atendimento em escolas municipais que possuíam consultórios montados, mas não tinham dentista para atendimento de alunos da rede pública.

Tendo concluído o curso de graduação em dezembro de 1980 iniciei o exercício profissional em consultório particular no segundo semestre de 1981. Sentindo a necessidade de aprimoramento profissional e falta do convívio acadêmico busquei programas de extensão freqüentando diversos cursos de atualização.

Em 1982 fui estagiária na disciplina de prótese parcial removível da FOU SP, o que permitiu reforçar os laços e rever professores que participaram da minha formação profissional. A necessidade de fortalecimento dos conhecimentos adquiridos foi fato decisivo para a minha busca da continuidade de atividades no ensino superior em Odontologia.

Por já estar atuando em Faculdade de Odontologia privada como professora e assistindo as defesas de monografias de membros da equipe que concluíam seus mestrados, busquei o necessário aprimoramento e a devida qualificação na pós-graduação da FOU SP com o incentivo dos colegas.

A experiência adquirida foi muito gratificante. Voltar aos bancos escolares na qualidade de aluna permitiu além do convívio com os demais pós-graduandos o fortalecimento da minha convicção de que ampliar o conhecimento e bem fundamentá-lo era essencial para o melhor desempenho da atividade de professora no ensino superior.

Sou mestre em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo tendo sido aluna da primeira turma na reforma na pós-graduação com ingresso em 1987. Essa reforma substituía o título de “mestre em clínicas odontológicas” pelo de “mestre em Odontologia” um termo mais abrangente na minha opinião e acrescentava como disciplinas

obrigatórias: metodologia do ensino, informática e psicologia aplicada à Odontologia. A metodologia do ensino era ministrada na pós-graduação da FOU SP e me levou a busca de aprimoramento nessa área de relevante importância na atuação do docente em Odontologia.

Metodologia do ensino superior é também oferecida na própria Faculdade de Educação, proporcionando a mesma oportunidade de aprendizado para os pós-graduandos de todas as áreas da Universidade.

Um número significativo de docentes de Odontologia levam para a sala de aula ou mesmo para as atividades práticas de laboratório e clínica supervisionados, além dos conteúdos teóricos e práticos pertinentes à formação odontológica, suas próprias experiências clínicas de consultório particular, mas sem nenhum conhecimento específico de processos de ensino e aprendizagem.

Minha experiência docente na graduação deu-se com alunos do último ano do curso. Período em que eram desenvolvidas atividades teóricas para aplicação em laboratório (simuladores de pacientes) e teóricas aplicadas em clínica supervisionada (em pacientes reais). Nesse universo pude perceber que a fragmentação não se dava apenas nas disciplinas isoladas do conteúdo curricular, mas também dentro da própria disciplina pelo próprio histórico da falta de preparo dos docentes. Vi alunos às portas de ingressar no exercício profissional, sem a devida capacitação para desempenhar adequada atividade clínica no atendimento a pacientes, quer seja em consultório particular ou em serviço público. De quem era a falha? “Naturalmente era sempre do aluno, que não se dedicou e não se conscientizou do verdadeiro significado do ensino superior profissionalizante”.

Frente ao evidente despreparo de muitos dos nossos alunos e o dilema da reprovação no último ano do curso, minha expectativa era de que o necessário aprendizado ocorresse no dia a dia do consultório e que o recém formado tivesse a prudência de não ultrapassar os seus limites de prática e conhecimento básico no atendimento ao paciente.

Essa lacuna na formação profissional é uma das razões do grande número de cursos de extensão criados pelas escolas, por fundações ligadas às faculdades, pelas entidades de classe e até institutos privados montados por profissionais que se destacaram na profissão. Tais cursos quando procurados principalmente por odontólogos recém formados têm o objetivo de complementar o aprendizado, melhorar a prática necessária ou mesmo buscar um diferencial no saturado e competitivo mercado de trabalho.

Maior questionamento se deu na minha experiência como docente em mestrado profissionalizante, frente a odontólogos em diferentes faixas etárias e oriundos das mais variadas regiões do país. Muitos desses mestrandos possuíam anos de experiência em clínica

particular e atuando também como professores ingressavam no mestrado profissionalizante com o único objetivo de obter a titulação necessária para manter seus empregos, em função da exigência legal de que todas as instituições de ensino superior tenham um mínimo de um terço de seus professores titulados na pós-graduação “stricto sensu” e muitos odontólogos recém formados que buscavam ao mesmo tempo uma especialização e a possibilidade de qualificação na já saturada área de docência superior em Odontologia.

Em muitas instituições de ensino privadas, nos últimos anos, a queda no número de alunos motivou a redução da carga horária dos docentes e demissões como consequência de adequação econômica e curricular dos cursos. Fato que não ocorre nas instituições públicas.

O ensino na Odontologia, baseado na experiência clínica sem qualquer planejamento, leva a meu ver, a situações conflitantes que freqüentemente resultam em divergências entre o que é prescrito e o que é realizado. O prescrito em disciplinas teórico/clínica é ministrado em aulas expositivas; hoje com os recursos digitais ilustrando a resolução em casos clínicos. O objetivo é demonstrar ao aluno procedimentos que vão desde o diagnóstico, do prognóstico, plano de tratamento e os passos a serem realizados em atividade clínica, até a reabilitação final do paciente. O conflitante é que em muitas situações ocorrem divergências entre o que foi demonstrado em aula expositiva por um dos professores e o que de fato é executado nas atividades de estágio clínico supervisionado em situações clínicas similares, que envolvem outros professores da mesma disciplina.

Tais conflitos não podem ser minimizados apenas dizendo para o aluno, que cada “caso é um caso” ou que estamos diante de diferentes filosofias de trabalho. Podem levá-lo a insegurança ou ainda a questionar a competência do docente. Poderá ainda o aluno depositar sua confiança no professor mais simpático e mais eloqüente, não necessariamente o que melhor contribui para a sua formação.

Como consequência desses questionamentos, conflitos e reflexões; busquei o curso de Pós-graduação na Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo para adquirir os conhecimentos necessários do processo de ensino-aprendizagem e compreender as mudanças todas que estão ocorrendo no ensino superior em Odontologia.

A primeira disciplina cursada no programa deu-se no primeiro semestre de 2004, sendo Metodologia do Ensino Superior ministrada pela Prof^a Dr^a Myriam Krasilchik, uma experiência enriquecedora não só pelo conteúdo, mas pela convivência com os colegas do curso das mais diversas áreas o que permitiu troca de experiências e o debate de idéias.

Um dos fatores mais importantes do curso, na minha opinião, ocorreu no primeiro dia de aula já na introdução, que teve efeito e aplicação imediata em minha atividade como

professora, algo que nunca fiz em vinte anos de atividade no ensino superior.

Com a entrega do cronograma e apresentação do curso e forma de avaliação, foi solicitado o preenchimento de uma ficha pelos alunos informando a área de atuação e a expectativa em relação ao curso o que demonstra a importância de se conhecer o grupo de alunos com os quais o professor vai trabalhar.

A cada semana durante a aula foi inevitável a reflexão de que eu estava me colocando na posição dos meus alunos e identificando ao mesmo tempo o perfil de muitas falhas cometidas por falta do conhecimento necessário o que demonstrou o significado da metodologia do ensino.

No tópico “Alunos - Estudantes Universitários”, conhecer a diversidade de alunos e relacioná-los ao processo educacional superior deve levar em consideração as peculiaridades das diferentes profissões. Em muitas situações na prática, encontramos alunos que não se enquadram ao perfil da profissão que escolheram, tendo sido considerado entre outros, um dos fatores da evasão escolar no ensino superior. Ao analisarmos os estudantes também nos deparamos com problemas intelectuais e emocionais que enfrentam além de diferentes posturas em relação ao estudo.

Há grande diversidade na população de alunos, pois não se trata basicamente do jovem que acaba de sair do ensino médio, muitos trabalham ou ainda são adultos que regressam aos bancos escolares para a complementação da formação profissional. Em Odontologia é comum encontrar no curso de graduação técnicos em prótese dental que exercem já atividade profissional em laboratório de prótese dentária, alguns empregados ou até mesmo proprietários de laboratório.

Ao final do curso a avaliação foi realizada por meio de um relatório entregue pelos pós-graduandos com todos os tópicos abordados e comentários sobre os mesmos. Nesse momento percebi a dificuldade maior e como todo aluno faz fui buscar minhas anotações e me deparei com o resultado do “comportamento inadequado de estudar um dia antes da prova”.

Quanto ao relatório final, particularmente pude perceber seu objetivo quanto à re-análise dos tópicos estudados, claramente o fato de que após trinta dias a retenção do conhecimento quanto às aulas assistidas é de apenas 10%. Tive muita dificuldade de entender até as minhas anotações. Vale lembrar que uma das questões em sala de aula foi exatamente está:- em que momento o aluno busca as anotações para sedimentar o que foi dado em aula? “No momento em que ele é cobrado”.

Ao cursar no segundo semestre de 2004 a disciplina “A formação do professor universitário”, ministrada pela Prof^a Dr^a Helena Coharik Chamlian, o título da disciplina foi a

principal razão de tê-la escolhido. Meu objetivo foi continuar buscando o aprimoramento necessário para o exercício da atividade de professora no ensino superior.

Com o conteúdo programático da disciplina: 1) Concepção de Universidade e seus modelos; 2) A Universidade de São Paulo, dos primeiros tempos ao contexto institucional a partir de 1968 (fundação da Universidade, departamentalização, o ensino de graduação e o desenvolvimento da pós-graduação); 3) Professores bem sucedidos na tarefa de ensino e sua trajetória de formação; 4) A massificação do ensino superior e as alternativas para a formação do professor universitário; já observei a complexidade da formação do professor universitário, como sendo uma preocupação mundial e especialmente preocupante no Brasil.

No decorrer do curso pude perceber a importância da história das primeiras universidades brasileiras e em especial a formação da Universidade de São Paulo (USP), que tem sido desde a sua fundação um referencial, principalmente para aqueles que não foram graduados pela USP.

Um aspecto relevante do curso foi a disposição da sala de aula. A colocação das cadeiras formando um círculo de debates foi uma completa novidade para mim. A diversidade dos alunos (em especial vindos da veterinária, fisioterapia e educação física) permitiu objetivamente uma troca de opiniões com pós-graduandos de diferentes universidades privadas e públicas. Todos queriam relatar suas experiências e dificuldades em debate de idéias, a convivência com seus alunos e ao mesmo tempo as limitações impostas pelas universidades privadas no exercício da atividade do professor.

A disciplina também permitiu entender as condições em que se deu a massificação do ensino superior em termos mundiais e seus reflexos no cenário nacional, e ao mesmo tempo refletir sobre essa problemática no mercado de trabalho principalmente focalizado na região sudeste, onde estão concentradas o maior número de escolas de Odontologia.

Os conhecimentos adquiridos no curso e na troca de experiência com os demais alunos possibilitaram a percepção de que a realidade de todas as profissões é preocupante e as dificuldades que todos enfrentamos hoje tendem a aumentar. Estamos diante de uma completa desvalorização do ensino de 3º grau, e já nos deparamos com a desvalorização e massificação do ensino nos mestrados profissionalizantes; com um grande número de mestres e doutores desempregados ou subempregados em todas as áreas no setor privado. O curso além de corresponder à expectativa, ampliou meus horizontes e me permitiu através das leituras indicadas e referências bibliográficas direcionar as novas leituras para a construção desta pesquisa.

Nessa fase, embora soubesse da dificuldade que seria realizar uma tese de doutorado

no programa de pós-graduação da Faculdade de Educação da USP, especialmente por ter cursado o mestrado em umas das áreas de saúde como a Odontologia, percebia a importância das concepções de universidade e os parâmetros para a formação do professor no ensino superior, independentemente da especificidade da área de atuação.

As atividades desenvolvidas na pós-graduação em ambas as disciplinas possibilitaram a convivência muito agradável e instrutiva com mestrandos e doutorandos de diferentes áreas do conhecimento. Foi enriquecedor a troca de idéias e os debates nos corredores da escola e a atenção que todos demonstraram; as diferenças são sempre bem vindas, principalmente pelo fato de tratar-se de um ambiente totalmente diferente ao qual eu estava habituada. A participação em eventos como a Semana da Educação ampliou ainda mais o espectro de questões que eu me propunha a estudar.

A proposta inicial para a realização da pesquisa, foi voltada para uma avaliação do ensino da prótese dentária nas faculdades de Odontologia. Essa idéia baseava-se no fato de ter sido a minha área de concentração no meu curso de mestrado, e também a disciplina em que atuei como professora no curso de Odontologia e no mestrado profissionalizante em instituições privadas.

Com a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996¹, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, posteriormente com a Resolução do Conselho Nacional de Educação-Câmara de Educação Superior² que institui *Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia* e a recente instituição do *Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde* por Portaria Interministerial nº 2.101, de 3 de novembro de 2005³; gerou-se muita discussão em torno de projetos pedagógicos e mudanças curriculares em todas as áreas da saúde. Como consequência surgiu a idéia de sair do campo de uma única disciplina e seguir para uma questão mais ampla que permitisse um olhar para o todo do curso de graduação em Odontologia.

A evolução da Odontologia no Brasil a criação e expansão das escolas no Estado de São Paulo serão descritos pela sua importância e relacionados com os avanços científicos e tecnológicos e com as políticas públicas envolvidas nessa evolução o que permitirá focar o objetivo da pesquisa.

Os aspectos históricos da criação das Faculdades de Odontologia Públicas do Estado

¹ Lei nº 9.394. Publicada no Diário Oficial da União, Brasília, 23 de dezembro de 1996. nº 248.

² CNE. Resolução CNE/CES 3/2002. Publicada no Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 10.

³ Portaria Interministerial 2101. Publicada no Diário Oficial da União, Brasília 4 de novembro de 2005. nº 212, Seção I, Página 111.

de São Paulo no âmbito da Universidade de São Paulo (USP), Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho” (UNESP) e Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), permitirão perceber o contexto em que foram criadas e o desenvolvimento destas nas sociedades regionais envolvidas.

Por meio da análise geral da trajetória de formação destas unidades e os currículos inseridos nos projetos pedagógicos das três Faculdades de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP, FO de Bauru e FO de Ribeirão Preto); as três Faculdades de Odontologia da Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho” (FO de São José dos Campos, FO de Araçatuba, FO de Araraquara) e uma Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual de Campinas (FO de Piracicaba), será possível verificar as tendências das mudanças ao longo do período de evolução da própria Odontologia em função do desenvolvimento da ciência e tecnologia, e políticas públicas aplicadas ao ensino superior e a saúde coletiva.

As Universidades Estaduais Paulistas já demonstraram sua relevância no cenário nacional e os currículos de suas Faculdades de Odontologia, geralmente servem de parâmetros para muitas outras escolas de Odontologia além de contribuir com a formação de docentes para todo o país.

A organização curricular do curso de Odontologia tem sofrido mudanças ao longo do tempo em função de avanços da ciência, de mudanças político-sociais, pressões de entidades de classe, alteração do mercado de trabalho e pressões internacionais que vem sendo amplamente discutidos no sentido de busca da equivalência curricular em termos de globalização, melhora das condições de saúde das populações e da empregabilidade do graduado.

Na tese “A educação superior em Odontologia na perspectiva das políticas públicas” Araujo (2004, p.63) alerta que:

[...] Os currículos expressam o modo como a instituição de ensino se vê no mundo, ou seja, qual o seu papel, quem são seus interlocutores, como o conhecimento é produzido, para que serve, e também expressar a concepção que se tem sobre a saúde, sobre o papel do cirurgião-dentista na sociedade, sobre o profissional que se quer formar.

Neste momento o papel da Odontologia nacional passa por modificações mais profundas e problemáticas que necessitam de reflexões tendo sido tema do 1º Encontro Latinoamericano de Equivalência Curricular – Necessidade de Equiparação Curricular na

América Latina, em 29 de janeiro de 2007. O evento foi realizado durante o 25º Congresso Internacional de São Paulo de 27 a 31 de janeiro de 2007, promovido pela Associação Paulista de Cirurgiões-dentistas (Apcd).

O encontro tratou: “A Importância da Equivalência Curricular” em palestra proferida pelo Doutor Mariano Sanz Alonso, decano da Faculdade de Odontologia da Universidade Complutense de Madri.

O tema: “Organização Curricular nos Países” foi tratado em palestras dos Professores José Ranali (Brasil), Francisco Omar Campos (Chile), Carlos Eduardo Filloy Esna (Costa Rica) e Javier de La Fuente (México).

A diretora do Departamento de Gestão da Educação em Saúde, Profª Drª Ana Estela Haddad apresentou a palestra “Residência Multiprofissional em Saúde” que enfatizou a política brasileira de mudanças nos cursos de graduação em saúde.

Ocorreu ainda uma divisão de grupos para a discussão do tema “Organização Curricular”, com a participação de diretores e coordenadores de faculdades, representantes da Associação Brasileira de Ensino Odontológico (Abeno), Secretarias de Educação, Ministério da Educação, representantes de Faculdades e Escolas de Odontologia do Chile, Costa Rica, Porto Rico, Venezuela, México, Paraguai e representando a Europa o Doutor Mariano Sanz Alonso.

Como resultado do 1º Encontro foi criado um Comitê Técnico e uma Comissão Executiva tendo como formadores os seguintes países: Argentina, México, Chile, Colômbia, Venezuela e Brasil.

Durante o 26º Congresso Internacional de São Paulo de 25 a 29 de janeiro de 2008, participei do 2º Encontro Latinoamericano de Equivalência Curricular, tendo como público alvo, diretores, coordenadores e professores de faculdades de Odontologia. O encontro contou com a apresentação dos trabalhos realizados durante o ano de 2007 pelo Comitê Técnico e Comissão Executiva (Argentina, México, Chile, Colômbia, Venezuela e Brasil) e a distribuição aos participantes dos dados documentais dos projetos já elaborados. Os dados recebidos serão analisados e discutidos em outro tópico da pesquisa.

Para a discussão dos temas a serem abordados no programa referido do encontro acima seis grupos foram formados obedecendo à necessidade de discussão das temáticas mais prementes para a análise de tópicos que exigem discussão e reflexão, a seguir relacionados:

- Equivalências curriculares para a carreira de Odontologia, respeitando a diversidade e valorizando a identidade cultural (convergências, semelhanças).
- Identificar e propor padrões de qualidade que facilitem a mobilidade de alunos, docentes e

egressos.

- Mecanismos de cooperação solidária, reciprocidade e complementaridade, respeitando a diversidade e valorizando a identidade cultural (convergências, semelhanças).
- Definição do perfil do profissional odontólogo latinoamericano.
- Formação de recursos humanos na capacitação docente para novas pedagogias.
- Acreditação visando alcançar a qualidade e excelência de todas as Faculdades de Odontologia.

Os encontros citados acima demonstram que além da preocupação com as mudanças curriculares nas Faculdades de Odontologia brasileiras em função de determinações governamentais fortes pressões internacionais sinalizam a busca não somente de equivalência curricular para a América Latina e Caribe visando o livre trânsito dos profissionais, mas que para que a equivalência curricular possa ser alcançada é essencial a melhoria da qualidade e excelência de ensino de todas as Faculdades de Odontologia em todos os países envolvidos como consequência e exigência do processo de globalização.

Portanto será objeto desta pesquisa a organização curricular das Faculdades de Odontologia Públicas do Estado de São Paulo cujas unidades pertencem a USP, UNESP e UNICAMP por já terem realizado mudanças a partir da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional; estarem analisando ampla e profundamente as mudanças já implantadas e novos processos de adequação frente ao *Programa Nacional Reorientação da Formação Profissional em Saúde*, implementação das mudanças e suas consequências na grade curricular e na formação dos profissionais.

Considerando o declínio do interesse pela carreira que se refletiu nas escolas públicas, a pesquisa permitirá também identificar algumas das causas desse processo e seus reflexos nas tendências futuras no ensino e prática profissional dos dentistas.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O ensino de Odontologia tem sido objeto de pesquisas e publicações significativas para a análise do que vem ocorrendo na área odontológica que como já citado na introdução, deu-se a partir da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. A preocupação com os resultados da qualidade do ensino de muitas escolas é considerada também como reflexo da implantação do Exame Nacional de Cursos do qual a Odontologia fez parte entre 1997 e 2003. Essas iniciativas governamentais resultaram em pesquisas e discussões em torno da questão, seus reflexos na formação profissional e adequação das escolas de Odontologia para avaliações internas e externas.

A atual proposta de formação profissional é que se formem profissionais capazes de acompanhar a complexidade da conjuntura atual do mercado de trabalho, das diretrizes das políticas públicas de saúde e da evolução dos conhecimentos científicos acerca do processo saúde-doença é antagônica a formação profissional tradicional. Araujo (2004, p. 227)

Ao discutir a formação dos profissionais de Saúde e as novas diretrizes curriculares, é importante compreender as questões que estão em jogo. Ou seja, compreender qual a natureza das mudanças propostas, sua base conceitual e suas conseqüências para os que estão à frente das instituições universitárias. (FEUERWERKER, 2003, p.24).

Na área da Odontologia há desafios a serem enfrentados para pensar e construir as mudanças na formação. Considerando que a prática privada predominou de maneira absoluta como alternativa de ocupação para os cirurgiões-dentistas e sua inserção no sistema público esteve em muitos casos limitada à atenção básica de gestantes e crianças, e em situações de urgência à atenção ao trauma. Entretanto, os limites do mercado privado diante da concorrência acirrada, as estratégias para vencer estes desafios têm sido baseadas na especialização e na incorporação tecnológica (FEUERWERKER, 2003, p.25).

As propostas de mudança na formação dos profissionais de Saúde correspondem a mudanças paradigmáticas e buscam formar profissionais críticos, capazes de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de levar em conta a realidade social para prestar atenção humana e de qualidade. Transforma o modelo de atenção, fortalece a promoção e prevenção, buscando oferecer atenção integral e fortalecer a autonomia dos sujeitos na produção da saúde. (FEUERWERKER, 2003, p.25).

Respondendo a questão em relação ao que se espera da formação profissional no futuro, Fava de Moraes (2000, p. 360), diz esperar a formação de:

[...] Dentistas com forte embasamento generalista, bem preparados para associar problemas bucais e sistêmicos. Ou seja, um profissional da Saúde que dê ênfase à prevenção das enfermidades, não apenas um especialista em boca e dentes. A especialização deve fazer parte de uma segunda etapa de formação.

Em relação ao ensino o autor embora seja otimista mostra preocupação salientando que “é preciso cuidado para que a sedução das supermáquinas, dos novos materiais e do desenvolvimento tecnológico não encubra a vulnerabilidade dos cursos”.

Quanto aos resultados do questionário-pesquisa respondido por graduandos no Exame Nacional de Cursos, Franco (2000, p.353) relata que na opinião de grande parte dos graduandos as disciplinas são mal dimensionadas resultando em muito conteúdo para pouco tempo, sendo que 80% dos estudantes gostariam que novas disciplinas fossem incorporadas ao currículo e 46,6% pediam maior integração entre as matérias básicas e as profissionalizantes.

Para os Professores Antonio Cesar Perri de Carvalho (Professor Titular aposentado da Faculdade de Odontologia de Araçatuba da Universidade Estadual Paulista) e Léo Kringer (Professor Titular aposentado da Universidade Federal do Paraná), organizadores do livro “Educação Odontológica” e co-autores do livro “Implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais em Odontologia” é necessário buscar um amplo entendimento das propostas de mudanças curriculares tendo em vista que estas são responsáveis por um profundo impacto inovador no ensino de Odontologia representando uma verdadeira mudança de paradigma na formação profissional.(CARVALHO; KRINGER, 2006, p. 3)

Na tese “A educação superior em Odontologia na perspectiva das políticas públicas” Araujo (2004, p.71) ao tratar das mudanças necessárias no ensino odontológico a autora destaca que:

[...] Uma das questões fundamentais para a mudança na educação odontológica é a incorporação de novas metodologias pedagógicas, onde a aprendizagem possa ensejar a superação de desafios, a superação de problemas e a construção do conhecimento, pressupondo assim, a utilização de métodos ativos de ensino-aprendizagem que possam compor desafios a serem superados pelos estudantes, de forma a lhes permitir ocupar lugar de sujeitos ativos na construção de seu conhecimento e onde o professor seja o facilitador e orientador desse processo.

Ainda na mesma pesquisa a autora defende uma reflexão crítica e permanente em função do atual estado de crise e de transição na organização dos serviços de saúde e na

formação de recursos humanos para a saúde e acrescenta que “O novo paradigma, com a globalização, as descobertas científicas e as mudanças na sociedade, exigem uma maior cumplicidade no pensar, com competência crítica”.

Para tanto, Araujo (2004, p.12) enfatiza que “a educação superior deve assumir a formação de competências para atuação nesse novo contexto, preparando o profissional para a construção do seu conhecimento, de maneira contínua levando à uma formação integral”.

Demonstrando clara preocupação com as mudanças que já foram implantadas no ensino de Odontologia, a aplicabilidade das mesmas e seus resultados Matos (2006), realizou uma pesquisa visando analisar o perfil dos estudantes quanto aos resultados da introdução de conceitos éticos-humanísticos na formação do “novo cirurgião-dentista” resultantes da introdução de Ciências Humanas e Sociais em dois cursos de Odontologia da Bahia, sendo um da Universidade Federal da Bahia e outro pertencente ao setor privado. A autora ao confrontar o proposto nos currículos com a realidade dos ambulatórios percebe ainda uma prática carente de reflexões e mudanças embora haja um esforço para diminuir a distância entre o que é preconizado e o que é possível colocar em prática.

A autora conclui ainda que nos cursos analisados na pesquisa a formação profissional em Odontologia parece experimentar uma transição em busca do equilíbrio entre as dimensões técnicas e ético-humanísticas, entendidas como imprescindíveis para a formação de um perfil profissional competente.

Por ocasião da III Encontro das Faculdades de Odontologia da Universidade de São Paulo, realizado em 21 de setembro de 2007, no Teatro Universitário da Faculdade de Odontologia de Bauru, o Presidente da Associação Brasileira de Ensino Odontológico Professor Titular da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Urubetuba, Alfredo Júlio Fernandes Neto proferiu palestra que teve como tema “As transformações do ensino de Odontologia no Brasil e o papel do docente no contexto atual”.

Importante tópico abordado na palestra proferida enfatizou a situação atual do ensino odontológico que no momento encontra-se dividido entre as experiências de um passado recente e um futuro muito próximo exemplificando que o corpo docente presente em grande parte nas escolas do país é composto de cirurgiões-dentistas especialistas, no entanto, o que o ensino odontológico necessita e impõe hoje é a formação de um corpo docente de cirurgiões-dentistas com formação pedagógica. Como parte integrante das mudanças, qualquer inovação estará sujeita a modificações. Essas modificações serão produzidas pela influência dos mediadores, e neste contexto o professor passa a ter importância fundamental. A formação

para a prática generalista da profissão tem sido um desafio na graduação de Odontologia. O ensino exercido por especialistas e a dicotomia entre formação geral e formação especializada têm sido apontados como estímulos para a especialização precoce dos estudantes.⁴

Essas leituras e considerações obtidas em contato realizado com lideranças têm fornecido elementos importantes para o desenvolvimento da pesquisa e suscitaram a indicação do tema, cuja escolha levou em consideração a minha própria formação acadêmica como também minha atuação profissional em clínica geral, especialista e docente.

Considerando a amplitude da análise de currículo foi necessário recorrer ao aporte da investigação para análise do ensino superior.

As pesquisas em geral realizadas em Odontologia e método que norteou minha pesquisa de mestrado, André (1986, p. 6), define como “sendo do tipo levantamento bibliográfico que se limita a oferecer uma visão geral e instantânea de um determinado assunto, como uma máquina fotográfica.....não oferece a possibilidade de penetração além dessa fotografia instantânea.”

“A abordagem tipo experimental se destaca e coloca em foco algumas variáveis previamente selecionadas com base em evidências anteriores e resultados previsíveis”. (ANDRÉ, 1986, p. 6-7).

Foi utilizando a abordagem do tipo experimental que co-orientei muitos trabalhos na pós-graduação durante anos. Assim sendo fez-se necessário um aprofundamento nos conceitos pertinentes a pesquisa em educação.

A pesquisa qualitativa avalia os tipos de dados ou informações coletados, sendo que os dados coletados consistem em descrições minuciosas de situações, eventos, pessoas, interações, e observam condutas; citações diretas das pessoas sobre suas experiências, atitudes, convicções e pensamentos; e trechos ou passagens inteiras de documentos, correspondência e registros. (PATTON, 1980, p.22).

Parece haver questionamentos quanto ao conceito de pesquisa qualitativa sendo que para alguns, a pesquisa qualitativa é a pesquisa fenomenológica e para outros o qualitativo é sinônimo de etnográfico. De acordo com André (1986, p. 22-23) o que se tem feito é uma adaptação da etnografia à educação com estudos do tipo etnográfico onde se faz uso das técnicas que tradicionalmente são associadas à etnografia tais como a observação participante, a entrevista e a análise de documentos.

⁴ Fernandes Neto, A.J. Palestra proferida no III Encontro das Faculdades de Odontologia da Universidade de São Paulo. Bauru. 2007.

A pesquisa do tipo etnográfica caracteriza-se por um contato direto do pesquisador com a situação pesquisada considerando a relevância do que está ocorrendo no momento. A pesquisa passa a envolver um trabalho de campo, etapa em que o pesquisador aproxima-se de pessoas, vivencia situações e eventos com o objetivo de chegar à descoberta de novos conceitos, novas relações e novas formas de entendimento da realidade. (ANDRÉ, 1986, p. 29-30).

Portanto a presente pesquisa dará ênfase ao que está ocorrendo no momento no ensino de Odontologia e como tem evoluído o processo de mudanças nas Faculdades de Odontologia das Universidades Públicas do Estado de São Paulo.

A coleta de dados contou com fontes documentais oficiais e bibliográficas, páginas da Web com informações relevantes à pesquisa e relacionadas ao ensino em Odontologia.

Uma das fontes de dados foi a análise documental feita desde a criação das Faculdades de Odontologia e a conseqüente evolução dos cursos ao longo do tempo, análise dos currículos já modificados a partir da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabeleceu as Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB).

Outros elementos significativos para análise do tema em pauta foram a observação e discussão participante em eventos em que questões relativas a mudança do paradigma da profissão foram debatidas e a realização de entrevistas estruturadas com docentes e profissionais, de relevante representação no contexto da pesquisa.

As diferentes fontes de dados coletados foram adotadas com o objetivo de triangulação dos mesmos, para validar as conclusões na análise das esferas de influência nos currículos analisados.

A primeira fase da pesquisa objetivou a busca do histórico da profissão e sua evolução; o histórico das Universidades Públicas do Estado de São Paulo, como foram criadas e suas respectivas Faculdades de Odontologia.

O desenvolvimento do trabalho nos remeteu ao caráter social da Odontologia com sua evolução histórica. Os subsídios obtidos nessa fase permitiram um maior aprofundamento da realidade pesquisada, da dinâmica regional em que estas escolas estão inseridas, e o contexto em que os currículos analisados estão sendo aplicados.

Nesse sentido destaca-se a citação de Lüdke e André (2005, p. 8) de que “Cada vez mais se entende o fenômeno educacional como situado dentro de um contexto social, por sua vez inserido em uma realidade histórica,... na base das tendências atuais da pesquisa em educação se encontra uma legítima e finalmente dominante preocupação com os problemas do ensino”.

Na fase inicial da pesquisa foi elaborado um conjunto de questões com o objetivo de avaliar vertentes de interesse para a investigação.

Os primeiros contatos foram realizados com os profissionais diretamente ligados ao propósito da pesquisa e as questões foram levadas em caráter informal para a apreciação de lideranças e a professores envolvidos no contexto de reformulação dos currículos.

Exemplo do primeiro questionário elaborado para pré-teste

1. Como analisa as semelhanças e diferenças das Faculdades de Odontologia Públicas Paulistas?
2. Na sua opinião quais são os fatores que identifica como influências nas recentes mudanças curriculares?
3. Na sua opinião como esses fatores afetaram na reorganização do currículo das Faculdades de Odontologia Públicas Paulistas?
4. Na sua opinião o que vai acontecer? Como antevê as mudanças?
5. Na sua opinião quais mudanças gostaria que ocorresse?
6. Na sua opinião qual é papel do corpo docente frente a nova reorganização curricular?
7. Na sua opinião a formação focada no social levará à maior procura pelos cursos de extensão, especialização e pós-graduação?
8. Na sua opinião o aluno saberá analisar diferentes filosofias e técnicas de diagnóstico e tratamento preconizadas no projeto pedagógico com senso crítico?
9. Na sua opinião os alunos possuem a capacidade de vincular o conhecimento das partes com o todo?
10. Na sua opinião o ensino tradicional é desarticulado com a realidade social?
11. Na sua opinião a Disciplina de Clínica Integrada responde ao conceito de integralidade dos conteúdos profissionalizantes?

Os contatos iniciais realizados, a troca de idéias e os documentos oficiais pesquisados demonstraram a complexidade da pesquisa e das questões propostas, levando ao aperfeiçoamento do instrumento.

Desta forma as questões 1, 2 e 3 foram reformuladas com o objetivo de possibilitar respostas mais completas.

A questão de número 11 foi substituída por não representar relevância para a pesquisa e a reformulação das questões um e dois se justifica em função de:

Questão 1: foi alterada depois de submetida à apreciação considerando que tal questão

implicaria em enviar todos os dados curriculares e históricos das faculdades estudadas para as lideranças a serem consultadas e assim possibilitar uma resposta baseada na análise dos dados que permitisse verificar as semelhanças e diferenças.

Questão 2: foi alterada após minha própria avaliação da primeira fase da pesquisa em que pude refletir que mudanças curriculares já ocorreram logo após a publicação da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional e ainda a Resolução 3/2002 do CNE/CES que define claramente as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia, o que está se tratando agora é de reorganização curricular frente a recente instituição do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde.

Questões elaboradas para entrevistas assim como para orientação da observação participante:

1. Quais as semelhanças e as diferenças das Faculdades de Odontologia Públicas Paulistas?
2. Que fatores resultaram nas recentes mudanças curriculares?
3. Quais fatores afetaram a reorganização do currículo das Faculdades de Odontologia Públicas Paulistas?
4. O que vai acontecer? Como serão as mudanças?
5. Quais mudanças deveriam ocorrer?
6. Qual é papel do corpo docente frente a nova reorganização curricular?
7. A formação focada no social levará à maior procura pelos cursos de extensão, especialização e pós-graduação?
8. O estudante saberá analisar diferentes filosofias, técnicas de diagnóstico e tratamento preconizadas pelas diretrizes curriculares aplicadas no projeto pedagógico com senso crítico?
9. Os alunos possuem a capacidade de vincular o conhecimento das partes com o todo?
10. O ensino tradicional é desarticulado com a realidade social?
11. Dados obtidos nos relatórios dos vestibulares demonstram uma diminuição na procura pela carreira. A que se atribui essa queda?

Apesar das dificuldades para obter respostas dos questionários apresentados a professores, com base no material coletado de apenas cinco questionários foi possível verificar opiniões que serviram para orientar a continuação da pesquisa.

O resumo seguinte das respostas dos cinco questionários que desenvolveram as idéias dos respondentes permite identificar alguns dos pontos essenciais para análise das “esferas de

influência nos currículos de Odontologia”.

Dados dos Questionários Respondidos:

Foram mantidas na íntegra as repostas obtidas.

1 Quanto às diferenças e semelhanças entre as escolas públicas:

Questionário 1: Cada Faculdade tem sua história de criação, de envolvimento com a comunidade e desta forma seus currículos vão se formando de maneira diferente. Mas todas primam por um ensino, pesquisa e extensão de qualidade.

Questionário 2: Sim há diferenças. Curriculares, na missão da instituição, em ênfase diferentes nesta ou naquela área profissional, mais fortes em umas e mais fracas em outras. A capital, USP, tem curso noturno e o ensino básico é ministrado fora dela o que a diferencia completamente das outras. Regime dos trabalhos dos docentes, o que reflete no maior ou menor envolvimento com os problemas e soluções das instituições. Professores em tempo parcial *passam* pela faculdade. Analiso essas diferenças, algumas acima citadas, como salutar; não há uma única forma correta de se formar o aluno em Odontologia; se assim o fosse seria a ditadura do saber, o “dono” define como e o que deve ser ensinado. Se a educação deve estar intimamente ligada com a liberdade estas diferenças são sempre bem-vindas. Vejo poucas semelhanças, mas creio que a preocupação com a qualidade do corpo docente é a maior e mais nítida delas. Os problemas são muito parecidos, mas eles são também parecidos com os da Faculdade de Medicina. Creio que isso é importante: nada adianta o método, modelo, filosofia de ensino se não há rigor e pessoas capacitadas e engajadas com o aprendizado do aluno.

Questionário 3: Sim. Existem diferenças com base no binômio ensino/pesquisa. Na FOU SP após a reforma universitária as disciplinas básicas ficaram nos Institutos, de modo que o ensino fica sendo retalhado. Por outro lado, as Faculdades de Odontologia que permaneceram com as disciplinas básicas levam a vantagem de fazer uma união mais efetiva entre as disciplinas básicas/clínicas. Considerando que a Associação Brasileira de Ensino Odontológico elaborou há algum tempo um currículo mínimo que deveria ser seguido pelas Faculdades. Contudo, mesmo esse currículo mínimo deixa a desejar, pois disciplinas importantes como, por exemplo, a Bioquímica Oral não faz parte desse currículo mínimo. Outra diferença reside no fato de que algumas Faculdades, as do interior, têm as disciplinas básicas ministradas pelas próprias Faculdades.

Questionário 4: Não sei responder.

Questionário 5: Todas passam pelas mesmas dificuldades, principalmente financeiras e acredito que tenham qualidade de ensino superior às escolas privadas.

2 Quanto às Mudanças:

Questionário 1: As mudanças curriculares que ocorreram e estão ocorrendo, ainda, tem como influência principal as novas legislações, desde a LDB, passando pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, pelo Provão/ENEM, e pela exigência do CEE/SP.

Questionário 2: Hoje vejo uma forte conotação social e aproximação dos cursos de Odontologia com o modelo SUS. Algumas propostas de total integralidade me fazem pensar nas corporações de ofício medievais; se a proposta de total integralidade do curso é aproximar o ensino com a realidade que o aluno vai vivenciar, voltaremos a valorizar unicamente a experiência pessoal do professor e não mais valorizar outros avanços que o atual modelo compartimentalizado propicia.

Questionário 3: Mudanças curriculares têm sido discutidas ao longo dos tempos, principalmente fundamentadas nos avanços científicos e tecnológicos que são observados; é o caso, por exemplo, da ênfase em certos aspectos da Odontologia. No entanto, no caso específico da FOUSP, há a necessidade de resgatar o ensino das matérias básicas aplicadas junto com as clínicas.

Questionário 4: O que se propõem nas mudanças curriculares é uma integração entre as disciplinas, visando complementaridade e fornecer uma visão de todo para o aluno. Fato: isto não acontece por que não ocorre diálogo aberto ou liderança.

Questionário 5: Necessidade das escolas de se ajustarem a uma política mais social.

3 Quanto aos fatores afetaram na reorganização do currículo das faculdades de odontologia públicas paulistas.

Questionário 1: As FO Públicas tendem a seguir as legislações e isso pode acelerar as mudanças.

Questionário 2: Há uma forte, mas dissimulada pressão governamental para que essas mudanças ocorram, principalmente do governo federal através de financiamento, forte argumento pelas restrições de dinheiro em que estamos cercados nas últimas décadas. Acho que, apesar de tudo, as mudanças estão sendo feitas de forma cautelosa em algumas e nem tanto em outras. Em algumas unidades já se fala em mudar a direção para trás nas mudanças curriculares ocorridas; outras criaram cursos noturnos, sob discreta pressão dos órgãos governamentais e já estão a desistir.

Questionário 3: Respondida em outra questão...

Questionário 4: Falta de liderança, com uma proposta racional para a reorganização. Falta de visão da perspectiva mundial da Odontologia.

Questionário 5: Os professores, os alunos e a própria Universidade terão que se adaptar a essas mudanças, de acordo com as normas do SUS.

4 Quanto ao que vai acontecer e como serão as mudanças.

Questionário 1: Embora ainda ocorram muitas resistências às mudanças curriculares, acredito que elas ocorrerão numa velocidade que é de cada instituição, umas mais rápidas outras mais vagarosamente.

Questionário 2: Não é fácil esta previsão: o meu maior temor é esse vai e volta, a falta de convicções fundamentadas em estudos sérios que deveriam ser feitos antes e com muito cuidado; nada se muda alicerçado no “achismo”, é altamente temerário este caminho. As mudanças rápidas são freqüentemente catastróficas e as públicas paulistas não podem, pelo uso do dinheiro do contribuinte, cometer estes erros.

Questionário 3: Parece que haverá uma reforma curricular, porém, até que ponto essa reforma surtirá o efeito desejado, somente o tempo dirá; fatores estruturais e motivacionais de gestores e docentes terão uma grande influência.

Questionário 4: Haverá poucas mudanças.

Questionário 5: Acredito, que principalmente na rede pública, essas mudanças serão bem lentas.

5- Quanto às mudanças que deveriam ocorrer.

Questionário 1: Uma maior interdisciplinaridade e um ensino integrador, com pedagogias inovadoras, mais centradas nos estudantes e menos nos egos dos professores.

Questionário 2: A volta do rigor já seria radical independentemente do modelo de ensino. A Odontologia se depreciou devido aos valores mercantilistas que se instalaram na profissão a partir do início dos anos 80. Não nos enganemos: esses atuais líderes da profissão, muito deles professores das escolas públicas paulistas, são os responsáveis pela atual situação. A depreciação se reflete na academia: no nível dos novos professores, indiscutivelmente professores piores e sem projeção que os professores antigos; no nível dos alunos, seleção pior pelo fato do pouquíssimo interesse pela profissão. Um professor pior, com um aluno mais fraco é uma combinação explosiva. Isso ocorre em muitas particulares e vemos os resultados por aí.

Questionário 3: No caso específico da FOU SP, uma volta das disciplinas básicas aplicadas junto com as disciplinas profissionalizantes. Só assim, haverá uma integração do ensino da ciência na área da saúde odontológica. A criação de um Departamento de Biologia Oral é fundamental tanto para o ensino quanto para a pesquisa de uma Faculdade de Odontologia.

Questionário 4: Que o cirurgião dentista aprendesse a identificar o elemento dental funcionalmente dentro do corpo humano, sua função no sistema cabeça/pescoço; que não se preocupasse somente com a estética, que aprendesse e aplicasse com bons profissionais a odontologia preventiva; que entendesse os elementos que compõem a cavidade oral como um conjunto funcional. Que tivesse curiosidade para entender a fisiologia do sistema trigeminal.

Questionário 5: Que o aluno saísse com uma visão menos segmentada, que conseguisse uma melhor comunicação com as outras áreas da saúde, que a odontologia voltasse a ter o mesmo prestígio de antigamente, que nossa classe fosse mais unida, trabalhando com ética e avaliando a política dos convênios.

6 Quanto ao papel do docente nas mudanças.

Questionário 1: O novo projeto pedagógico deve ser construído coletivamente, então cada professor deve ter sua participação ampliada.

Questionário 2: Deveriam ser ouvidos todos e em todos momentos.

Questionário 3: Os docentes desempenham um papel crucial na reorganização curricular, pois, podem discutir, trocar idéias e chegar ao consenso do que é o melhor para a profissão, que trata da saúde humana.

Questionário 4: Continuamos à mercê da comissão de graduação que continua obedecendo às noções retrógradas de odontologia, olhando o dente como um fator de renda.

Questionário 5: Papel fundamental como educadores em lutar com a Universidade para poder instituir essa nova grade curricular para os alunos.

7 Quanto à formação focada no social levar à maior procura pelos cursos de extensão, especialização e pós-graduação.

Questionário 1: Acredito que não interferirá nessa questão, uma formação mais focada no social deverá levar a um profissional mais voltado para as necessidades de nossa população.

Questionário 2: Não. A crise é maior que tudo isso aí. O aluno procura pós-graduação por falta de emprego, percebe que pode sobreviver por alguns anos com Bolsa; nem vocação para pesquisa ou docência tem. Os professores, principalmente os novos, se apavoram com essa absurda cobrança de produtividade de trabalhos a serem publicados e aceitam qualquer um, ou

pior até mesmo vão à caça de candidatos (isso está ocorrendo na área da saúde embora a maioria negue).

Questionário 3: Tenho minhas dúvidas, pois, o que existe entre nós é uma massificação de Faculdades de Odontologia. No Brasil, existem atualmente perto de 200 Faculdades de Odontologia contando as públicas e privadas, para uma população de mais ou menos 170 milhões de habitantes, contrastando com os Estados Unidos, onde existem cerca de 50-60 Faculdades para uma população de aproximadamente 200 milhões de habitantes. É possível que com um menor número de Faculdades de Odontologia e focadas no social, sem esquecer a pesquisa básica, haveria maior procura.

Questionário 4: Poderia sim.

Questionário 5: Em relação à pós-graduação acredito que atualmente é a área da odontologia que não será afetada com a graduação focada no social.

8 Quanto ao estudante saber analisar diferentes filosofias, técnicas de diagnóstico e tratamento preconizadas pelas diretrizes curriculares aplicadas no projeto pedagógico com senso crítico.

Questionário 1: O currículo oculto é que determinará tal fato.

Questionário 2: Se houver liberdade para isso no ensino a ele destinado. Muitos criticam diferentes conceitos sobre um mesmo assunto, querem a uniformização. Se os conceitos são diferentes, mas não são errados não vejo a razão de o aluno não poder conhecer os dois pontos de vista. Essas opiniões se baseiam em conversas com alunos em corredores, de muitos alunos que pouco podem fornecer situações realmente balizadas.

Questionário 3: É de se esperar que sim. Dependerá da orientação que for oferecida aos graduandos.

Questionário 4: Não há evidências disso.

Questionário 5: Não.

9 Quanto ao fato dos alunos possuírem a capacidade de vincular o conhecimento das partes com o todo.

Questionário 1: Sem dúvida, no currículo atual isso ocorre após a formatura, na vida prática, o que esperamos é que com as mudanças propostas isso passe a ocorrer no cotidiano da faculdade.

Questionário 2: Sim, para mim este é outro mito não bem explicado. O aluno deve emburrar ao entrar em Odontologia. Não mais consegue fazer o vínculo entre imunologia e

microbiologia, endodontia e periodontia, mas conseguiu aprender, (somente um pequeno exemplo), as regiões do Brasil somente depois de ter aprendido a Rosa dos Ventos (e não integrado) e não ter aprendido no mesmo instante o ciclo de cana no Nordeste....E a capacidade do aluno ir à biblioteca, ler os assuntos ministrados, integrá-los e avançar no seu conhecimento?

Questionário 3: Não me parece que o graduando tenha essa capacidade. É por isso que eles buscam cursos de especialização, pós-graduação, etc, mesmo porque a ciência é dinâmica, com avanços sempre constantes. Esta visão das partes com o todo parece necessitar de uma proposta integrada onde o diálogo entre docentes e graduandos seja constante.

Questionário 4: Não há evidências disso; ainda é muito imbuído o preconceito contra os conhecimentos básicos do corpo humano. Os alunos não têm aula de Biologia Celular. Ignoram todos os métodos modernos de estudo para integração novos materiais e diferentes tecidos na boca.

Questionário 5: Não.

10 Quanto ao ensino tradicional ser desarticulado com a realidade social.

Questionário 1: Uma coisa não tem nada a ver com a outra, você pode ter currículos tradicionais que se articulem adequadamente com a realidade social, somente que será mais difícil para o estudante fazer essas inter-relações.

Questionário 2: Não. Tudo é dinâmico e avança por si só. Ensino tradicional foi muito estigmatizado. Mas respondo com outra pergunta: o que é ensino tradicional em Odontologia?

Questionário 3: Não me parece que haja um distanciamento entre o ensino e o enfoque social. Hoje em dia as Faculdades estão se amoldando a certos aspectos sociais, como por exemplo, criando clínicas especiais que atendam a pacientes com necessidades especiais, além, é claro, do atendimento rotineiro que prioriza as camadas de níveis sócio econômicos mais baixos.

Questionário 4: Sim.

Questionário 5: Completamente.

11 Quanto à diminuição da procura pela carreira.

Questionário 1: Sim houve uma diminuição e muito grande. Essa queda se deve ao desmonte que a profissão vem sofrendo ao longo dos anos e também por formar profissionais muito distantes das necessidades e do poder aquisitivo de nossa população.

Questionário 2: É fruto da sociedade ter percebido que poucos podem investir muitos milhares de reais em cinco anos para passar fome nos próximos 15 ou 20. A Odontologia não

precisava se ver como profissão de saúde nem se preocupava com isso. O retorno financeiro era tão rápido e desproporcional que o Cirurgião-Dentista impunha seu status pelo dinheiro, pelo carro do ano, pela enorme casa. Formação cultural, social e científica importava pouco, a não ser a atualização técnica vital para o bom andamento do consultório. Isso não mais existe. A partir daí a Odontologia teve que se pensar: quem sou eu? Para que eu existo? Onde me encaixo? Sou ramo da área da saúde, mas o que isso significa? Entrou em crise...

Questionário 3: A diminuição da procura pela carreira, em minha opinião, reside no fato de termos no Brasil uma plethora de Faculdades, colocando todo ano uma quantidade muito grande de profissionais, e com isso diminuindo em muito o campo de trabalho.

Questionário 4: O cirurgião dentista sempre aprendeu a fazer sua carreira para curar a doença das cáries, fraturas dentais e a construção de prótese. Isto está diminuindo nas classes mais altas que usam a odontologia. Pouco se aprende de prevenção e de tratamento do paciente como um todo. Pouco se aprende em como aconselhar o paciente com o tipo de alimento a ser consumido, desde o bebe até o adulto. Infelizmente é uma profissão muito técnica ainda, mais estática hoje e que no Brasil, embora tenhamos profissionais hábeis na técnica, estes conhecem e são pouco submetidos aos verdadeiros desafios científicos.

Questionário 5: Falta de prestígio da profissão; mercado saturado.

Como parte integrante do questionário foi solicitado que o respondente emitisse sugestões e foi possível observar um dado relevante a ser analisado: “As comissões de graduação das Faculdades de Odontologia procuraram ouvir ao menos um professor de cada área da odontologia, básica e clínica para elaborar o novo currículo...”

Também com base nas informações obtidas nos relatórios dos vestibulares (questão 11) a serem demonstrados adiante, fez-se necessário incluir e discutir na pesquisa o problema da diminuição de procura pela carreira, assim como a atual situação do profissional no mercado diante das novas exigências de formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde, com o objetivo de atendimento em equipes de saúde no Programa de Saúde da Família denominadas unidades básicas de saúde (UBS).

Na análise das influências serão considerados os fatores relacionados a evolução dos Cursos de Odontologia em função de inclusão dos avanços da ciência e tecnologia.

Os avanços da ciência e tecnologia em geral levam, do ponto de vista curricular, a mudanças resultantes da necessidade de absorção e incorporação da constante evolução de novos materiais e métodos empregados tanto na educação odontológica quanto em atividade clínica.

Quando as evoluções tecnológicas se dão na melhoria dos materiais odontológicos

promovem mudanças diretamente relacionadas às atividades clínicas cujo reflexo resulta em geral no aprimoramento de técnicas aplicadas na melhora dos cuidados odontológicos preventivos e na melhoria dos procedimentos curativos.

A grande dificuldade quanto aos dados disponíveis foi o fato de que os acontecimentos referentes às discussões da viabilização e implantação das mudanças no cenário atual como os já mencionados na introdução estavam em pleno andamento. Eventos tais como o Fórum de Diretores de Faculdades de Odontologia do Estado de São Paulo, promovido pelo Conselho Regional de Odontologia de São Paulo realizado em 30 de agosto de 2007 que discutiu temas de especial interesse na formação dos acadêmicos das faculdades de Odontologia tendo em vista o futuro exercício da profissão.

O Fórum de Diretores de Faculdades de Odontologia do Estado de São Paulo teve como objetivo, por meio de livre discussão, contribuir para a evolução de uma Odontologia de reconhecida qualidade acadêmica, científica e assistencial, abordando temas como: qualificação do corpo docente, intensificação do ensino da ética, currículo e interdisciplinaridade, a interação com outras faculdades (área de saúde, ciências humanas, sociais e exatas), cooperação nacional e internacional, noções de propaganda e divulgação para conscientizar e valorizar a profissão e a relação com órgãos governamentais, associações, conselhos profissionais (CROs) e empresas do setor. (CROSP, 2007).

Portanto, importantes discussões estão sendo delineadas e conduzidas por órgãos nacionais e internacionais, universidades que possuem faculdade de Odontologia e entidades de classe representativas no contexto; no que tange aos fatores diretamente ligados à mudança de paradigma da profissão, na influência das medidas do Governo que pode refletir-se em pressões nacionais e internacionais, e ainda as questões ligadas à saturação do mercado de trabalho para o cirurgião-dentista no exercício da profissão e a perspectiva do graduando para o mesmo mercado.

A importância das discussões reflete a preocupação com o futuro da profissão que deixa de ter a característica centrada no atendimento privado como profissão autônoma. Hoje a profissão engloba clínicas odontológicas extremamente diferenciadas, consultórios de padrão médio, clínicas populares, a indústria dos convênios odontológicos, adotada por uma grande parcela dos convênios de assistência médica e pelo serviço público.

3 A EVOLUÇÃO DA ODONTOLOGIA

3.1 Histórico dos cursos de Odontologia

Estabelecendo uma perspectiva histórica da evolução dos cursos de Odontologia de acordo com o “Libro Blanco - Título de Grado de Odontología” projeto desenvolvido na Universidade Complutense de Madri coordenado pelo Decano Mariano Sanz Alonso, em 2004, a Odontologia moderna teve início no mundo com a fundação nos Estados Unidos da primeira Faculdade de Odontologia “Baltimore College of Dental Surgery” inaugurada em 6 de março de 1840 pelos professores Horace Hayden e Chapin Harris. Quando da inauguração do primeiro curso independente de Odontologia apenas cinco alunos se matricularam. Em seguida outras faculdades de Odontologia foram instaladas em distintas cidades de dos Estados Unidos. (ALONSO, 2004).

A Europa seguiu o exemplo americano. Os primeiros países que introduziram faculdades de Odontologia independentes foram o Reino Unido em 1859, Finlândia em 1880, Suíça em 1881 e Rússia em 1891. No entanto, países do sul da Europa, como Portugal, Espanha, Itália e parte da França, mantiveram o vínculo com os estudos de Medicina, sendo a Odontologia (Estomatologia) uma especialidade da Medicina. (ALONSO, 2004).

Esta diferença entre o norte e o sul da Europa quanto a independência dos cursos de Odontologia mudou nos últimos vinte e cinco anos devido a introdução dos ideais em busca da criação de um mercado comum Europeu e a introdução de medidas para a equivalência dos programas de educação superior. (ALONSO, 2004).

No tratado de Roma assinado em 1957 por representantes de Bélgica, Alemanha, França, Itália, Luxemburgo e Holanda instituíram a Comunidade Européia representando os primeiros passos neste longo processo.

Um dos objetivos fundamentais da Comunidade Européia, desde a sua fundação, foi a livre circulação de profissionais, tarefa complexa ao tratar de homologar os distintos títulos profissionais. Para tal foram criados Comitês de Enlace com a missão de elaborar bases comuns de formação profissional. (ALONSO, 2004).

Diretrizes Médicas foram publicadas em 1975 e contemplaram a Estomatologia na França, Itália e Luxemburgo com a duração de 3 anos. As diretrizes Odontológicas foram adotadas em 1978 definindo os critérios de formação mínima para a licenciatura em

Odontologia como uma formação universitária independente do curso de Medicina e duração de cinco anos. (ALONSO, 2004).

Nesta atmosfera de desenvolvimento da União Européia, a classe odontológica e as universidades trataram de impulsionar a criação de uma associação para zelar pelos interesses e impulsionar a qualidade dos cursos de Odontologia. No início dos anos 70 a Organização Mundial da Saúde promoveu duas reuniões para avaliar a Educação Odontológica. A primeira ocorreu em Copenhague em 1968 “WHO international conference for dental teachers on undergraduate dental education” e a segunda em Londres em 1970 “Postgraduate dental education”. Posteriormente a Federação Dentária Internacional (associação que representa a classe odontológica organizada em nível mundial) promoveu em seu Congresso de Munique em 1971 uma reunião de todos os decanos das Faculdades de Odontologia Européias. Desta reunião participaram 156 decanos de 14 países europeus e criou-se um comitê constituinte para desenvolver a Associação Européia de Educação em Odontologia. Associação denominada “Association for Dental Education in Europe (ADEE)” fundada em Estrasburgo em 1975 e contou desde a sua fundação com a cooperação da Comissão Européia representada pelo “Advisory committee for the training of dental practitioners (ACTDP)”, da Organização Mundial da Saúde e da Federação Dentária Internacional (FDI) representando a classe odontológica. (ALONSO, 2004).

O surgimento das primeiras Faculdades de Odontologia independentes no mundo, nos respectivos países e ano de criação conta no quadro 1 abaixo.

EUA - Baltimore	1940
Reino Unido	1859
Finlândia	1880
Suíça	1881
Rússia	1891

Quadro 1. Primeiras Faculdades de odontologia independentes no mundo.

No entanto, a realidade na Europa hoje é que alguns países ainda utilizam a expressão “Medicina Dentária”, a cirurgia-crânio-buco facial é considerada uma especialidade médica e alguns cursos de dermatologia estudam dermatologia bucal.

3.2 Histórico dos cursos de Odontologia no Brasil

As referências quanto a datas dos aspectos históricos da regulamentação e criação dos primeiros cursos de Odontologia no Brasil apresentam algumas discrepâncias possivelmente resultantes de erros de digitação ou ainda da dificuldade de encontrarem-se documentos oficiais da época.

A profissão de odontólogo foi uma das primeiras profissões objeto de algum tipo de regulamentação para o seu exercício no Brasil, ainda no período colonial, visto que de acordo com Vasconcellos (1999 apud VELLOSO, 2003, p.185), em 1626 um decreto da Corte Imperial regulamentou o exercício de cirurgião-barbeiro.

A partir do Decreto nº 9.311, de 25 de outubro de 1884 do imperador Dom Pedro II, as Faculdades de Medicina do Império obedeceriam a novos Estatutos. Assim se iniciou o ensino odontológico no Brasil, com os cursos de Odontologia anexos das Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia. Tornaram-se os primeiros núcleos de formação de cirurgiões-dentistas no país. (CFO, 2007).

De acordo com os dados do Conselho Federal de Odontologia, o grande responsável pela instituição do ensino odontológico no Brasil foi o então diretor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Dr. Vicente Cândido Figueira Saboia, cujo empenho junto à Corte Imperial foi determinante para a criação dos cursos de Odontologia. Em função da data do Decreto Imperial, o Conselho Federal de Odontologia instituiu o dia 25 de outubro como o Dia do Cirurgião-Dentista Brasileiro.

Nos dados referentes a trajetória de evolução dos cursos de Odontologia no Brasil obtidos no site da Associação Brasileira de Ensino Odontológico (Abeno), consta que a regulamentação do exercício profissional da Odontologia no Brasil data de 14 de maio de 1856 e que o engajamento dos profissionais era feito pela concessão de título àqueles que recebiam um aprendizado informal, dentro de uma prática artesanal. Sendo que o ensino formal de Odontologia foi oficialmente instituído no país com o Decreto nº 7.247 de 19 de abril de 1879, do Governo Imperial que criou o curso de “*cirurgia-dentária*”, anexo a faculdades de medicina. No entanto, o primeiro curso só foi criado em 1882 na Bahia, vinculado a Faculdade de Medicina da Bahia e posteriormente, a do Rio de Janeiro. (FERNANDES NETO, 2006).

O que é fato indiscutível na origem dos cursos de odontologia no Brasil é que embora localizados nas Faculdades de Medicina, os cursos possuíam currículo próprio, sem que houvesse disciplinas em comum com o curso médico.

A origem da odontologia brasileira foi totalmente distinta da tradição de países do sul da Europa, como Portugal, Espanha, Itália e parte da França, cujos conhecimentos eram ministrados em Faculdade de Medicina, mas em seguida à formação médica e assim sendo caracterizava-se como uma especialidade médica. (CARVALHO, 1995; ALONSO, 2004).

No Estado de São Paulo, o ensino de Odontologia já surgiu de forma distinta da Faculdade de Medicina, porém ligada à Farmácia. Foi inaugurada em 11 de fevereiro de 1899 a Escola Livre de Farmácia de São Paulo como entidade particular, na Rua Brigadeiro Tobias. Em 1900 foi agregado a já criada Escola livre de Farmácia de São Paulo o curso de Arte Dentária entrando em funcionamento no ano de 1902. Em 1905, mudou-se da para o tradicional prédio da Rua Três Rios. (CARVALHO, 1995).

4. UNIVERSIDADES PÚBLICAS PAULISTAS - FACULDADES DE ODONTOLOGIA

A criação de um capítulo situando o aspecto histórico da trajetória de formação das Universidades Públicas Paulistas: USP, UNESP e UNICAMP e as respectivas faculdades de Odontologia, se justifica por estarem estas Universidades diretamente relacionadas à expansão do conhecimento, desenvolvimento da ciência e tecnologia, e políticas públicas aplicadas ao ensino superior no Estado de São Paulo. A excelência de ensino dessas Universidades refletiu no ensino superior de todo o País.

Quanto as Faculdades de Odontologia é importante ressaltar que algumas oferecem curso noturno demonstrando claramente o objetivo de atender o aluno trabalhador.

Das cento e trinta e três vagas oferecidas pela FOU SP oitenta e três são correspondentes ao curso em período integral com duração de nove semestres, cinquenta vagas são destinadas ao curso noturno com duração de doze semestres sendo que as Faculdades de Odontologia de Bauru e de Ribeirão Preto possuem apenas curso em período integral e em ambas com duração mínima de oito semestres.

Nas unidades da UNESP o curso noturno também é oferecido na Faculdade de Odontologia de Araçatuba e São José dos Campos. No entanto vale observar que a Faculdade de Odontologia de Araraquara iniciou o curso noturno em 2000 oferecendo trinta vagas nos vestibulares de 2000 e 2001. As atividades nesse curso noturno encontram-se suspensas, segundo dados obtidos junto a Fundação VUNESP, responsável pelos exames vestibulares da UNESP.

A Unicamp oferece apenas curso diurno (integral) na FO campus Piracicaba.

4.1 Universidade de São Paulo

A Universidade de São Paulo foi criada, pelo Decreto Estadual nº 6.283, de 25 de janeiro de 1934, por decisão do governador de São Paulo, Armando de Salles Oliveira, em um contexto marcado por importantes transformações sociais, políticas e culturais. Começou com algumas escolas já existentes e pela criação de outras, sendo a mais antiga a Faculdade de Direito, que data de 11 de agosto de 1827.(CAMPOS, 2004).

É constituída de sete diferentes campi, distribuídos pelas cidades de São Paulo, Bauru, Ribeirão Preto, Piracicaba, São Carlos, Pirassununga e Lorena, além de unidades de ensino, museus e centros de pesquisa situados fora desses espaços e em diferentes municípios. Na

cidade de São Paulo estão localizados o campus com sede na Cidade Universitária “Armando Salles de Oliveira” e o campus Zona Leste (localizado no Parque Ecológico do Tietê) inaugurando em 27 de fevereiro de 2005, a Escola de Artes, Ciências e Humanidades (EACH).⁵

Hoje a Universidade de São Paulo é a maior instituição de ensino superior e de pesquisa do País, tem projeção marcante no ensino superior de todo o continente, forma grande parte dos mestres e doutores do corpo docente do ensino particular brasileiro e carrega um rico lastro de realizações, evoluindo nas áreas da educação, ciência, tecnologia e artes.⁶

Diante das exigências da globalização a USP intensifica o processo de internacionalização das suas atividades de ensino e pesquisa, ampliando o número de docentes e estudantes em intercâmbio por meio da Comissão de Cooperação Internacional, responsável pelo estabelecimento e manutenção dos contatos da USP com o exterior e sua representação no cenário internacional.(USP, 2008).

[...] A Comissão de Cooperação Internacional da Universidade de São Paulo (CCInt - USP) é um órgão do Gabinete do Reitor, criada em 1982 pelo então reitor Hélio Guerra Vieira, através da Portaria GR 1186/82, com os objetivos de formular política de atuação internacional da USP, de promover a dinamização e expansão da atuação internacional da instituição e de assessorar o reitor em assuntos de sua competência, na área de cooperação internacional.

A Portaria GR 2917/94, emitida pelo então reitor Flávio Fava de Moraes, define os objetivos da CCInt como: os de assessorar e dar assistência ao reitor nas relações internacionais da Universidade, aos órgãos centrais e às unidades, na área de cooperação internacional.

O trabalho científico da USP tem sido estimulado pelo contato com centros de excelência no exterior, visto que a grande maioria dos seus docentes tem mantido intercâmbio com universidades congêneres da Europa, América do Norte, Japão, etc., atividades que devem ser mantidas e ampliadas. Por outro lado, há considerável demanda por parte de países menos preparados, particularmente da África e da América Latina, que nutrem a expectativa de que a USP possa ajudá-los em seu desenvolvimento científico e tecnológico.

⁵ Revista “A Universidade e as Profissões”. Universidade de São Paulo. Pró Reitoria de Cultura e Extensão Universitária. São Paulo, 2006.

⁶ Dados da página da Universidade de São Paulo.

A USP tem condição de participar de políticas públicas com componentes internacionais, visando à execução de atividades científicas ou educacionais, de seu próprio interesse, ou do país, normalmente em colaboração com instituições internacionais.

Sendo responsável pela formação de mais de dois mil doutores por ano, vinte por cento dos programas da Universidade de São Paulo foram classificados como “excelentes” pela última avaliação trienal da Coordenação de aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), órgão ligado ao ministério da Educação.(USP, 2008).

4.1.1 Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo - FOUSP

Antes da criação da faculdade de Odontologia o pensamento da época era todo voltado para a necessidade de criação de uma Escola de Farmácia. Embora tenha sido fundada em 12 de outubro de 1898 a Escola Livre de Farmácia de São Paulo foi inaugurada em sessão solene em 11 de fevereiro de 1899. Instalada à Rua Brigadeiro Tobias nº 1 possuía amplas atribuições, embora estabelecimento privado. Entre suas atribuições estava a de habilitar ao exercício profissional indivíduos não diplomados por meio de exames de habilitação prestados a uma comissão nomeada pelo diretor; para tal contava com subvenção anualmente do Estado e sujeita a fiscalização do Governo. (CAMPOS, 2004).

A criação de uma cadeira de Arte Dentária foi proposta à Congregação da Escola, em 7 de dezembro de 1900 e posteriormente agregado um curso de obstetrícia. Assim sendo, no ano letivo de 1902 foram iniciados os cursos de Odontologia e de Obstetrícia a entidade passa a denominação de Escola de Farmácia, Odontologia e Obstetrícia de São Paulo. (CAMPOS, 2004).

Em 12 de outubro de 1905 eram inauguradas suas novas instalações, à Rua Três Rios, no Bairro do Bom Retiro tendo sido extinto o curso de Obstetrícia. Pelo decreto nº 6.231, de 19 de dezembro de 1933, foi assumido pelo Estado a administração da Escola de Farmácia e Odontologia de São Paulo, depois de conturbado processo. Por decreto governamental é desapropriado o prédio da Rua Três Rios, extinta a Escola de Farmácia e Odontologia e lá instalada a Faculdade de Farmácia e Odontologia, que seguiu sem interrupção de seus cursos.

Com a criação da Universidade de São Paulo; a ela foi incorporada a Faculdade de Farmácia e Odontologia, da Rua Três Rios e denominada Faculdade de Farmácia e Odontologia da Universidade de São Paulo, com o funcionando no mesmo prédio e com o

mesmo corpo docente e novos professores foram contratados. Seguindo o progresso científico norteador da Universidade de São Paulo, foram introduzidas novas “cadeiras”, além do currículo federal da época. A introdução das “cadeiras” de Radiologia, Cirurgia e Odontopediatria (esta anexada à Ortodontia) representaram importantes inovações no ensino odontológico no Brasil.

No final dos anos 50, a Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo foi considerada a melhor do país. Sendo um respeitável centro de estudos onde vigorava o verdadeiro sentido das organizações universitárias além de apresentar marcante influência das escolas americanas. (CARVALHO, 1995).

Por Decreto Estadual, nº 40.346, de 7 de julho de 1962, o Governador Carlos Alberto de Carvalho Pinto, desmembrou a Faculdade de Farmácia e Odontologia da Universidade de São Paulo em Faculdade de Odontologia e Faculdade de Ciências Farmacêuticas.

Em 1982 o prédio da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, mudou-se para as atuais instalações da Cidade Universitária “Armando Salles de Oliveira”.

Hoje, na Faculdade de Odontologia as denominadas disciplinas básicas são ministradas no Instituto de Ciências Biomédicas, no Instituto de Química e no Instituto de Biociências. Para as denominadas disciplinas profissionalizantes a faculdade possui sete departamentos:

Departamento de Cirurgia, Prótese e Traumatologia Maxilo-Faciais;

Departamento de Dentística;

Departamento de Estomatologia;

Departamento de Materiais Dentários;

Departamento de Odontologia Social;

Departamento de Ortodontia e Odontopediatria

Departamento de Prótese.

Projeto Pedagógico da Faculdade de Odontologia -FOUSP

O Projeto Pedagógico da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo foi elaborado pela Comissão de Graduação coordenada pelo Prof. Dr. Oswaldo Crivello Jr. em 2003 e estará na integridade em anexo. Em resumo estabelece os seguintes itens:

1. Objetivo geral: reflete as determinações das Diretrizes curriculares quanto a formação crítica, autocrítica, humanística, ética e científica. Considerando que os conceitos éticos devem levar os estudantes a consciência de que o ser humano (paciente durante o curso e no futuro exercício profissional) deve ser considerado ao mesmo tempo indivíduo, parte da sociedade e da espécie e continuamente enfatizado a formação acadêmica e assim possibilitar

como resultado de uma primeira fase da formação profissional um egresso comprometido com a sociedade em seu exercício da cidadania.

2. Diretrizes Gerais:

2.1. Formação Ética e Humanística

2.2. Formação Científica

3. Componentes Curriculares: No presente projeto os componentes curriculares compreendem as disciplinas obrigatórias e optativas demonstrando a flexibilidade necessária no contexto atual. Buscando integrar e compatibilizar as disciplinas de maneira a possibilitar integrações horizontais “básico-básicas” e “clínico-clínicas” e a integração vertical “básico-clínica”. Nessa linha apresentará os conteúdos necessários para a integralização do curso.

O Projeto Pedagógico completo da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo encontra-se nos anexos de presente trabalho.

No programa de pós-graduação oferece em nível mestrado e doutorado as áreas de concentração em Ciências Odontológicas, Dentística, Diagnóstico Bucal e Materiais Dentários e Prótese Buco-maxilo-facial somente mestrado.

4.1.2 Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB/USP

Inicialmente denominada Faculdade de Farmácia e Odontologia de Bauru, a FOB integra a Universidade de São Paulo desde a sua criação, pela Lei nº 161 de 24 de setembro de 1948.⁷

Em 1955, o Governo do Estado decidiu instalar a nova Escola, em face às grandes dificuldades de estruturação física e financeira, a organização didática e administrativa foi instituída pelo Decreto nº 39.023 de 05 de setembro de 1961. Mas apenas em 1962 foi possível seu funcionamento, instalada provisoriamente em um prédio destinado a um grupo escolar. Teve sua aula inaugural proferida, em 17 de maio de 1962 e sua denominação foi alterada para Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB) por meio do Decreto nº 44.622 de 09 de março de 1965.

Departamentos: a FOB foi reestruturada administrativamente a partir das diretrizes do Conselho Universitário em 1998. A Resolução nº 4.604 de 26 de outubro de 1998 fundiu os departamentos então existentes e criou o novo Departamento de Fonoaudiologia, preservando apenas a estrutura original do Departamento de Prótese. Possui atualmente para a Odontologia

⁷ Dados da página da Faculdade de Odontologia de Bauru -USP.

cinco departamentos de ensino e cada departamento engloba as disciplinas correspondentes:

Departamento de Ciências Biológicas: é composto pelas disciplinas de Anatomia, Bioquímica, Fisiologia/Farmacologia, Histologia/Embriologia, Microbiologia e Imunologia e Cariologia

Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Dentários: é composto pelas disciplinas que dão nome ao departamento.

Departamento de Estomatologia: é composto pela disciplina de Cirurgia, disciplina de Radiologia e Estomatologia, e disciplina de Patologia englobando patologia geral e patologia bucal.

Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva: engloba as disciplinas que dão nome ao departamento.

Em saúde coletiva o estudante receberá os conceitos de Metodologia de Pesquisa e Estatística, Educação em Saúde, Orientação Profissional I (conceitos e princípios de ergonomia, características, evolução, nomenclatura dos materiais odontológicos, manuseio do equipamento odontológico e biossegurança), Odontologia Preventiva I, Orientação Profissional II, Odontologia Preventiva II, Políticas de Saúde, Odontologia Sanitária, Deontologia e Odontologia Legal.

A FOB possibilita a atuação dos estudantes em duas áreas de treinamento de campo (fixas), onde são desenvolvidas atividades de graduação e pós-graduação na aplicação programas educativos, preventivos e atendimento clínico à população carente da periferia. Presta ainda assessorias e consultorias para Secretarias de Saúde de Prefeituras Municipais, principalmente da macro-região de Bauru ministrando palestras em escolas e pré-escolas públicas de Bauru e região.

No curso de graduação a FOB na disciplina de ortodontia oferece a oportunidade dos alunos atenderem pacientes, na faixa etária de 6 a 10 anos, onde são utilizados os aparelhos ortodônticos preventivos e interceptores. O discente elabora o diagnóstico, o plano de tratamento, confecciona e instala o aparelho e acompanha o caso até a finalização do tratamento, sendo que esta é uma das únicas Faculdades em que o aluno de graduação atende pacientes na área de Ortodontia, pois além de contribuir sobremaneira para o aprendizado colabora para o serviço de extensão à comunidade.

Departamento de Prótese: formado pelas disciplinas de Clínica Integrada Reabilitadora, Oclusão, Prótese Total, Prótese Parcial Fixa, Prótese Parcial Removível, Periodontia e Dentística.

O curso de Odontologia é destaque no cenário brasileiro e internacional. Oferece

cinquenta vagas anuais, em período integral, com duração de oito semestres.

Projeto Pedagógico da Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

O projeto pedagógico da Faculdade de Odontologia de Bauru - FOB/USP fundamenta-se na formação de um profissional liberal generalista com habilidades e conhecimentos dirigidos à promoção da saúde e resolução de problemas buco-maxilo-faciais, com ênfase na prevenção de doenças bucais prevalentes, consciente da necessidade constante de atualização de conhecimentos e aperfeiçoamento profissional.

Desta forma, as capacidades compreendendo as dimensões cognitivas, afetivas e psicomotoras serão estabelecidas nas diferentes disciplinas constante da estrutura curricular, procurando, com as interações entre as disciplinas básicas, profissionalizantes e de ciências humanas, envolver o corpo docente dentro de uma filosofia que contemple as diferentes dimensões estabelecidas e que transmita a concepção formativa aos alunos durante o desenvolvimento do processo ensino aprendizagem.

O eixo norteador do projeto didático-pedagógico basear-se-á na visão global do processo de formação do Cirurgião-dentista e que envolve: fundamentação biológica inicial por meio das disciplinas básicas, com a devida interação de conhecimentos com as disciplinas profissionalizantes, que na seqüência propiciarão a capacitação técnico-científica para atender os diferentes níveis de atenção à saúde da população, incorporando paralelamente ações relacionadas à postura condizente com os princípios ético-legais da profissão e no respeito e valorização do ser humano, não apenas pelas disciplinas que compõem o núcleo de ciências humanas, mas também pelas demais que estabelecem a relação paciente/aluno.

A Estrutura Curricular da Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

O curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia de Bauru tem como objetivo geral e específico os seguintes parâmetros:

Objetivo Geral: Capacitar agentes responsáveis pela promoção de mudanças no processo saúde-doença, mediante ações baseadas em princípios do conhecimento técnico-científico e da consciência do seu papel social e de cidadania.

Objetivo Específico: Formar o cirurgião-dentista para atuar como agente promotor da saúde, com ênfase na prevenção e na manutenção da saúde bucal, promovendo a qualidade da assistência odontológica à comunidade.

Para tanto são indicadas as seguintes “competências”:

Técnico-científica para prestação de assistência ao paciente nos diferentes níveis de atenção à

saúde.

Papel de educador junto ao paciente, comunidade e equipe de saúde.

Condição para identificar a filosofia do curso em que se encontra inserido.

Consciência da necessidade de constante atualização de conhecimentos e aperfeiçoamento profissional.

Compreensão da saúde como decorrência das condições de vida e a capacidade para desenvolver ação transformadora da realidade social do país.

Assumir postura condizente com os princípios ético-legais da profissão e consciência de seu papel como profissional-cidadão.

A integralização da estrutura curricular estabelecida pelo projeto pedagógico é de oito semestres.

Componentes Curriculares - As áreas de conhecimento que comporão a estrutura curricular do curso de Odontologia da FOB/USP são:

- Área Básica: 32,5% da carga horária total.
- Área Profissionalizante: 64% da carga horária total.
- Área de Ciências Humanas: 3,5% da carga horária total.

Considerações Finais

Partindo-se dos resultados de estudos situacionais desenvolvidos pela FOB e considerando as novas convicções envolvendo a definição dos perfis de competências e decisões do cirurgião-dentista para desempenhar com qualidade o seu papel profissional e social no contexto nacional, a Comissão Permanente para reforma curricular, que envolve a ampla participação da comunidade acadêmica e de representantes da *clientela fobiana*, encontra-se atualmente reformulando a estrutura curricular da FOB/USP, incorporando as normativas constantes da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996) e das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia a serem implementadas pela Secretaria de Ensino Superior do Ministério da Educação.

No departamento de Fonoaudiologia, as disciplinas básicas se aplicam tanto ao curso de Odontologia como ao de Fonoaudiologia, considerando, evidentemente as especificidades das áreas.

Atuação clínica em equipe interdisciplinar - Justifica-se não somente pela estreita relação entre a Fonoaudiologia, a Odontologia e o Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC) carinhosamente conhecido como “centrinho” como também, entre as demais áreas de estágios já descritas, o que propicia aos alunos, atuação em equipe

interdisciplinar. Mantendo estreita relação com outras unidades deste Campus recebe uma grande demanda de pacientes para diferentes tipos de atendimentos.

Desta forma a FOB integra-se perfeitamente ao perfil da Universidade de São Paulo em desempenhar uma contribuição social efetiva na área da educação e da saúde, a partir da prestação de serviços à comunidade.

Assim a FOB-USP tem como metas futuras desenvolver atividades clínicas educacionais junto as diversas instituições de Bauru promovendo diversas parcerias considerando os eixos norteadores do curso; propiciar atividades intra cursos de Fonoaudiologia e Odontologia buscando melhor integração das áreas do conhecimento, através de um contínuo acompanhamento e adequação da Grade Curricular.

A pós-graduação da FOB-USP oferece em seus programas em nível de mestrado e doutorado nas áreas de Dentística podendo ser restauradora ou em materiais dentários; Estomatologia e Biologia Oral; Endodontia; Odontopediatria; Reabilitação Oral que inclui Prótese sobre implantes; Ortodontia e Odontologia Coletiva, e Patologia Bucal.

4.1.3 Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – FORP-USP

Histórico

Fundada em 01 de junho de 1924, a Escola de Farmácia e Odontologia de Ribeirão Preto tornou-se precursora do ensino universitário na região da Alta Mogiana - nordeste do Estado de São Paulo. Em 05 de março de 1928, às vésperas da formatura da primeira turma de Farmacêuticos e Cirurgiões-Dentistas, os dois cursos foram reconhecidos por ato do Ministro da Justiça.⁸

Até 1958 permaneceu em mãos da Associação de Ensino de Ribeirão Preto, sua mantenedora, formando profissionais de alto nível para todo o Brasil.

Em 06 de dezembro de 1958, pela Lei nº 5.015, foi encapada pelo Governo do Estado de São Paulo e incorporada ao Sistema Estadual de Ensino Superior, na qualidade de Instituto Isolado.

Em 30 de dezembro de 1974, pelo Decreto nº 5.407, foi incorporada à Universidade de São Paulo, integrando o Campus da USP de Ribeirão Preto. Embora com dois cursos distintos, continuou sendo uma única Faculdade.

⁸Dados da página da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - USP.

Em 10 de março de 1983, através do Decreto nº 20.786, do Governador José Maria Marin, foi desmembrada em Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto - USP e Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - USP.

A Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto (FORP) oferece, anualmente, 80 vagas para o curso de graduação em Odontologia em período integral.

Possui cursos de pós-graduação no Programa de Odontopediatria (Mestrado), Periodontia (Mestrado), Reabilitação Oral (Mestrado e Doutorado) e Odontologia Restauradora (Mestrado e Doutorado), todos reconhecidos pela CAPES.

Oferece também, Cursos de Pós-Graduação "Lato Sensu" e cursos de Extensão Universitária (Especialização, Aperfeiçoamento, Atualização e Difusão) em diversas áreas.

O corpo docente da Faculdade é constituído por 88 professores, dos quais 70% estão em Regime de Dedicção Integral à Docência e à Pesquisa.

As clínicas contam com 197 consultórios instalados em sete clínicas que atendem alunos do curso de graduação, especialização, pós-graduação e estagiários. Dando apoio às clínicas, a faculdade possui vários laboratórios didáticos, sendo 3 multidisciplinares e os demais específicos, como o de Ortodontia, Materiais Dentários e Prótese, Cerâmica, Fundição, Microscopia, Histopatologia, Anatomia e outros de pesquisa como: Laboratório de Genética, Eletromiografia, Neurofisiologia, Neuroendocrinologia, Endodontia, Dentística, Histopatologia Bucal, Solda à Laser, Análise de Corrosão, Laboratório de Cultura de Células, Laboratório Integrado de Pesquisa em Biomateriais (LIPEM), Laboratório de pesquisa em Odontologia Restauradora em Laser, entre outros. Conta, também, com o Serviço Especializado em Radiografia e Documentação Ortodôntica (SERDO), o Laboratório de Análise e Controle da Imagem Radiográfica Odontológica (LACIRO), o Centro Integrado de Estudos de Deformidades da Face (CIEDEF), em conjunto com a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, a Clínica para Atendimento a Pacientes Portadores de Necessidades Especiais e a Clínica para Atendimento a Pacientes Mutilados de Face.

A FORP tem apresentado um significativo aumento, qualitativo e quantitativo, da produção de conhecimento científico, dada a sua crescente produção (publicação de artigos científicos em periódicos de impacto elevado), como também aumento na obtenção de recursos extra-orçamentários junto às Instituições de Fomento.

Além das atividades de ensino e pesquisa, a FORP presta diversos serviços à comunidade, realizando vários tipos de procedimentos odontológicos, dos mais simples aos mais complexos. O apoio da Reitoria da Universidade de São Paulo possibilitou a FORP a recuperação de espaços físicos e a instalação de novos equipamentos, que permitem à

população receber atendimento odontológico de acordo com as Normas de Biossegurança.

A Faculdade possui programas de prestação de serviços à comunidade, por exemplo:

- a) Atendimento a Pacientes Portadores de Necessidades Especiais no Centro de Formação de Recursos Humanos Especializados no Atendimento a Pacientes Especiais;
- b) Atendimento a "Bebês Especiais" (projeto pioneiro no Brasil);
- c) Centro Integrado de Estudos de Deformidades da Face (CIEDEF), em parceria com o Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP/USP);
- d) Serviço de Atendimento ao Paciente Mutilado da Face;
- e) Programa de Saúde da Família, projeto desenvolvido em parceria com a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP/USP), que tem como objetivo oferecer atendimento à comunidade nos quatro Núcleos de Trabalho do Centro de Saúde-Escola;
- f) Núcleo de Odontogeriatrics com o objetivo de orientar o idoso quanto à saúde bucal, principalmente em relação ao uso de próteses totais (dentaduras), na higienização, utilização de cremes dentais específicos, cuidados no seu manuseio e durabilidade;
- g) Participação dos docentes da Área de Odontologia em Saúde Coletiva no Pólo de Educação Permanente no Núcleo de Ribeirão Preto.
- h) Participação dos docentes da Área de Odontologia em Saúde Coletiva na organização do Distrito Escola na cidade de Ribeirão Preto.

Departamentos:

O Departamento de Clínica Infantil, Odontologia Preventiva e Social (DCIOPS) foi constituído em 1998, após a fusão do Departamento de Clínica Infantil com o Departamento de Odontologia Social e Complementação Curricular. A partir de então, passou a integrar as seguintes disciplinas: Odontopediatria, Ortodontia Preventiva, Metodologia Científica, Sociologia, Antropologia, Odontologia Legal e Odontologia em Saúde Coletiva.

Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial e Periodontia. O Departamento de Cirurgia foi criado em 1961, com o nome de Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco Dental. Desde a sua criação até 1970, o Departamento ministrou as Disciplinas de Anestesiologia, Cirurgia Bucal e Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial. Naquele ano, foi incorporado ao Departamento a Disciplina de Periodontia, e em 1974, as Disciplinas de Semiologia e Radiologia, dando origem ao Departamento de Diagnóstico e Cirurgia. Estas duas últimas Disciplinas permaneceram no Departamento até 1984, quando foram incorporadas ao então criado Departamento de Estomatologia. Cumpre destacar que no

período de 1974 a 1981; a Disciplina de Anestesiologia não foi oferecida. Em setembro de 1998, o Departamento teve seu nome alterado para Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial e Periodontia.

Departamento de Materiais Dentários e Prótese nasceu com a Faculdade de Farmácia e Odontologia de Ribeirão Preto, entidade particular em 1924, a cadeira de Materiais Dentários e a de Prótese percorreram um longo caminho de crescimento antes de se somarem. Contando hoje com 22 docentes, responsáveis pelas disciplinas de Propriedades Físico-químicas e Mecânicas dos Materiais Odontológicos I, Prótese Total e Materiais Aplicados I, Prótese Parcial Fixa e Materiais Aplicados, Prótese Buco-Facial, Clínica Integrada e Clínica Integrada Profissionalizante e Odontogerontologia, o Departamento ministra aulas do 1º ao 4º Ano, tendo, portanto um papel significativo na formação dos cirurgiões-dentistas.

O Departamento de Morfologia, Estomatologia e Fisiologia resultou da fusão, através da Resolução 4.565, de 7 de maio de 1998, de três Departamentos: Ciências Morfológicas, Estomatologia e Fisiologia. O Antigo Departamento de Ciências Morfológicas incluía as áreas de Anatomia, Histologia e Genética e o de Estomatologia compreendia as áreas de Patologia, Semiologia e Radiologia. O novo Departamento vem cumprindo com os pilares da Universidade de São Paulo, ou seja, ensino de graduação e pós-graduação, pesquisa e atendimento à comunidade através de exames clínicos, radiográficos e histopatológicos.

O Departamento de Odontologia Restauradora oferece no curso de graduação da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto as seguintes disciplinas: Dentística Operatória I e II, Endodontia I e II, Oclusão I e II, Economia Profissional, Biossegurança e Ergonomia.

Tem com perspectivas para a Graduação a implantação e atualização continuada do currículo reformulado; manutenção do ensino de excelência oferecido no curso de graduação da Unidade; avaliação continuada do projeto pedagógico; melhoria e modernização de materiais didáticos e aplicação de novas metodologias de ensino. O Departamento oferece Pós-Graduação em nível de Mestrado e Doutorado em Odontologia Restauradora com opção em Dentística e Endodontia. O Mestrado e o Doutorado serão oferecidos em período integral, com disciplinas comuns para as duas opções bem como disciplinas específicas.

Em relação à Extensão Universitária busca a valorização das atividades de graduação, cultura e extensão da Unidade junto à Universidade; estimulando a participação de docentes e discentes em Congressos, Seminários de Extensão Universitária, realizados em outras Universidades. A Unidade pretende divulgar, no âmbito da Universidade e Comunidade Externa, todas as atividades de Cultura e Extensão da Unidade; promover cursos de extensão universitária; incrementar programas de extensão; promover seminários de cultura e extensão;

orientação vocacional junto a alunos do ensino médio; promover maior interação com a sociedade.

A Comissão de Graduação da FORP, tal como das demais unidades é responsável, entre outras atividades, por traçar diretrizes e zelar pela execução dos programas determinados pela estrutura curricular em processo de adequação.

A estrutura curricular da FORP/USP, assim como as demais unidades, demonstra como objetivo central o tratamento do paciente de maneira integral, observando o indivíduo no seu todo.

4.2 Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - UNESP

A Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), foi criada em 1976, como resultado da incorporação de unidades universitárias situadas em diferentes pontos do interior paulista.⁹

Abrangendo diversas áreas do conhecimento, tais unidades haviam sido criadas, em sua maior parte, em fins dos anos 50 e inícios dos anos 60 e denominadas Institutos Isolados de Ensino Superior do Estado de São Paulo.

Entre essas escolas que vieram compor a UNESP, pode-se observar, de um lado uma certa identidade. Um grupo bastante expressivo; formado por sete unidades universitárias, em um conjunto de 14 escolas e ocupando um amplo espaço, era constituído pelas chamadas "Faculdades de Filosofia", voltadas preferencialmente para a formação de professores que deveriam compor os quadros das escolas secundárias do Estado. Nesse conjunto fizeram parte a Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Assis, a de Araraquara, de Franca, de Marília, de Rio Claro e de São José do Rio Preto.

Outros Institutos Isolados foram criados com a finalidade de formação profissional como a Faculdade de Farmácia e Odontologia de Araraquara, a mais antiga de todas essas escolas, fundada em 1923 e incorporada ao patrimônio estadual em 1956. As outras foram as Faculdades de Odontologias de Araçatuba e de São José dos Campos, a Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias de Jaboticabal, a de Engenharia de Guaratinguetá e a Medicina de Botucatu.

Essas escolas foram marcadas por uma identidade entre a docência e a pesquisa na compreensão da necessidade da busca de um aprimoramento acadêmico. Associadas a essa

⁹ Dados da página da Universidade Estadual Paulista.

característica estiveram fundamentadas no tripé que identifica a instituição acadêmica; a docência, a pesquisa e a extensão de serviços à comunidade. Foram pioneiras na implantação do ensino superior público de qualidade no interior do Estado de São Paulo, estiveram, desde sua criação, sob a administração da Secretaria de Educação do Estado de São Paulo.

Nos dados obtidos na página da UNESP na Internet consta que em 1969 foi instituída, na Secretaria da Educação, a Coordenadoria do Ensino Superior do Estado de São Paulo (CESESP), com a finalidade de gerir a administração daquelas escolas. Apesar da existência da CESESP, essa administração sofria muitas críticas, dado o volume de atribuições acumuladas naquela Secretaria, encarregada de toda matéria relativa ao ensino, desde a educação primária até o nível superior.

Consta que essas dificuldades eram registradas, principalmente, no interior do Conselho Estadual de Educação, que passou a estudar a busca de uma solução. Por outro lado, os Institutos Isolados sentiam a necessidade da adoção de uma política que os aproximasse e desse a eles uma identidade própria.

Desde o início de 1975, as discussões a respeito de uma nova forma de organização para os Institutos Isolados ocorreram na Coordenadoria do Ensino Superior do Estado de São Paulo (CESESP) e contaram com a colaboração dos diretores daquelas faculdades. Várias sugestões foram apresentadas, visando o desligamento dos Institutos Isolados da esfera de ação da Secretaria da Educação e sua organização sob novas bases. As idéias giraram em torno da integração dos Institutos Isolados numa Federação ou numa Universidade, sendo que esta última proposta foi a que contou com a aprovação.

Dos “Institutos Isolados de Ensino Superior do Estado de São Paulo”, que foram criados com a finalidade de formação profissional a Faculdade de Farmácia e Odontologia de Araraquara, é a mais antiga de todas essas escolas, fundada em 2 de fevereiro 1923 e incorporada ao patrimônio estadual em 1956, foi inicialmente denominada Associação Escola de Pharmácia e Odontologia de Araraquara. As outras duas escolas de Odontologia criadas foram a Faculdade de Farmácia e Odontologia de Araçatuba em 1954 e a Faculdade de Farmácia e Odontologia na cidade de São José dos Campos.

Com a união dos Institutos, em 1976, por determinação do então governador Paulo Egydio Martins, e de comum acordo com o Secretário da Educação, essas escolas deixaram o CESESP para assumir uma direção própria, na forma Universidade, uma autarquia submetida ao governo do Estado de São Paulo. De conformidade com a Lei 952 de 30 de janeiro de 1976, foi criada a Universidade Estadual Paulista que recebeu do governador o nome de "Júlio de Mesquita Filho", da qual passavam a fazer parte todos os Institutos Isolados.

De conformidade com seu Estatuto, aprovado em 1977, a UNESP era constituída por 14 campi e sua sede ficaria em São Paulo, de acordo com as disposições transitórias, enquanto não houvesse em Ilha Solteira as condições necessárias para o funcionamento da Reitoria.

A UNESP teve como primeiro reitor o Professor Luiz Ferreira Martins, que havia sido coordenador da CESESP até esse momento. Em seus primeiros meses de funcionamento a UNESP se deparou com uma série de dificuldades resultantes de ajustes proposta por uma estrutura excessivamente centralizadora e burocratizada. A nova forma de administração havia adotado uma postura inflexível e excludente da participação da comunidade universitária, o que não agradou a muitas unidades, havendo várias manifestações de descontentamento.

Durante os anos 80, a UNESP passou por algumas modificações que ficaram registradas em seu novo Estatuto, assinado em 1989. As expectativas da mudança consistiam na possibilidade de transformar a UNESP numa universidade essencialmente democrática na qual seus integrantes tivessem poder de decisão. No mesmo momento que no Brasil levantava-se a bandeira das diretas-já, a UNESP havia iniciado a campanha pela adoção de formas mais democráticas de gestão. Abria-se a possibilidade da integração de um universo maior de interessados.

Democratização e expansão foram bandeiras defendidas pela Universidade na passagem dos anos 80 para 90. Ainda durante esse período a Universidade esteve à procura da formação de uma identidade que pudesse superar sua marca de origem, a excessiva fragmentação. Esta procura significou uma aproximação cada vez maior da Universidade com o interior do Estado de São Paulo, atendendo aos insistentes apelos das comunidades do interior, quer pela incorporação de novos espaços ou ainda, na busca de um aprimoramento com a criação de novos cursos.

Visando uma dinamização da pesquisa e uma maior integração entre os vários núcleos de pesquisadores, a UNESP incentivou o desenvolvimento de um plano de criação de unidades auxiliares, unidades complementares e centro interunidades. Propunha, ainda, o desenvolvimento de museus com atividades coletivas e a criação de um projeto de integração e desenvolvimento das bibliotecas.

Com a finalidade de otimizar sua administração, o estatuto de 1989 criou as pró-reitorias, distribuindo, dessa forma, as várias atribuições de administração da Reitoria, bem como assessorias especiais para uma maior divulgação da Universidade em vários setores. Outras inovações vieram contribuir para uma ação mais completa da UNESP, com a criação da FUNDUNESP (1987) e de uma Editora (1987), transformada posteriormente em Fundação.

Também foi criado o Jornal da UNESP e houve o desenvolvimento de um plano de informatização.

Durante toda a década de 1990 a UNESP ampliou seu raio de atuação, sobretudo na forma de aumento da oferta de vagas. Mas em 2003, atendendo a numerosas solicitações e de acordo com a política do governo estadual de promover maior incremento do ensino superior público, a UNESP se expande em várias direções com a criação das então chamadas Unidades Diferenciadas, atualmente denominadas Campi Experimentais.

A Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" é uma das maiores e mais importantes universidades brasileiras, com destacada atuação no ensino, na pesquisa e na extensão de serviços à comunidade. Mantida pelo Governo do Estado de São Paulo, é uma das três universidades públicas de ensino gratuito, ao lado da Universidade de São Paulo (USP) e da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp).

Mas, no entanto consta dos dados da UNESP, que esta possui uma peculiaridade que a distingue da USP e da UNICAMP é a única Universidade Pública do Estado de São Paulo presente em praticamente todo o território paulista, considerando que sua estrutura multicampi está presente em 23 cidades do Estado de São Paulo, sendo 21 no Interior; um na Capital e um em São Vicente, sendo o primeiro de uma universidade pública no Litoral Paulista. Conforme demonstra o mapa disponibilizado na página da UNESP na Internet em figura a seguir.



Figura 1. Distribuição das Unidades da Unesp no Estado (UNESP, 2007).

A UNESP é composta de 33 faculdades e institutos, que oferecem 117 cursos de graduação em 63 profissões de nível superior, formam, por ano, 4.800 novos profissionais e essas escolas são responsáveis por 105 programas de pós-graduação.

O processo seletivo para o ingresso na UNESP é realizado pela Fundação para o Vestibular da Universidade Estadual Paulista (VUNESP) que é uma fundação pública, com personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, criada em 26 de outubro de 1979 pelo Conselho Universitário da UNESP.

Preocupada na melhoria do ensino a pró-reitoria criou um projeto institucional de formação contínua de docentes da UNESP implantando oficinas de estudos pedagógicos.

Os comentários a seguir foram obtidos junto aos dados do projeto comentado pela própria UNESP o que demonstra e divulga a preocupação da instituição com a qualidade do ensino e de seus recursos humanos.

O projeto surgiu da iniciativa de docentes junto a pró-reitoria. Docentes que desenvolvem experiências que privilegiam o ensino e a formação pedagógica do professor universitário, pensando em multiplicar essas iniciativas para toda a UNESP, envolvendo docentes que não possuem formação pedagógica específica, de diferentes áreas e cursos, interessados nessa formação.

O fato da UNESP ser a única entre as três universidades públicas do Estado de São Paulo que está presente praticamente em todo território paulista representa ao mesmo tempo sua grande qualidade, e também sua fraqueza, pois sua identidade fica muitas vezes comprometida pelos interesses regionais e pelas especificidades e idiossincrasias culturais dos municípios onde os campi da UNESP estão instalados, afetando as unidades e fazendo dela uma universidade fundamentalmente interiorana.

Por outro lado, esse seu modo de ser se revela também como grande qualidade, porque traz a pesquisa, o ensino e a extensão para junto da população mais humilde do Estado de São Paulo, gerando o que há de mais avançado na civilização: a teoria e o saber científico ao alcance de todos.

O professor geralmente não conhece o projeto pedagógico do curso onde sua disciplina está inserida e os eixos teórico-práticos que orientam a grade curricular dos cursos em que lecionam. O mesmo acontece em relação ao perfil do aluno a ser formado e à ementa das disciplinas que garantem a organização do programa e o conteúdo da disciplina que leciona.

Também há dificuldades generalizadas em todas as unidades da UNESP em relação às características dos jovens selecionados pelo vestibular e que ingressam atualmente na universidade. As análises oferecidas pela UNESP parecem ser pouco estudadas e compreendidas pelos docentes. A preocupação geralmente é com a porcentagem de vagas por cursos, quantidade de alunos ingressantes, mais do que com a compreensão dos fatores psicosociais que influenciam o comportamento desses jovens. E a sala de aula da Universidade pode ser o único espaço para se prepararem para o futuro.

Por sua vez, o professor, como já referido, está mais voltado para a carreira de pesquisador, para a prestação de serviços do que para as atividades docentes envolvendo ensino, orientação de alunos, participação em Conselhos e Comissões de Curso, entre outras relacionadas com a formação do profissional de nível superior.

As análises realizadas a partir da vivência da prática docente na Universidade e da reflexão sobre os fundamentos teórico-metodológicos dessa prática apontam algumas necessidades consideradas essenciais ao trabalho do professor na sala de aula da universidade, que justificam o presente Projeto de Formação Contínua de Docentes da UNESP:

- compreensão das relações entre ciência, tecnologia, educação e sociedade;

- reconhecimento do papel social da universidade pública no contexto da educação brasileira;
- reconhecimento do estatuto científico da área das Ciências Humanas;
- compreensão da articulação existente entre pesquisa, ensino e extensão na formação profissional de nível superior;
- identificação da prática docente como prática educativa;
- compreensão da identidade do saber científico e pedagógico no ensino universitário;
- reconhecimento das dimensões epistemológicas e estruturais (sócio-políticas) da prática pedagógica na universidade, ampliando a dimensão desta prática para além da sala de aula;
- identificação das características de jovens e adultos que freqüentam a universidade e as exigências que elas trazem para o docente em sala de aula;
- compreensão da unidade existente entre teoria e prática, ensino e aprendizagem e conteúdo e forma no trabalho pedagógico do professor universitário;
- identificação da relação existente entre método científico e método de ensino;
- consideração da dimensão científica do planejamento como principal instrumento metodológico do trabalho pedagógico, articulado ao projeto pedagógico dos cursos em que os docentes atuam, superando a visão burocrática do plano de ensino, limitada, às vezes, a uma listagem de conteúdos e de recursos;
- consideração do papel das relações interpessoais para o processo ensino-aprendizagem, compreendendo os processos grupais que ocorrem na sala de aula, envolvendo professor e alunos;
- compreensão da função formativa e diagnóstica da avaliação da aprendizagem, superando o seu uso como instrumento de controle;
- compreensão do potencial formativo das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC).

Com essa justificativa, a PROGRAD deu início a um processo que resultou no presente projeto, visando à melhoria contínua da qualidade de ensino dos cursos de graduação da UNESP. A idéia é implementar, ações de formação contínua, denominadas Oficinas de Estudos Pedagógicos, semi-presenciais, nas quais docentes da UNESP interessados em sua formação pedagógica, terão a oportunidade de articular teoria e prática pedagógica, numa abordagem reflexiva e contextualizada.

Dentro da visão contemporânea de formação contínua, a melhoria da qualidade de ensino na universidade, além de ser uma necessidade reclamada pelos professores, é exigência da atividade de profissionais que são exímios especialistas em suas áreas e não necessariamente preparados para o exercício docente frente a salas de aula com trinta, sessenta, noventa jovens, a maioria deles egressos de cursinhos, que passaram pelo vestibular muitas vezes sem clareza de seus objetivos em relação ao ingresso na universidade. A formação contínua na universidade deve ter por referência a relação teoria-prática docente, integrando-se no dia-a-dia do professor, com o apoio sistemático dos Conselhos de Curso, no sentido de compartilhar estudos, dúvidas, saberes nas diversas áreas, em um processo coletivo contínuo de reflexão sobre os problemas e dificuldades encontradas em sala de aula.

A Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” conta também com uma Assessoria de Relações Externa (AREX) para atuar junto as relações internacionais da Universidade.

4.2.1 Faculdade de Odontologia do Campus de Araraquara - FOAR- UNESP

Fundada em 2 de fevereiro de 1923, foi inicialmente denominada Associação Escola de Pharmácia e Odontologia de Araraquara. Em 1948 foi denominada Faculdade de Odontologia de Araraquara e em 1955 passou a integrar o Sistema Estadual de Ensino Superior, na condição de Instituto Isolado. Ao longo desses anos, vem servindo a Odontologia Brasileira fornecendo profissionais de alto nível científico. Por essa razão, tem merecido os melhores conceitos, credenciando-se como "Centro de Excelência" em ensino e pesquisa.¹⁰

O curso da Faculdade de Odontologia da UNESP, campus de Araraquara, tem muita tradição e história para contar. Desde a sua fundação, vem sendo considerado um dos melhores do País, conceito consolidado ao longo dos anos. Atenta ao rápido avanço tecnológico na área da Odontologia, procura manter seus programas de ensino e instalações constantemente atualizados.

O ensino

¹⁰ Dados da página da Faculdade de Odontologia de Araraquara - UNESP

A estrutura curricular, ao longo de 84 anos de existência do Curso, sofreu alterações, com o objetivo de adequar a formação dos profissionais às exigências de cada época, devido à expansão dos estudos em Odontologia, ou para atender às demandas sociais e legais. As últimas alterações foram regulamentadas pelas Resoluções UNESP nos 2/78, 27/84, 95/89, 5/98 e 49/2005.

Em resolução Unesp nº 49 de 12 de maio de 2005, estabelece que a estrutura curricular do curso de Odontologia do Campus Araraquara será integrada por: *disciplinas obrigatórias do núcleo de formação básica, disciplinas obrigatórias do núcleo de formação específica, estágio curricular supervisionado, disciplinas optativas e/ou atividades complementares e trabalho de conclusão de curso.*

Em atendimento às determinações das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia um processo de Reestruturação Curricular foi elaborado e aprovado pelo Conselho de Curso de Graduação.

A partir de 2006, o novo Projeto Pedagógico foi implantado, cujo desenvolvimento do projeto deu-se nos anos de 2002 a 2004, envolvendo Disciplinas, Departamentos de Ensino e corpo discente, além de egressos que participaram nas fases iniciais. O novo projeto prevê a formação de profissionais generalistas, de acordo com as diretrizes do MEC, porém, possui duração mínima de dez semestres letivos (cinco anos).

A nova grade curricular mantém a integração progressiva dos conteúdos essenciais à formação profissional e fomenta a interdisciplinaridade como estratégia de ensino, redistribuindo as matérias em Núcleo de Formação Básica, Núcleo de Formação Específica e Estágio Supervisionado. Introduce a figura do Estágio Curricular Obrigatório, a ser cumprido em atividades clínicas, supervisionadas, com carga horária equivalente a 20% da carga total, além do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), sob orientação docente.

O alongado do curso para dez semestres abre espaço para as atividades acima descritas, permite outras como a iniciação científica, a participação em estágios de treinamento e em projetos de extensão além da frequência a disciplinas optativas.

O primeiro ano do curso de graduação em Odontologia é direcionado às disciplinas básicas, que oferecem suporte para o aprendizado das matérias profissionalizantes. No segundo ano, os alunos têm contato com disciplinas pré-clínicas em laboratórios equipados com manequins (simuladores de pacientes). Nos dois anos seguintes, o aluno desenvolve e solidifica os conhecimentos adquiridos nas fases anteriores, por meio de atendimento a pacientes em diferentes especialidades, nas clínicas da Faculdade. O último ano é dedicado à clínica multidisciplinar, onde todo conhecimento adquirido é aplicado de forma integrada, na

resolução dos desafios relacionados à promoção, prevenção e reabilitação da saúde bucal.

A mudança do curso de quatro para cinco anos visa possibilitar a sedimentação dos conteúdos com a participação dos estudantes em disciplinas optativas e atividades complementares (Iniciação Científica, Treinamento, Monitoria, Projetos de Extensão, etc.), conferindo ao aluno maior flexibilidade para o desenvolvimento de interesses e potenciais específicos.

Durante o Curso, o aluno convive com as mesmas situações que terá pela frente quando estiver trabalhando individual e coletivamente, em serviço público ou privado.

O atendimento à comunidade, sobretudo às pessoas carentes, é realizado em parceria com o Sistema Único de Saúde (SUS). Os alunos participam ativamente desse trabalho, sempre monitorados por professores.

Atualmente a Faculdade de Odontologia de Araraquara oferece curso de Graduação em Odontologia no período integral, com 75 vagas e possui duas estruturas curriculares em andamento e na segunda turma com o novo currículo, o Conselho de Curso de Graduação trabalha para sua definitiva normalização.

O curso noturno, com vestibular suspenso desde 2002, iniciou-se em 2000 com trinta vagas tendo uma turma em andamento.

A estrutura curricular dos cursos integral e noturno é idêntica e foi planejada para que sejam formados profissionais generalistas, de acordo com o perfil proposto no projeto pedagógico do curso. A grade curricular foi elaborada de forma a propiciar o ensino gradativo da odontologia, dentro de uma seqüência lógica e atendendo a pré-requisitos para o aprendizado e compreensão das disciplinas. A grade curricular e o conteúdo programático das disciplinas visam à integração das matérias de formação básica com as de formação profissionalizante.

O curso reestruturado possui características diversas, mas ainda com o objetivo fundamental de formação do clínico geral.

Assim, o objetivo geral dos cursos de graduação desta Faculdade é a formação do profissional e do cidadão, com conhecimentos e atitudes coerentes com sua formação científico-cultural, com capacidade para desempenhar seu trabalho na área da Odontologia e com atitudes e valores adequados à ética profissional e ao seu compromisso com a sociedade. As competências do profissional são desenvolvidas no campo da formação técnica, científica, clínica, humanística e ética.

Conta com sete departamentos:

Departamento de Clínica Infantil composto pelas disciplinas de Odontopediatria e

Ortodontia.

Departamento de Diagnóstico e Cirurgia: Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial, Diagnóstico Bucal, Métodos de Diagnóstico, Periodontia, Radiologia, Serviço de Medicina Bucal e Serviço de Radiologia Odontológica.

Departamento de Fisiologia e Patologia.

Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese: Materiais Dentários, Oclusão, Prótese Parcial Fixa, Prótese Parcial Removível e Prótese Total.

Departamento de Morfologia: Anatomia, Genética Humana, Histologia e Embriologia.

Departamento de Odontologia Restauradora: Endodontia e Dentística.

Departamento de Odontologia Social: Bioestatística e Metodologia Científica, Bioética, Ciências Sociais, Clínica Integrada, Deontologia, Ergonomia em Odontologia, Informática em Odontologia, Odontologia Legal, Odontologia Preventiva e Sanitária, e Orientação Profissional.

A Faculdade de Odontologia de Araraquara (FOA) oferece a oportunidade de cursar mestrado e doutorado nas seguintes áreas de concentração: Dentística Restauradora, Endodontia, Ciências Odontológicas, Periodontia e Reabilitação Oral (área de Prótese).

Oferece cursos de Especialização nas diferentes áreas clínicas, como Periodontia, Dentística, Endodontia, Prótese Dentária, Implantodontia, Ortodontia e Odontopediatria, em convênio com a Fundação Araraquarense de Ensino e Pesquisa em Odontologia (FAEPO). Há, ainda, Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, com duração de três anos e totalizando nove mil horas de atividades.

4.2.2 Faculdade de Odontologia de Araçatuba -FOA – UNESP

Histórico

O movimento inicial para a criação da Faculdade de Farmácia e Odontologia de Araçatuba foi liderado por áreas política e social da época. Após essa intensa movimentação instalada na cidade, é criada, a Faculdade de Farmácia e Odontologia de Araçatuba, cuja Lei 2.633 de 30 de janeiro de 1954, previa em seu parágrafo segundo que a sua instalação somente poderia ocorrer a partir de 1955, condicionada à doação, ao Estado, de terreno e edifícios necessários. Em 20 de janeiro de 1955 é publicada a Lei estadual nº 2.956, dispondo sobre o sistema estadual de ensino superior do Estado, já com a inclusão da Faculdade de Farmácia e Odontologia de Araçatuba naquele sistema, na condição de Instituto Isolado de Ensino

Superior, mantido pelo Governo do Estado de São Paulo.¹¹

Concomitantemente, o Magnífico Reitor da Universidade de São Paulo, José de Mello Soares, editava Portaria designando uma comissão com o fim específico de adotar providências preliminares para o funcionamento da Faculdade.

Por meio do Decreto federal nº 41.557, de 22 de maio de 1957, foi autorizado o funcionamento do curso de Odontologia e aprovado o respectivo Regimento. Elaborou-se um calendário especial, com o início das aulas previstas para o dia 10 de junho de 1957 e o encerramento das mesmas em fevereiro de 1958, sem férias no mês de julho.

Em 16 de dezembro de 1960 é realizada a sessão solene de colação de grau da primeira turma de cirurgiões-dentistas formandos cujo Paraninfo foi o Presidente Jânio Quadros.

Por meio do Decreto-lei federal nº 107 e após parecer final da Comissão Verificadora da Diretoria do Ensino Superior do Ministério da Educação e Cultura, em 10 de outubro de 1961, foi reconhecido o curso de Odontologia da Faculdade de Farmácia e Odontologia de Araçatuba.

Em 30 de janeiro de 1970, de acordo com o Decreto estadual nº 191, a Faculdade de Farmácia e Odontologia de Araçatuba passou a ter a denominação de Faculdade de Odontologia de Araçatuba, uma vez que o curso de Farmácia não havia sido instalado.

A Faculdade de Odontologia de Araçatuba é pioneira no atendimento a pacientes com necessidades especiais, com a criação do Centro de Assistência Odontológica a Excepcionais (CAOE). A disciplina de Odontopediatria conta com a Clínica do Bebê, para crianças de até três anos de idade. O Centro de Oncologia Bucal (COB), por sua vez, possui uma equipe de médicos e dentistas que atuam no diagnóstico do câncer bucal.

Possui seis departamentos:

Departamento de Ciências Básicas

Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada

Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese

Departamento de Odontologia Infantil e Social: bioestatística e ortodontia

Departamento de Odontologia Restauradora: dentista e endodontia

Departamento de Patologia e Propedêutica Clínica.

Ensino

O primeiro ano do curso de Odontologia é dedicado às disciplinas básicas, como

¹¹ Dados da página da Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP

Anatomia, Histologia, Morfologia, Patologia, Imunologia, Fisiologia e Farmacologia. Essas matérias, oferecidas em programas teóricos e práticos, dão ao estudante uma noção de como será seu trabalho em consultório. No ano seguinte, o aluno passa a ter contato com disciplinas pré-clínicas em laboratórios equipados com manequins (simuladores de pacientes), com os quais pode exercitar-se, simulando restaurações, tratamentos de canais e próteses. Nos dois últimos anos, o aprendizado é aplicado nas clínicas da faculdade, sempre com supervisão dos professores. O aluno recebe o diploma como clínico geral, apto a atuar nas diversas áreas da profissão.

A Faculdade de Odontologia de Araçatuba atualmente oferece o curso integral em quatro anos e o curso noturno em seis anos. O curso noturno teve início em 1999 segundo dados da VUNESP oferecendo trinta vagas.

4.2.3 Faculdade de Odontologia de São José dos Campos -FOSJC – UNESP

Por Decreto nº 2.631 de 20 de janeiro de 1954, foi criada uma Faculdade de Farmácia e Odontologia na cidade de São José dos Campos, um ano depois foi integrada no Sistema Estadual de Ensino Superior e constituiu-se uma comissão para proceder a instalação da faculdade.¹²

Em 28 de março de 1960, iniciaram-se as aulas do primeiro ano do Curso de Odontologia com 32 alunos. Em janeiro de 1970, a faculdade passa a ser uma Autarquia de Regime Especial, com a denominação de Faculdade de Odontologia de São José dos Campos e extinguindo o curso de farmácia, que nunca fora instalado.

A Faculdade de Odontologia de São José dos Campos como dezenas de outras igualmente isoladas, foi incorporada tornando-se mais um campus da UNESP. A nova Universidade era uma experiência pioneira por ser descentralizada e reunir dezenas de Faculdades de diversas áreas e "idades", mas todas acostumadas a certa autonomia e a um tipo de distribuição de recursos.

A VUNESP (Fundação para o vestibular da UNESP) teve sua primeira atuação em janeiro de 1981, passando a realizar todos os exames para as Unidades Universitárias da UNESP. A partir de 1982 o número de vagas aumentou de 40 para 50 alunos por ano. O processo de integração na UNESP continua e são iniciados seminários para discussão de políticas universitárias de pós-graduação e sistemas de informatização na Universidade.

A Faculdade de Odontologia de São José dos Campos vem alavancando seu

¹² Dados da página da Faculdade de Odontologia de São José dos Campos - UNESP

desenvolvimento com grupos de estudo como, grupos de pesquisa, núcleos de excelência e uma Comissão de Organização de Atividades Culturais e Científicas e conseguindo dentro da comunidade Unespiana reconhecimento e credibilidade. Nas últimas avaliações do Ministério da Educação e Cultura, foi uma das três Faculdades de Odontologia no Brasil, a obter consecutivamente o conceito "A" (notas do provão, titulação dos professores e infra-estrutura do campus), nos anos de 1997, 1998, 1999 e 2000.

Tem como meta a reformulação do curso de graduação em função da evolução da Odontologia, incentivo à pesquisa de docentes, progressão na carreira e produção científica, contribuindo para a melhora dos cursos de pós-graduação, estimula os alunos a participarem de iniciação científica e projetos sociais de atendimento à população e dar continuidade a modernização da infra-estrutura, ampliando laboratórios de ensino e didático de informática, assim como salas de aulas.

A Faculdade de Odontologia de São José dos Campos atribui seu progresso científico e cultural ao trabalho de muitos professores que por ela passaram, transmitiram seus conhecimentos e principalmente experiência, para que a Unidade seja respeitada cientificamente no cenário brasileiro e internacional e se constitua num orgulho para a UNESP.

Conta com cinco departamentos:

Departamento de Biociências é composto pelas disciplinas de patologia, semiologia, microbiologia, anatomia, histologia, fisiologia, farmacologia e bioquímica.

Departamento de Diagnóstico e Cirurgia é composto pelas disciplinas de Cirurgia, Periodontia e Radiologia.

Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese ministra as disciplinas de Materiais Dentários, Prótese Parcial Fixa, Prótese Parcial Removível, Prótese Total, Implante e Oclusão e ATM.

Departamento de Odontologia Restauradora e Clínica Infantil com as disciplinas de Bioestatística, Metodologia Científica, Ciências Sociais Aplicadas à Odontologia (Psicologia), Ciências Sociais Aplicadas à Odontologia (Sociologia e Antropologia), Clínica Integrada; Economia Profissional, Odontologia Legal e Odontologia Preventiva e Sanitária; Odontologia em Saúde Coletiva, Odontopediatria e Ortodontia.

4.3 Universidade Estadual de Campinas

Histórico

A Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), criada pela Lei Estadual nº 7.655 de

28 de dezembro de 1962, alterada pela Lei nº 9.715 de 30 de janeiro de 1967 e a Lei nº 10.214 de 10 de setembro de 1968, com sede e foro na cidade de Campinas, Estado de São Paulo, é uma entidade autárquica Estadual de regime especial, na forma do Artigo 4º, da Lei Federal nº 5.540 de 28 de novembro de 1968, possui autonomia didático-científica, administrativa, financeira e disciplinar.¹³

Teve seu campus instalado oficialmente em 5 de outubro de 1966. Poucos anos mais tarde já havia se firmado como uma das principais universidades brasileiras e latino-americanas, verdadeira usina de pesquisas avançadas e de interesse social, hoje inteiramente consolidada. A Unicamp nasceu do propósito do governo de São Paulo de instalar no interior do Estado uma nova universidade que fosse uma grande escola de ensino superior e, ao mesmo tempo, um pujante centro de pesquisas.

Desde a sua fundação a Unicamp tem dado, um grande valor à presença de estudantes e professores estrangeiros, por entender que a experiência universitária e o saber científico, no mundo moderno, são realidades globais.

Apesar de criada em 1962, a implantação efetiva da Unicamp só foi realizada após a publicação do Decreto nº 45.220 de 9 de setembro de 1965. Com a criação de uma Comissão Organizadora da Universidade, foram contratados no Brasil e no exterior pesquisadores para a implementação do projeto. Assim sendo, antes mesmo da construção dos primeiros prédios, foram atraídos para as imediações do campus cerca de 200 pesquisadores estrangeiros e outros 180 docentes e pesquisadores da Universidade de São Paulo, que aceitaram trocar suas instituições de origem pela nova Universidade que nascia em um distrito de Campinas, Barão Geraldo, em gleba doada ao estado pela família Almeida Prado, proprietária da terra.

O projeto de instalação da Unicamp veio responder à demanda crescente por pessoal qualificado numa região do Brasil, o Estado de São Paulo, que já nos anos 60 detinha 40% da capacidade industrial do país e 24% de sua população ativa. Até então, o sistema de ensino superior estava voltado para a formação de profissionais liberais solicitados pelo processo de urbanização. Necessitava-se, portanto, de uma Universidade que desse ênfase especial à pesquisa tecnológica e mantivesse, desde o início, forte vínculo com o setor produtivo.

Desse modo, diferentemente da tradição brasileira de crescimento cumulativo de suas Universidades graças à justaposição de cursos e unidades, a Unicamp foi planejada como um projeto orgânico e coeso. A definição dos cursos a serem implantados demandou uma série de reuniões com representantes da indústria e da sociedade. As unidades e os laboratórios surgiram assim em função de necessidades concretas do mercado, que na época exigia

¹³ Dados da página da Universidade Estadual de Campinas.

engenheiros, químicos, físicos, biólogos, matemáticos e economistas, entre outros profissionais.

A Unicamp entrou na sua fase real de funcionamento após a autorização dada pelo Conselho Estadual de Educação, em 1966, para instalação dos Institutos de Biologia, Matemática, Física, Química e das Faculdades de Engenharia de Campinas, de Tecnologia de Alimentos e de Engenharia de Limeira; e em janeiro de 1967, foi incorporada à Unicamp a Faculdade de Odontologia de Piracicaba, até então Instituto Isolado do Conselho Estadual de Ensino Superior criado em 1955.

4.3.1 Faculdade de Odontologia de Piracicaba - FOP – UNICAMP

Histórico

Em 20 de janeiro de 1955, o Governo do Estado criou a Faculdade de Farmácia e Odontologia de Piracicaba, através da Lei nº 2.956, na qualidade de Instituto Isolado do Conselho Estadual de Ensino Superior. Seu funcionamento foi autorizado através do Decreto Federal nº 41.781 de 4 de julho de 1957 e seu reconhecimento deu-se pelo Decreto Federal nº 50.967 de 17 de julho de 1961.¹⁴

Funcionou como Instituto Isolado Estadual até 1967 e, a partir da Lei nº 9.715 de 31 de janeiro de 1967, incorporou-se à Universidade Estadual de Campinas, sob o nome de Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP - Unicamp).

Em 21 de abril de 1977 a FOP inaugurou o conjunto arquitetônico de seu Campus, em um terreno com 64.000 m² cedido pela Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz (ESALQ), situado à Avenida Limeira, 901. A instalação que corresponde a 17.564 m² de área construída.

A atual estrutura administrativa da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP) está baseada na Diretoria, Conselho Interdepartamental (sete Departamentos) e a Congregação. O corpo docente está formado por 82 professores, sendo que 3 deles atuam apenas nos cursos do Colégio Técnico e 79 docentes atuam na Faculdade de Odontologia.

Todos os professores possuem no mínimo o título de Doutor e 86% deles cumprem o Regime de Dedicção Integral (RDIDP). Os demais cumprem o Regime de Turno Completo (RTC). É importante acrescentar que nos últimos dez anos o número de docentes foi reduzido em 20%.

¹⁴ Dados da página da Faculdade de Odontologia de Piracicaba - UNICAMP.

Oferece além do Curso de Graduação em Odontologia Cursos de Pós-Graduação em nível de Mestrado e Doutorado, e Mestrado Profissionalizante. Atualmente oferece 53 Cursos de extensão, nível de especialização e atualização, em todas as áreas clínicas e sociais.

A Faculdade de Odontologia de Piracicaba é uma das mais importantes Faculdades de Odontologia do país, ocupando lugar de destaque em decorrência de seu empenho no desenvolvimento da pesquisa, de seus cursos de Graduação e Pós-Graduação, em ampliar seus laboratórios e aprimorar-se tecnicamente, proporcionando aos alunos treinamento adequado em suas clínicas integradas e extramuros. Além disso, tem papel importante na formação de profissionais técnicos através dos cursos de Técnico de Prótese Dental, Higiene Dentária e Auxiliar de Consultório Dental.

Realiza atendimento à comunidade por meio de vários centros e programas. Os projetos Sempre Sorrindo e Atenção Odontológica (EMEI's - Escolas Municipais de Educação Infantil) realizam atendimento preventivo e curativo às crianças da rede municipal de ensino de Piracicaba. O programa da "Assistência Mariana" presta atendimento odontológico a população de baixa renda. Também é oferecido atendimento para Perícias de investigação de Paternidade. O Centro Cirúrgico e o Serviço de Radiologia Odontológica também prestam serviços nas suas respectivas áreas. O Centro de Pesquisa e Atendimento para pacientes com necessidades especiais (CEPAE) atende crianças de 0 a 5 anos de idade, além de orientação às gestantes. O Centro de Diagnóstico e Tratamento de Lesões Bucais (OROCENTRO) é referência para a cidade de Piracicaba e região, sendo também um centro de referência para outros Estados do País.

Dos recursos humanos da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (Unicamp), constam além docentes com 148 servidores da UNICAMP e sete FUNCAMP. Seu corpo discente é constituído por 331 alunos de Graduação, 382 alunos de Pós-Graduação, 350 alunos de Especialização e Atualização, e 110 alunos de seus Cursos Técnicos.

A modernização do currículo realizada nos anos 70 modificou a visão de ensino na época, por representar um processo de ensino integrado e dinâmico, resultado de um longo processo de discussão após a implantação da clínica integrada nos cursos de Odontologia em 1972. O início do processo ocorreu com a formação de um grupo de trabalho pela diretoria da faculdade visando estabelecer bases e planejamento da reestruturação curricular.

A mudança na estrutura curricular tornou a FOP uma referência nacional e, hoje, essa experiência tem sido usada na reformulação curricular das demais Faculdades de Odontologia do Brasil. No período em que foi estabelecido o novo currículo do Curso de Graduação, a FOP também iniciou o processo de renovação do corpo docente. Na década de 90, o Projeto

Qualidade instalado pela UNICAMP, impulsionou as novas contratações determinando um período máximo para qualificação do professor para o nível mínimo de doutor. Paralelamente às contratações de novos docentes, a visão acadêmica da instituição passou a se concentrar na formação de recursos humanos por meio da criação de novos Cursos de Pós-Graduação. A combinação “corpo docente qualificado e Curso de Pós-Graduação” resultou em programas de Mestrado e Doutorado em todas as áreas do Curso de Odontologia. Atualmente, três dos programas possuem conceito 5 emitido pela CAPES. Entretanto, a referência principal está explicitada nos principais indicadores de produtividade da Instituição como Base Medline e ISI Web of Science. Quando comparada com as outras Faculdades de Odontologia do Brasil a FOP esteve em primeiro lugar no período de 2001 a 2003, com um número de publicações equivalente a somatória das publicações feitas por todas as Faculdades de Odontologia Federais.

De acordo com os dados obtidos nas páginas da Faculdade, os professores / pesquisadores da FOP detêm aproximadamente 30% do total de bolsas produtividade do CNPq/Odontologia enquanto que para efeito de comparação a USP (São Paulo, Bauru, Ribeirão Preto) possui 25%, a UNESP (Araçatuba, Araraquara e São José dos Campos) 20% e todas as Faculdades Federais, em conjunto, possuem 23% das bolsas produtividade do CNPq. Dessa forma, o processo inovador que tem caracterizado e diferenciado a FOP nestes 47 anos auxiliou na superação das perdas produzidas, principalmente, pelas aposentadorias ao longo dos últimos 15 anos e permitiu o crescimento real. Entretanto, o conjunto formado pelos docentes, servidores e estrutura física vive momentos de limitação para continuar crescendo. Para contornar esses problemas e se incorporar na visão de futuro da UNICAMP, a FOP está estabelecendo o planejamento estratégico para os próximos 10 anos.

Quanto a Reforma curricular a FOP tem como meta estimular a reavaliação da estrutura curricular, corrigindo e adequando os conteúdos dentro das Leis de Diretrizes e Bases e necessidades do Curso de Odontologia, vislumbrando novas áreas de conhecimento, tendências tecnológicas e problemas de saúde bucal de maior incidência na população.

Objetivo do Curso da Faculdade de Odontologia de Piracicaba - UNICAMP

Através do seu curso de graduação, a Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da UNICAMP, formará um cirurgião-dentista capaz de aplicar princípios biológicos, técnicos e éticos para solucionar os problemas de saúde bucal mais prevalentes na população. O cirurgião-dentista assim formado, no exercício de suas atividades profissionais - como autônomo ou assalariado, isolado ou em equipe - demonstrará um comportamento baseado

essencialmente nos seguintes padrões:

“Diagnosticar os problemas bucais existentes, estabelecendo e executando planos de tratamento compatíveis com as condições sócio-econômicas e com o estado de saúde geral do paciente, encaminhando-o quando necessário, à consulta ou tratamento especializado. Utilizar sistemas para racionalização do trabalho, que possibilitem maior produtividade sem prejuízo de qualidade, tendo a prevenção como filosofia de conduta. Educar o paciente e a comunidade sobre os principais problemas bucais, visando a melhoria e a manutenção da saúde bucal, realçando a importância da adoção de medidas preventivas adequadas. Identificar situações de emergência, executando procedimentos e tomando medidas que objetivem o pronto atendimento”.

O curso poderá ser integralizado em oito semestres, conforme sugestão da unidade para o cumprimento do currículo pleno, sendo o prazo máximo de integralização de doze semestres.

É importante salientar como dado da pesquisa que a Faculdade de Odontologia de Piracicaba-Unicamp apresenta os seguintes cursos de Especialização o que demonstra sua capacidade de atualização as necessidades modernas da profissão e sua autonomia:

Especialização em Odontogeriatría com os seguintes conteúdos obrigatórios: bases biológicas e sociais do processo de envelhecimento, planejamento de reabilitação oral em odontogeriatría, atendimento multidisciplinar do idoso, atividades práticas em odontogeriatría, atendimento domiciliar, conhecimentos de gerontologia e geriatria aplicados a odontologia, fisiologia humana, farmacologia e terapêutica, patologia, psicologia do envelhecimento e da velhice, noções de epidemiologia e de saúde pública, emergência médica em odontologia, ética e legislação odontológica, bioética, metodologia e monografia.

Especialização em Odontologia do Trabalho com os seguintes conteúdos obrigatórios: identificação, avaliação e vigilância dos fatores ambientais de risco à saúde bucal no local de trabalho; planejamento, administração e avaliação de serviços odontológicos; perícia trabalhista e legislação de interesse à odontologia do trabalho; acidentes de trabalho no atendimento odontológico, condutas e prevenção; higiene, ergonomia e segurança no trabalho, patologias bucais e sistêmicas associadas a riscos profissionais, educação em saúde programada em odontologia do trabalho, níveis de atenção em saúde, estatísticas em odontologia do trabalho, emergência médica em odontologia, ética e legislação odontológica, bioética e metodologia. O curso tem como objetivo a busca permanente da compatibilidade entre a atividade laboral e a preservação da saúde bucal do trabalhador.

Especialização em Saúde Coletiva com os seguintes conteúdos obrigatórios:

planejamento de serviços de saúde, planejamento de serviços à pacientes especiais, levantamentos odontológicos, administração de serviços odontológicos, métodos de prevenção em odontologia, prevenção em periodontia, implantodontia e ortodontia, educação para a saúde em odontologia, diagnóstico da cárie dentária, clínica de prevenção, informática em odontologia, bioestatística em odontologia, emergência médica em odontologia, ética e legislação odontológica, bioética, metodologia e monografia. O objetivo terminal do curso é desenvolver conhecimento teórico e prático dos novos conceitos e técnicas de diagnóstico e prevenção das doenças orais, com noções de sistemas de custo, marketing aplicado, planejamento e administração de serviços de saúde.

A Faculdade de Odontologia de Piracicaba-Unicamp inclui um Centro de Estudos e Tratamento das Alterações Funcionais do Sistema Estomatognático (CETASE), fundado em 1986, com o objetivo de proporcionar tratamento clínico à comunidade carente, e incentivar na Faculdade de Odontologia de Piracicaba, pesquisa clínica direcionada ao melhor conhecimento dos mecanismos de ação desta patologia que chega a atingir cerca de 20% da população.

Os recursos humanos envolvidos em atividades no centro são docentes do quadro permanente do Curso de Pós-Graduação em Clínica Odontológica, do Curso de Especialização em Prótese, e profissionais da área de Fisioterapia e Fonoaudiologia. Os trabalhos científicos são publicados na forma de monografias de mestrado e teses de doutorado, e na forma de publicações em revistas especializadas nacionais e internacionais. A maioria das pesquisas é realizada com suporte financeiro da Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), e da CAPES.

O Centro de Estudos e Tratamento das Alterações Funcionais do Sistema Estomatognático (CETASE), oferece anualmente um curso de oclusão avançada, cujo objetivo é contribuir para o tratamento das Alterações Funcionais do Sistema Estomatognático, também conhecida com o nome de distúrbios temporomandibulares (DTM).

O centro dispõe de um laboratório de diagnóstico informatizado com equipamentos computadorizados para eletromiografia, eletrognatografia, eletrovibratografia e para diagnóstico oclusal. Em anexo a este, possui um laboratório de pesquisa e uma clínica isolada, que fornecem toda a infra-estrutura para pesquisas clínicas, laboratoriais, e para o atendimento de pacientes devidamente cadastrados.

5 A EXPANSÃO DOS CURSOS DE ODONTOLOGIA

A expansão dos cursos de Odontologia no País ao longo de sua criação foi extraordinária principalmente no Estado de São Paulo. Essa expansão é verificada especialmente no âmbito do setor privado, considerando que de acordo com Fava de Moraes e Fava (2000, p. 74) “do número total de estudantes no curso superior, um terço está em universidades públicas, enquanto os outros dois terços encontram-se em universidades privadas, sendo que a qualidade institucional ainda predomina nas públicas”.

O setor público estadual manteve-se nos mesmos números registrados de 1924 a 1962, com as atuais sete Faculdades de Odontologia em todo o Estado, mantendo o nível de excelência no ensino desde a criação.

Em dados obtidos no site do Conselho Federal de Odontologia (CFO), registrava-se um total de 48 faculdades só no Estado de São Paulo (CFO, 2003).

Considerando que a pesquisa está focada nas Faculdades de Odontologia Públicas do Estado de São Paulo, nos quadros elaborados seguintes considere a data em que algumas unidades mais antigas foram incorporadas às respectivas Universidades Estaduais.

Universidade de São Paulo - USP		
Criada em 1934		
Faculdade de Odontologia de São Paulo FOUSP Incorporada em 1934	Faculdade de Odontologia de Bauru FOB-USP Criada em 1962	Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto FORP-USP Incorporada em dezembro de 1974

Quadro 2. Faculdades de Odontologia da Universidade de São Paulo.

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - UNESP		
Criada em 1976		
Faculdade de Odontologia Araraquara FOAR Instituto Isolado 1955	Faculdade de Odontologia de Araçatuba FOA Instituto Isolado 1957	Faculdade de Odontologia de São José dos Campos FOSJC Instituto Isolado 1960

Quadro 3. Faculdades de Odontologia da Universidade Estadual Paulista.

Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP
Implantação efetiva 1965
Faculdade de Odontologia de Piracicaba - FOP Funcionamento autorizado em 1957 como Instituto Isolado Incorporada em 1967

Quadro 4. Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual de Campinas.

As faculdades públicas mantiveram sua excelência de ensino no mercado em suas sete unidades desde os anos 60 e oferecendo 608 vagas. O número de vagas oferecidas por cada Faculdade de Odontologia Pública do Estado de São Paulo consta no quadro 5 a seguir.

FOUSP	São Paulo	133
FORP	Ribeirão Preto	80
FOB	Bauru	50
FOAR	Araraquara	75
FOA	Araçatuba	110
FSJC	São José dos Campos	80
FOP	Piracicaba	80
Total de Sete unidades	Oferta de Vagas	608

Quadro 5. Oferta de vagas das Faculdades Públicas do Estado de São Paulo.

Com o objetivo de demonstrar a expansão das faculdades de Odontologia no setor privado pesquisei por Internet o site do Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (CROSP). As páginas forneciam na ocasião a relação de faculdades de Odontologia do Estado de São Paulo localizadas na Capital e as localizadas na Grande São Paulo e Interior até o ano de 2002. Com esses dados elaborei um quadro no qual foi possível observar a evolução na criação dessas faculdades, na Capital considerando o período de 1976 a 2002. (CROSP, 2003).

Como resultado foi possível constatar-se que nove faculdades de Odontologia privadas foram criadas no período citado somente na Capital, oferecendo um total de 990 vagas por ano enquanto, como demonstrado em quadro acima, a Faculdade de Odontologia Universidade de São Paulo permaneceu oferecendo na Capital as mesmas 133 vagas das quais 83 vagas para o curso integral e 50 vagas do curso noturno.

O número de escolas deverá ser atualizado tendo em vista que novas faculdades privadas foram criadas após a estatística do ano de 2002 disponível no site do Conselho Regional de Odontologia do Estado de São Paulo, considerando que possivelmente novas faculdades entraram em funcionamento com a devida licença do Ministério da Educação.

Com o objetivo de possibilitar a melhor visualização do processo de expansão do ensino de Odontologia a elaboração de um segundo quadro demonstrou mais enfaticamente a expansão das faculdades de Odontologia na Grande São Paulo e no Interior, o ano em que essas unidades foram implantadas incluindo o número de vagas oferecidas, fato que pode ter relação direta com a saturação do mercado de trabalho no Estado.

Os dados permitiram constatar que no ano de 2002, somente no Estado de São Paulo foram ofertadas 2.990 vagas para o curso de Odontologia por faculdades privadas, enquanto as faculdades públicas mantinham sua excelência de ensino no mercado oferecendo 608 vagas em suas sete unidades, embora estas também apresentem acentuada queda na demanda de candidatos ao vestibular como será demonstrado adiante.

Como complementação dos dados referentes a expansão das escolas de Odontologia no Estado de São Paulo foram consultados os dados estatísticos obtidos na “*Série Histórica do Censo da Educação*” da qual faz parte “*A Trajetória dos Cursos de Graduação na Saúde – 1991-2004*” disponível no portal do Ministério da Educação. Para a elaboração dessa *Série Histórica* os dados foram extraídos dos bancos do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (HADDAD, 2006, p. 25).

Considerando a relevância das informações obtidas no trabalho “*A trajetória dos Cursos de Graduação na Saúde de 1991 a 2004*”, elaborei um quadro focando apenas os dados

relacionados ao número de faculdades de Odontologia no Estado de São Paulo, no período apresentado.

1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
25	27	27	29	28	28	31	39	42	46	46	47	51	51

Quadro 6. Número de faculdades de Odontologia no Estado de São Paulo de 1991 a 2004.

Os números apresentados no quadro acima foram utilizados para a composição do gráfico a seguir o que permitirá melhor visualização dos dados estatísticos relatados.

Número de Faculdades de Odontologia no Estado de São Paulo

Trajetória dos Cursos de Graduação na Saúde entre 1991 e 2004

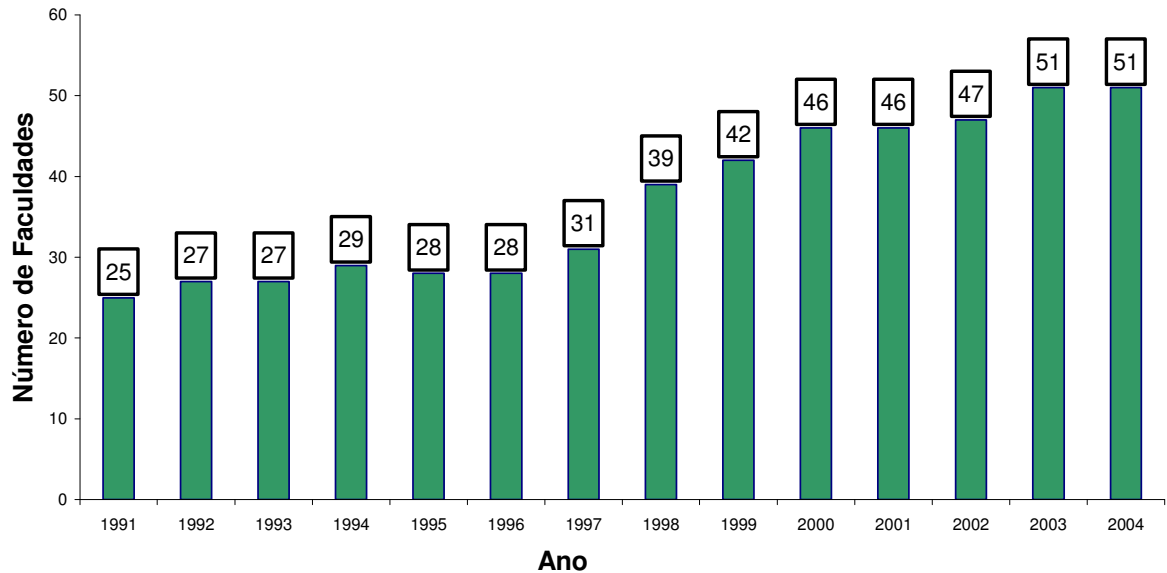


Gráfico 1. Número de Faculdades de Odontologia localizadas no Estado de São Paulo com dados obtidos em Haddad (2006, p. 25).

Em relação aos números foi observada discrepância entre os dados estatísticos do Conselho Regional de Odontologia de São Paulo, consultado em 8 de janeiro de 2003, informa o número de 46 faculdades de Odontologia em todo estado no ano de 2002; os dados

Conselho Federal de Odontologia (CFO), que consta como atualizado em 11 de setembro de 2003, apresenta o total de 48 faculdades e ainda os dados do Instituto Nacional de Pesquisas e Estudos Educacionais Anísio Teixeira (Inep), mostrado acima, que apresenta um número de 47 faculdades no ano de 2002 e 51 no ano de 2003. Considerando a atual situação da profissão, essas diferenças encontradas demonstram a inconsistência dos dados relativos à evolução dos cursos de odontologia no Estado de São Paulo ao longo do período estudado.

Com a atualização dos dados estatísticos junto ao site do Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (CROSP) cadastrados em 03 de setembro de 2007, será mostrado a seguir em gráfico a expansão dos cursos privados de Odontologia na Capital e a expansão na grande São Paulo e Interior, comparando com a estabilidade no número de Faculdades de Odontologia Públicas do Estado.

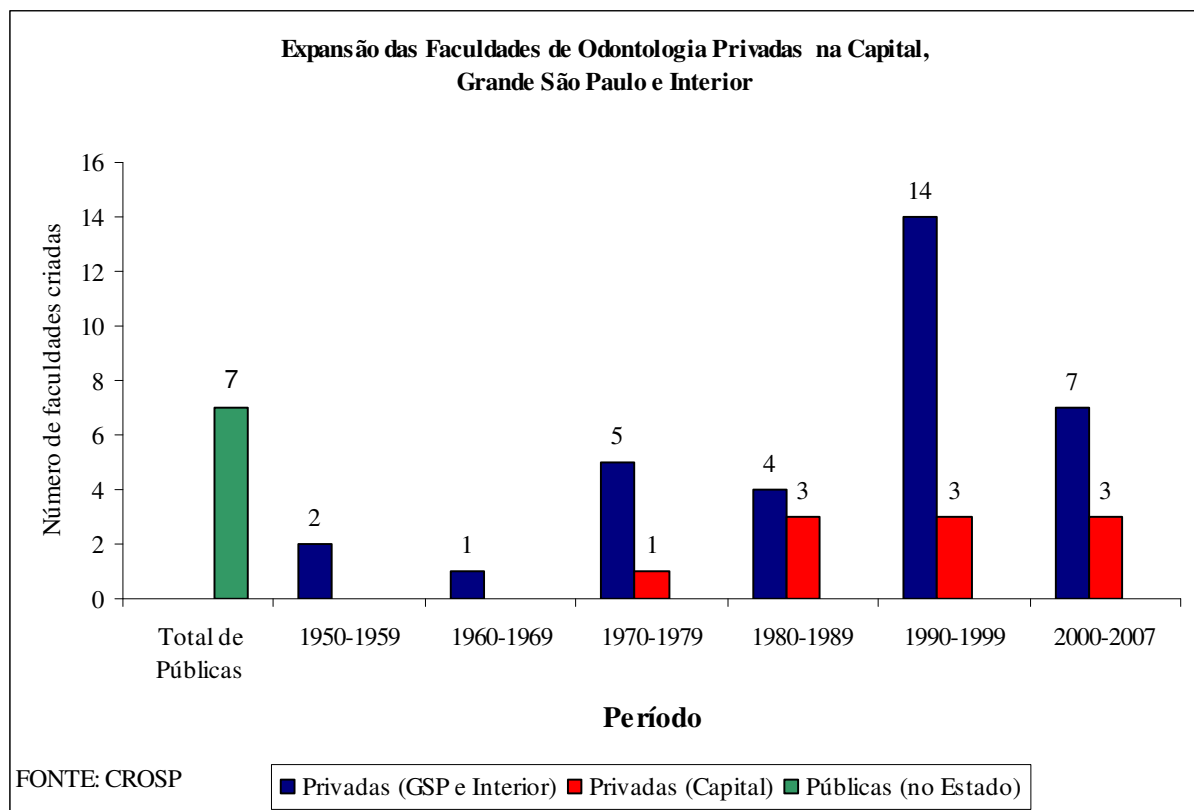


Gráfico 2. Expansão das Faculdades de Odontologia Privadas no Estado de São Paulo.

O gráfico 2 permite demonstrar o desequilíbrio no número de faculdade Odontologia criadas pelo setor privado tanto na capital quanto na grande São Paulo e interior. Principalmente ao considerar que entre as sete Faculdades de Odontologia Públicas do Estado,

somente uma encontra-se na Capital, a Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, na Cidade Universitária “Armando Salles de Oliveira” e as outras seis unidades estaduais encontram-se no interior.

Podes-se observar ainda no que no período de 1996 a 2004 somente na Capital foram criadas seis novas faculdades de Odontologia.

O gráfico seguir demonstra a linha de expansão no número de escolas de Odontologia privadas na grande São Paulo e interior no período entre o ano de 1952 e 2004.

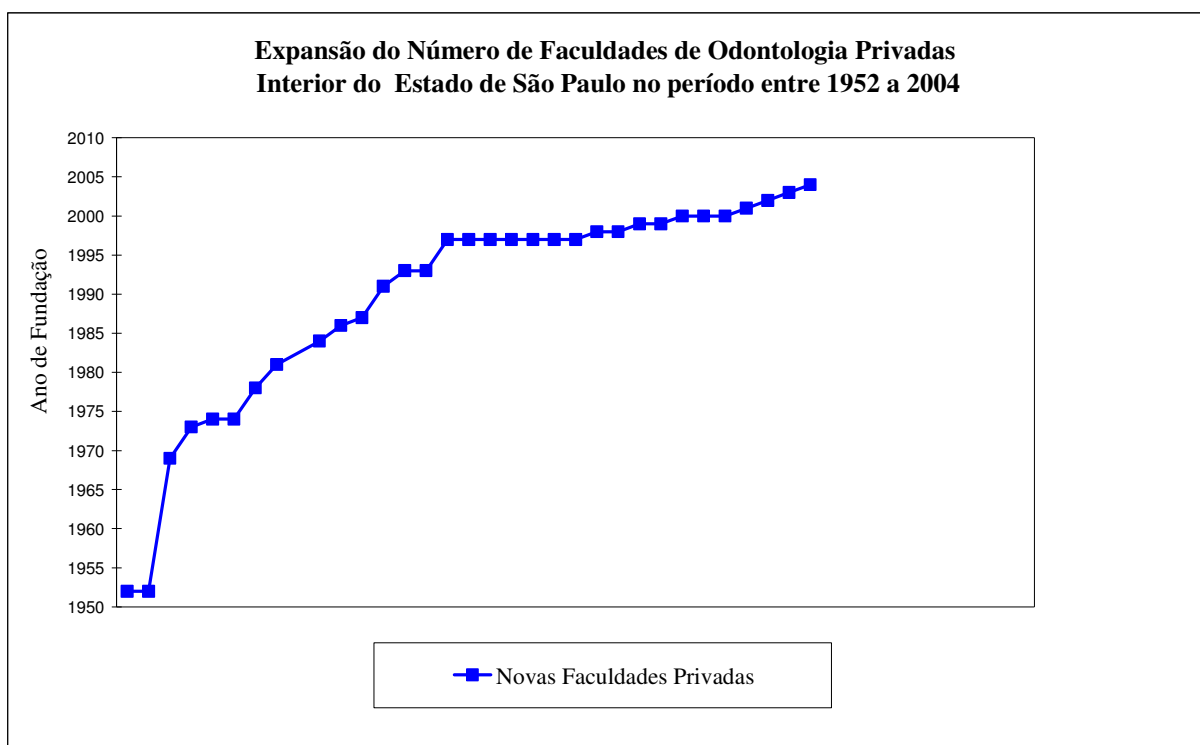


Gráfico 3. Expansão das Faculdades de Odontologia na Grande São Paulo e Interior.

O gráfico 3 representa a criação de dezoito faculdades na grande São Paulo e interior no mesmo período (de 1996 a 2004), sendo que é possível constatar por meio dos dados que essa expansão ocorreu em menor número nos anos anteriores.

Como resultado do crescente aumento das Faculdades de Odontologia principalmente no Estado de São Paulo há um número considerável de cirurgiões-dentistas (71.594 profissionais inscritos no estado).

O grande número de cursos de odontologia é fruto da privatização do ensino e deve-se a política para a educação superior na década de 1990. A política adotada permitiu que o mercado econômico desempenhasse um papel central na criação de novos cursos e

instituições, resultando em uma ampla margem para o crescimento da rede privada de ensino. (BARROS, 2004, p. 192)

Barros et. al. (2004, p. 192) destacam que esse crescimento pode ser verificado primordialmente a partir de 1997, refletindo a flexibilidade e a autonomia das instituições de ensino em razão da Lei de Diretrizes e Bases de 20 de dezembro de 1996.

Ao tratar do ensino da Odontologia e as políticas de educação e de saúde, Haddad e Morita (2006, p.110) destacam que no período de 1996 a 2003 ocorreu “uma expansão desenfreada na oferta de vagas no ensino superior, quase exclusivamente no setor privado. Muitas Instituições de Ensino Superior tiveram seu crescimento favorecido pela isenção constitucional de impostos”.

A atualização dos dados estatísticos junto ao site do Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (CROSP) cadastrados em 03 de setembro de 2007, revela a atual situação em relação ao número de faculdades no Estado de São Paulo.

Quanto ao número de faculdades de odontologia privadas na Capital em funcionamento atualmente, corresponde à mesma situação apresentada na a estatística do CROSP do ano de 2002, ou seja, nove faculdades de Odontologia privadas na Capital.

De acordo com os novos dados ocorreu a abertura de uma nova Faculdade de Odontologia ainda no ano de 2002; a Faculdade de Odontologia do Centro Universitário Nove de Julho (UNINONE), oferecendo 200 vagas por ano. Entretanto, a Faculdade de Odontologia da Universidade Capital (UNICAPITAL), localizada no Bairro da Mooca, cujo curso foi aprovado no ano de 2002 e com início previsto para o ano de 2003 oferecendo 100 vagas por ano, encontra-se suspenso, provavelmente nem tenha entrado em funcionamento.

Em relação ao número de Faculdades de Odontologia no interior do Estado de São Paulo, com base em informações atualizadas obtidas também no site do Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (CROSP) cujos dados também foram cadastrados em 03 de setembro de 2007, apresenta um total de 38 Faculdades de Odontologia, sendo que três novas escolas entraram em funcionamento após o levantamento de 2002, a Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic em 2004, situada na cidade Campinas, oferecendo 60 vagas; a Faculdade de Odontologia de Pindamonhangaba (FAPI) oferecendo 80 vagas cuja data de reconhecimento consta em 04 de agosto de 2007, com possível aprovação de funcionamento em 2002 e a Faculdade de Odontologia do Centro Universitário de Araraquara (UNIARA), oferecendo 60 vaga cujo início deu-se em 2003.

Das trinta Faculdades de Odontologia privadas encontradas no cadastro do Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (CROSP), localizadas no interior do estado, convém

ressaltar que, com o objetivo de melhor caracterização da situação atual, foi observado que embora se apresente três novas faculdades em relação aos dados anteriores, cinco cursos foram desativados. Quatro correspondem as Faculdades de Odontologia da Universidade Paulista (UNIP), dos campi de Araçatuba, Bauru, Ribeirão Preto e São José do Rio Preto, todas do grupo “Objetivo” e ainda consta como curso suspenso há 3 anos a Faculdade de Odontologia do Centro Universitário Lusíadas da cidade de Santos.

Assim sendo, dos cursos privados cadastrados no Conselho Regional de Odontologia de São Paulo, cinco cursos não estão em funcionamento, três novas faculdades foram autorizadas e o outro dado relevante é que algumas faculdades reduziram o número de vagas ofertadas possivelmente em função da falta de candidatos.

Essa situação encontra respaldo em matéria publicada pelo jornal a Folha de São Paulo no caderno Especial de 20 de fevereiro de 2007, destacando a queda na procura pelo curso de Odontologia. O jornal citou como exemplo o vestibular da Fuvest de 2006 no qual dos 103 cursos oferecidos pela Universidade de São Paulo, o curso de Odontologia foi o 59º mais disputado, justifica ainda que uma das razões para a queda observada em relação a anos anteriores pode estar no mercado de trabalho saturado, principalmente nas regiões Sudeste e Sul.

Como consequência da expansão do número de Faculdades de Odontologia no setor privado localizadas especialmente nas grandes cidades, observarei por meio de pesquisa no mercado de atuação profissional que esse aumento se deu de maneira desfavorável para o ensino de Odontologia no Estado, tendo em vista a grave situação dos egressos no mercado de trabalho e grande número de faculdades particulares que não conseguem preencher o total de vagas oferecidas.

De acordo com o Conselho Federal de Odontologia o Estado de São Paulo há um total de 71.594 profissionais inscritos no Estado, esse valor refere-se ao ano de 2007, visto que é preciso considerar que os formandos no final do ano ainda não se encontram com o diploma registrado e, portanto junto ao conselho devem contar com uma inscrição provisória que não entrou na estatística.

Segundo o atual Presidente da Associação de Ensino Odontológico, Alfredo Júlio Fernandes Neto, (2007)¹⁵

[...] pelas estatísticas disponíveis, estamos diante de um quadro em que temos dentistas sem pacientes e pacientes sem dentistas, um aumento

¹⁵ Em apresentação durante o Fórum de Diretores de Faculdades de Odontologia do Estado de São Paulo promovido pelo Conselho Regional de Odontologia - SP em 30 de agosto de 2007.

alarmante de empresas de prestação de serviços de saúde, dentistas abandonando a profissão, alunos abandonando o curso de odontologia e nas escolas privadas não se completam as vagas oferecidas.

Para o fato de que o total de vagas oferecidas pelas faculdades de Odontologia privadas não são preenchidas Haddad e Morita (2006, p.110) observaram que de acordo com os dados do Censo da Educação Superior no ano de 2004 foram ofertadas pelas faculdades de Odontologia no país 15.733 vagas das quais apenas 10.703 foram preenchidas por alunos ingressantes o que demonstra que o setor privado conseguiu preencher menos de 60% das vagas oferecidas.

Em função desse quadro alarmante procurei dados dos vestibulares realizados pelas Faculdades de Odontologia Públicas do Estado de São Paulo, Fuvest - USP, Vunesp - Unesp e Comvest - Unicamp.

Com os dados obtidos elaborei um quadro para cada uma das Universidades Estaduais, tendo em vista que os dados estatísticos disponíveis na Fuvest, Vunesp e Comvest apresentam todos os cursos oferecidos pela Universidade. Para a elaboração dos quadros foram considerados apenas os dados referentes ao número de vagas oferecidas por cada unidade, e o número de candidatos inscritos “candidato-vaga” por trata-se de dado essencial para a elaboração dos gráficos que serão apresentados a seguir.(quadro em apêndice)

A elaboração dos quadros demonstrou que para uma carreira que desfrutou no passado de grande prestígio, o que pode ser percebido nos dias de hoje é que houve uma saturação no mercado o que possivelmente resultou em desinteresse dos ingressantes no ensino superior pelo curso de Odontologia.

Com o objetivo de demonstrar essa tendência de queda que atingiu também as Faculdades de Odontologia Públicas do Estado de São Paulo a partir dos dados coletados foram elaborados os gráficos em que demonstram na relação candidato-vaga o declínio da demanda pela carreira.

Com maior clareza a representação gráfica a seguir caracteriza o declínio na relação-candidato para as já mencionadas cento e trinta e três vagas da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo na Capital (FOUSP), no período estudado. (gráfico 4)

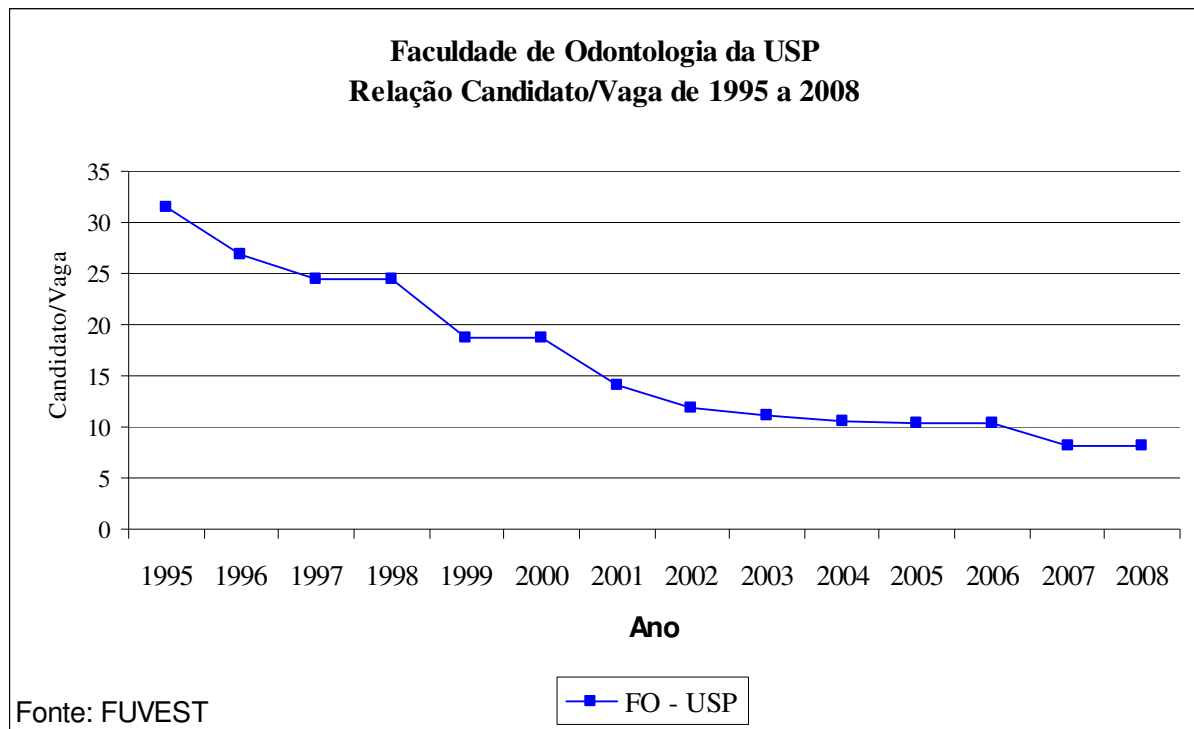


Gráfico 4. Relação candidato-vaga para a FOUSP de acordo com dados da Fuvest.

Os dados na representação gráfica acima possibilitaram observar as tendências de queda na procura pela carreira odontológica no período de 1995 a 2008, sendo que essa queda deu-se de 31,54 candidatos por vaga em 1995 para 8,13 em 2008, para a Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo.

O mesmo fenômeno ocorre nas demais unidades da Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB) que já se apresentou do patamar de 40,7 em 1997 para os atuais 7,88 e a Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto (FORP) sofreu queda do ponto máximo de 28,3 para 7,58 no período estudado como será demonstrado nos gráficos a seguir.

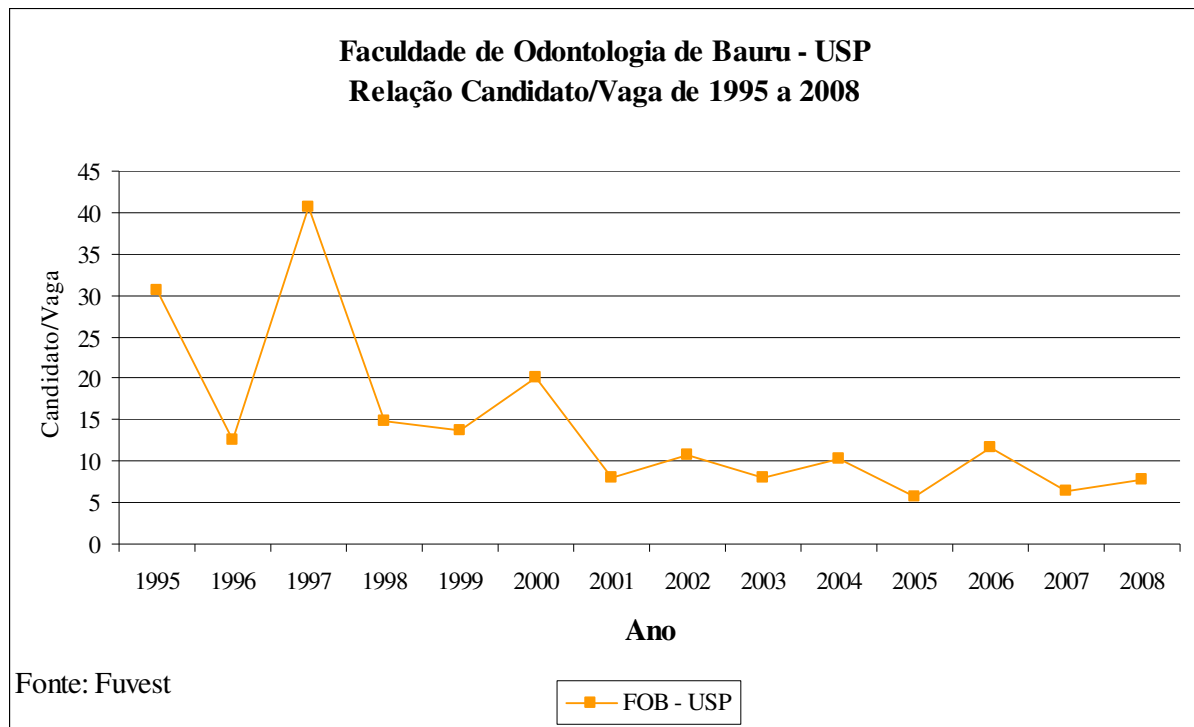


Gráfico 5. Relação candidato-vaga para a FOB-USP de acordo com dados da Fuvest.

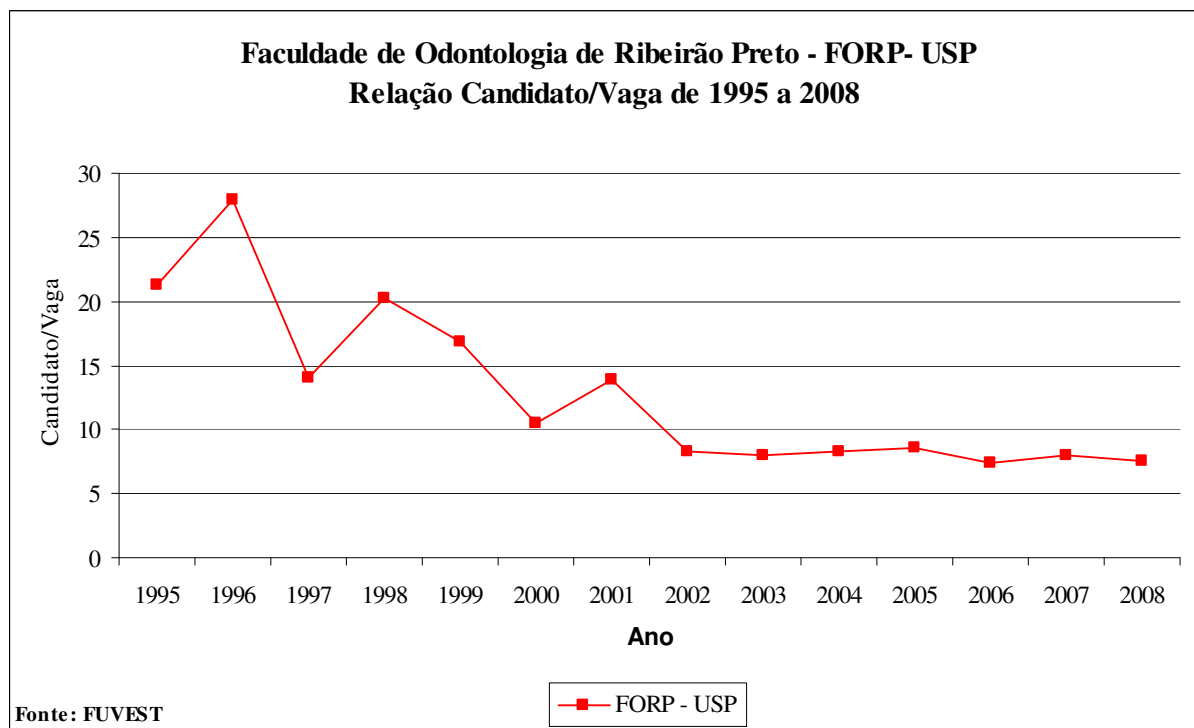


Gráfico 6. Relação candidato-vaga para a FORP-USP de acordo com dados da Fuvest.

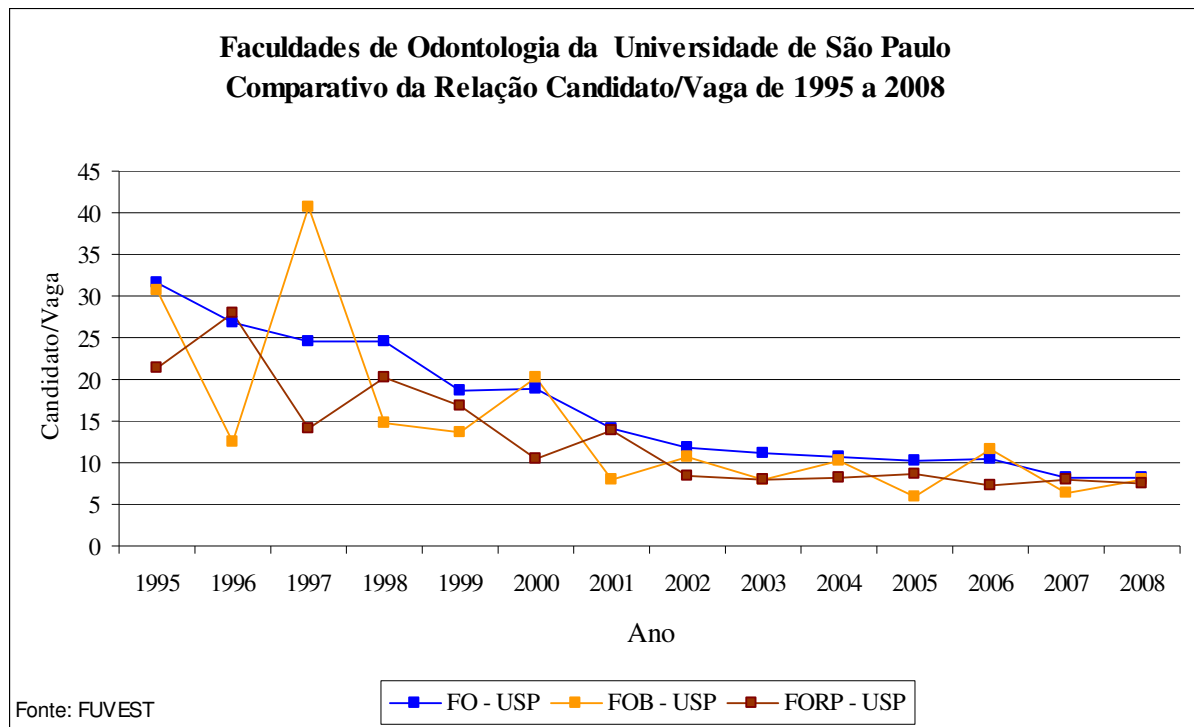


Gráfico 7. Comparativo da relação candidato–vaga para as três Faculdades de Odontologia da Universidade de São Paulo.

A apresentação do gráfico conjunto com os dados das três escolas de Odontologia da Universidade de São Paulo demonstra no período inicial da pesquisa (1995) uma proximidade de valores na proporção candidato-vaga com ligeira predominância da FOUSP (31,54) em relação à FOB (30,6) enquanto que nos dados da FORP (21,27) a demanda de candidatos apresenta-se comparativamente bem abaixo correspondendo a aproximadamente dez candidatos.

No entanto no ano seguinte (1996) na representação gráfica ocorre exatamente o inverso em relação à FOB (12,6) que apresenta uma queda vertiginosa e há uma estabilidade entre a FOUSP (26,93) e a FORP (28,13) embora a FORP se apresente ligeiramente acima da demanda em relação a FOUSP.

Os dados invertem-se novamente no ano de 1997 entre FOB (40,7) e FORP (14,01), mas o que é revelador para a pesquisa é que independente desses picos observados no interior a real situação é a permanente tendência queda da demanda pela carreira culminando praticamente em sobreposição das três unidades observadas referentes ao processo seletivo de 2008 FOUSP (8,13), FOB (7,88) e FORP (7,58).

Os números na sua totalidade constam em quadro elaborado em apêndice cujos dados como já citados foram obtidos de planilhas disponíveis nas estatísticas da Fuvest.

Do ponto de vista histórico cabe ressaltar que a Fuvest foi fundada em 20 de abril de 1976 e primeiro exame vestibular realizado pela recém criada fundação deu-se no ano de 1977, sendo que à época juntaram-se aos processos seletivos da USP a UNESP e a UNICAMP.

A seguir serão tratados os dados referentes às Faculdades de Odontologia pertencentes à Universidade Estadual “Júlio de Mesquita Filho” - UNESP.

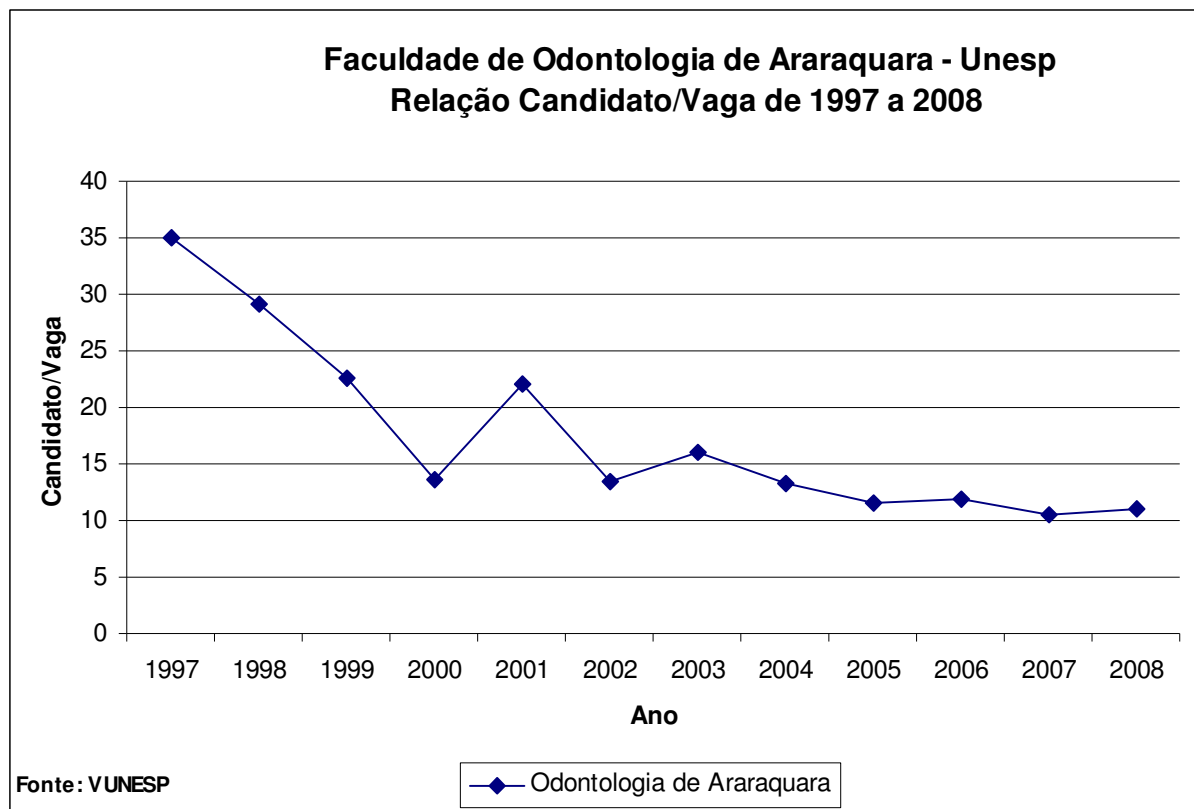


Gráfico 8. Relação candidato–vaga para a Faculdade de Odontologia de Araraquara (FOAR)-UNESP a partir de dados da Vunesp.

Em relação a Faculdade de Odontologia de Araraquara o mesmo fenômeno presente nas faculdades anteriormente relatadas pode ser percebido, embora os dados sejam referentes ao período a partir do ano de 1997. Em que a proporção candidato-vaga na FOAR caia de 34,80 consecutivamente de 1997 a 2000, apresenta um pico em relação ao período citado de 22,00 em 2001 e volta a condição de queda da demanda no vestibular chegando à proporção de 11,1 no processo seletivo de 2008. Pode-se atribuir esse dado ligeiramente acima das escolas já relatadas ao fato de que em Araraquara somente no ano de 2003 ocorreu a abertura de uma faculdade de Odontologia privada oferecendo sessenta vagas. Outro dado que possivelmente

represente uma peculiaridade da região refere-se ao fato de que no ano de 2000 e 2001 a FOAR colocou em funcionamento um curso noturno. O curso noturno encontra-se suspenso em relação ao processo seletivo, no entanto possui turma em andamento possivelmente em função da duração do curso. É pertinente ainda relatar como consta em apêndice que a proporção candidato-vaga para o curso noturno criando no qual eram oferecidas trinta vagas a demanda foi de 9,57 em 2000 e 12,53 em 2001 enquanto que no curso em período integral apresentou os valores de 13,56 e 22 respectivamente.

Em relação aos dados pertinentes a Faculdade de Odontologia de Araçatuba - FOA - UNESP, o gráfico abaixo é composto de duas linhas exemplificando ambos os cursos oferecidos o integral e noturno.

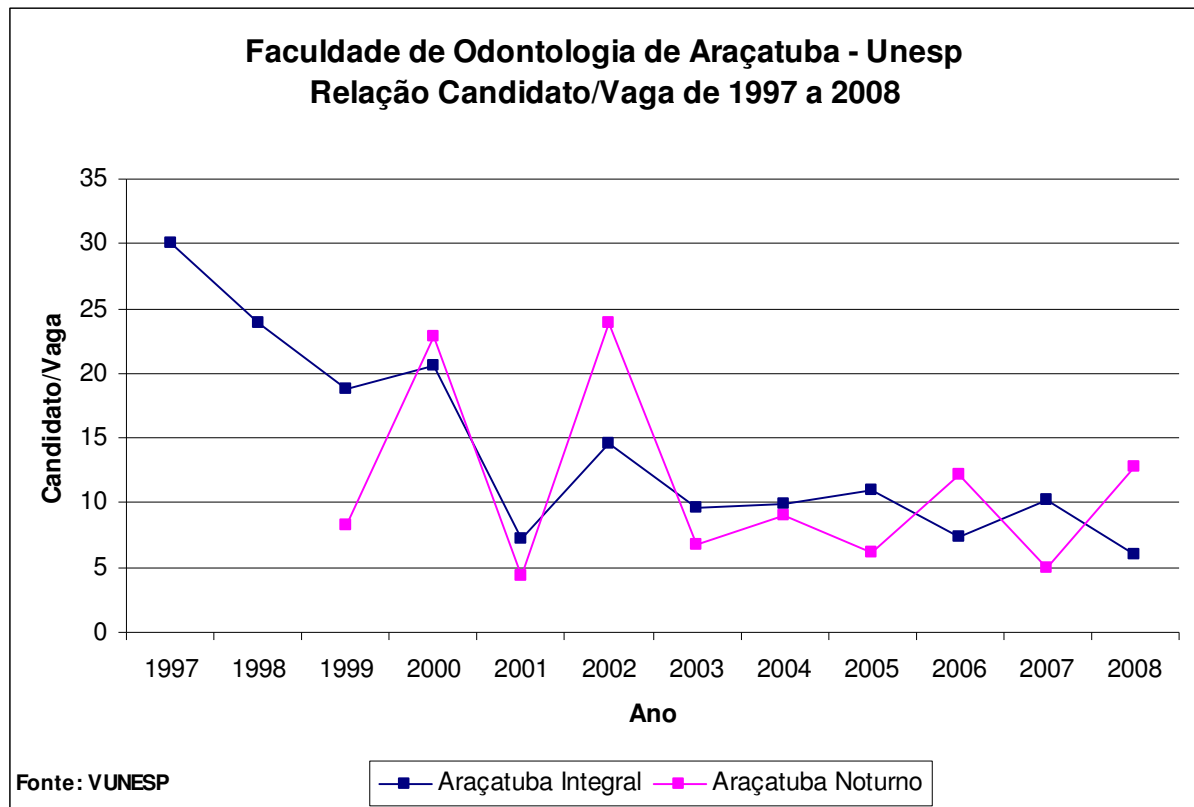


Gráfico 9. Relação candidato–vaga para a Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP com curso diurno e noturno a partir de dados da Vunesp.

No gráfico acima é possível também observar a tendência de queda, porém é marcante que no início do período estudado situações de pico em determinados anos, por exemplo, a alta observada em 2000 e a queda em 2001 para ambos os cursos. Atenção especial pode ser observada sem qualquer explicação aparente o contraste encontrado em determinados pontos em que ao mesmo tempo, nos anos de 2005 a 2008 alternam-se a queda e a alta entre o

integral e o noturno. Mas naturalmente em relação ao tradicional curso integral seguindo a linha dos comentários até o momento realizados, é nítida a situação no período estudado em relação ao curso integral a proporção candidato-vaga caiu do valor de trinta candidatos para uma vaga em 1997 para a atual situação de seis candidatos por vaga em 2008, muito embora tenha ocorrido um aumento da procura para o período noturno em relação ao ano anterior, 12,7 em 2007.

Em relação aos dados pertinentes a Faculdade de Odontologia de São José dos Campos - FOSJC - UNESP, o gráfico abaixo também é composto de duas linhas exemplificando ambos os cursos oferecidos o integral e noturno.

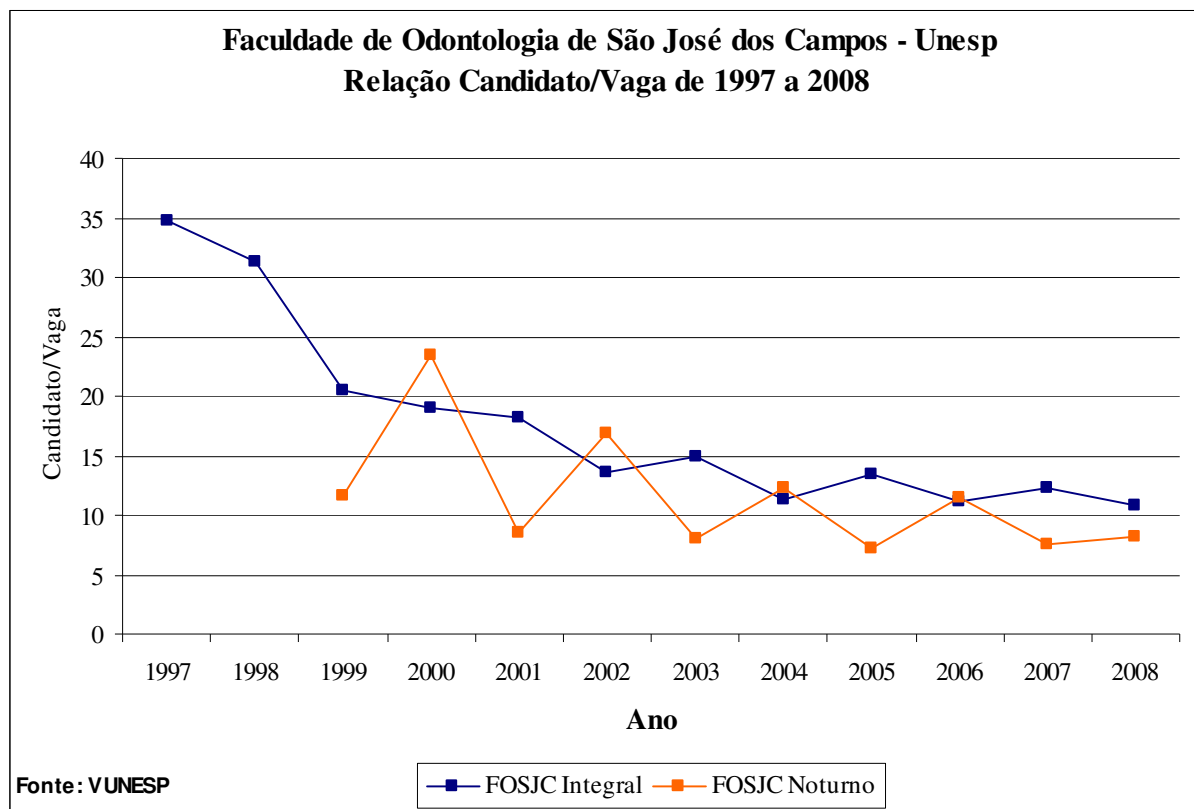


Gráfico 10. Relação candidato–vaga para a Faculdade de Odontologia de São José dos Campos - UNESP com curso diurno e noturno a partir de dados da Vunesp.

Os resultados encontrados no gráfico da FOSJC acima, do ponto de vista das oscilações é bastante parecido com o ocorrido na FOA, ou seja, o contraste entre o período integral e noturno. No entanto na FOSJC é observado que em 2008 ocorre leve queda no integral e pequena elevação no noturno em relação ao ano de 2007, independente dos números considerados. O quadro contendo todos os números como já mencionado encontra-se em anexo. Para maior esclarecimento do acima citado cabe dizer que em 2007 a proporção

candidato-vaga no integral ocorreu uma queda de 12,26 para 10,9 e o noturno houve um aumento de 8,6 para 8,2 em 2008.

O gráfico abaixo consta de uma única linha considerando que a Faculdade de Odontologia de Piracicaba - FOP - UNICAMP oferece somente o curso integral.

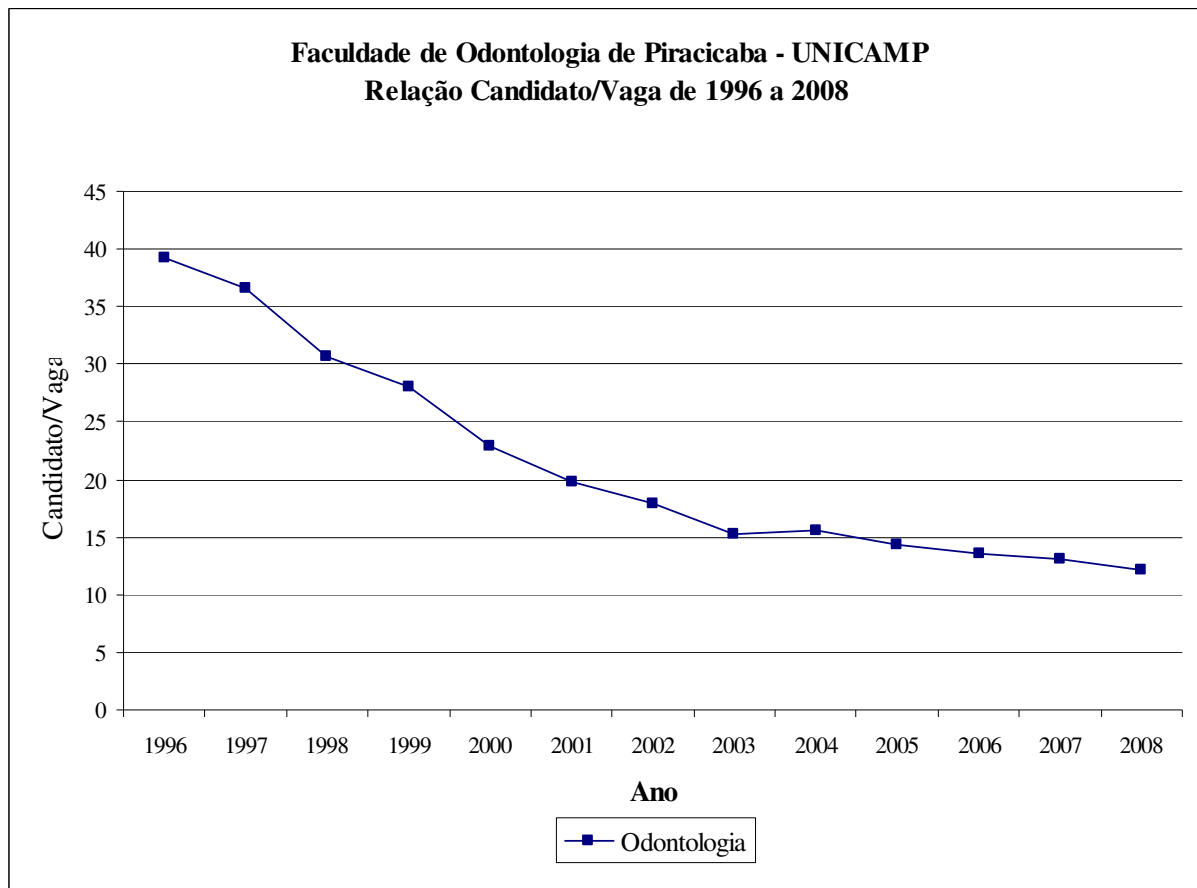


Gráfico 11. Relação candidato–vaga para a Faculdade de Odontologia de Piracicaba-UNICAMP a partir de dados da Comvest.

O gráfico acima ilustra também a queda na demanda pela procura pela carreira sendo que o ponto inicial ocorre em 39,3 candidatos por vaga e finaliza em 12,1 no ano de 2008.

Considerando a recente posição do Governo com a Portaria Interministerial nº 2.101 de 3 de novembro de 2005 que instituiu o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, visando a implementação de mudança curricular dos cursos de saúde, incluí na pesquisa também os dados do curso de Medicina com o objetivo de obter um comparativo da procura no vestibular nessas áreas, avaliando a demanda de candidatos que pode ser verificada na relação candidato-vaga.

A Unicamp divulgava na ocasião pesquisada em sua página na Internet através da

Comissão Permanente para os Vestibulares (COMVEST), um quadro comparativo entre a procura do vestibular de 2006 e 2007, a partir dessa idéia pesquisei os dados de 1996 e elaborei o Quadro 7 que permite uma análise comparativa entre o número de vagas oferecidas, candidatos inscritos e a relação candidato-vaga atualizado já com os dados de 2008, onde busquei focar a procura pelos cursos de Medicina e Odontologia. Os cursos da Unicamp são também referenciais de excelência, no entanto é possível observar a procura pelo curso de Medicina apresenta relativa estabilidade enquanto que e o curso de Odontologia, que por anos ocupou o segundo lugar entre os cursos mais procurados na Unicamp, pode-se observar que hoje a Odontologia na relação candidato-vaga apresenta uma redução significativa. Ainda que seja considerado o fato de que houve um aumento do número de vagas para a escola de Medicina em 1997 de 90 para 100 vagas, em 1998 para as atuais 110 vagas e o número de vagas oferecidas para Odontologia permaneceu o mesmo desde 1996, ou seja, a Faculdade de Odontologia de Piracicaba oferece 80 vagas.

	1996	2008	Nº de inscritos				Relação Candidato - Vaga			
			1996	2006	2007	2008	1996	2006	2007	2008
Odontologia	80	80	3.140	1.091	1.046	967	39,3	13,6	13,1	12,1
Medicina	90	110	10.328	8.118	8.772	8.749	114,8	73,8	79,7	79,5

Quadro 7. Unicamp – Quadro comparativo de 1996, 2006 a 2008.

Diante dos dados comparativos entre os dois cursos, realizei nova pesquisa dos vestibulares da Unicamp que até 1986 eram realizados pela Fuvest e somente a partir de 1987 passaram a ser realizados pela Comissão Permanente para os Vestibulares (COMVEST) da própria Unicamp. Dados referentes aos primeiros 15 anos de vestibulares da Unicamp (1987 a 2002) permitem uma análise comparativa dos cursos.

A análise comparativa permitiu observar que o curso de Medicina mantém o primeiro lugar como o curso mais concorrido da Unicamp e que nos anos de 1988 e de 1990 a 1994, o curso de Odontologia ocupou o segundo lugar sendo que em 1994 chegou ao pico na relação candidato-vaga de 51,1. Os candidatos ao curso de Odontologia são submetidos no vestibular, a uma prova de aptidão, situação única nas universidades brasileiras.

Outro dado importante é que no período entre 1995 e 1998 o curso de Odontologia aparecia em terceiro lugar e a partir de 1999 já não é encontrado entre os cinco cursos mais procurados enquanto que o curso de Medicina, de 1988 a 2008 permanece em primeiro lugar.

Com a nova pesquisa elaborei um novo quadro (apêndice) avaliando o período entre 1996 e 2008, cujos dados estão representados no gráfico seguinte.

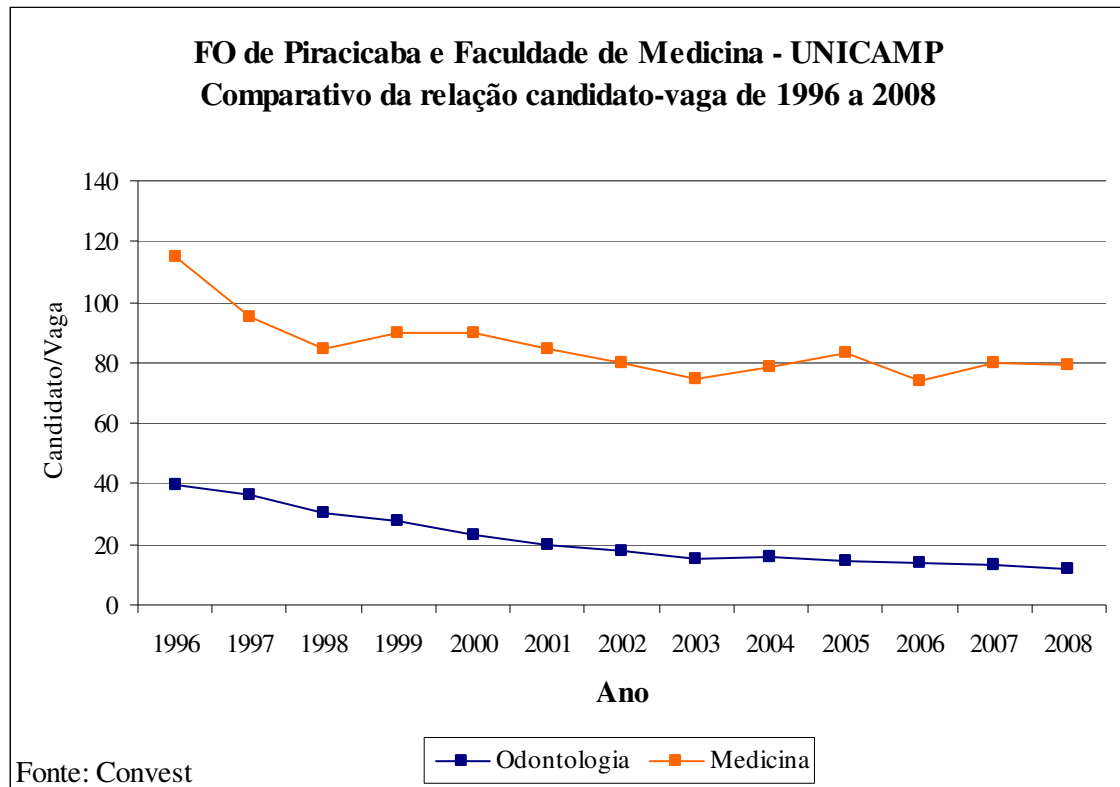


Gráfico 12. Comparativo da relação candidato–vaga para a Faculdade de Odontologia de Piracicaba-Unicamp a partir de dados da Convest.

Diante do que foi observado e com o objetivo de avaliar o fenômeno de queda observado busquei os dados do vestibular da USP fornecidos no site da FUVEST e montei um quadro comparativo entre a procura das mesmas carreiras no intervalo de 1995 a 2008. (apêndice) O mesmo fenômeno pode ser observado nos gráficos a seguir.

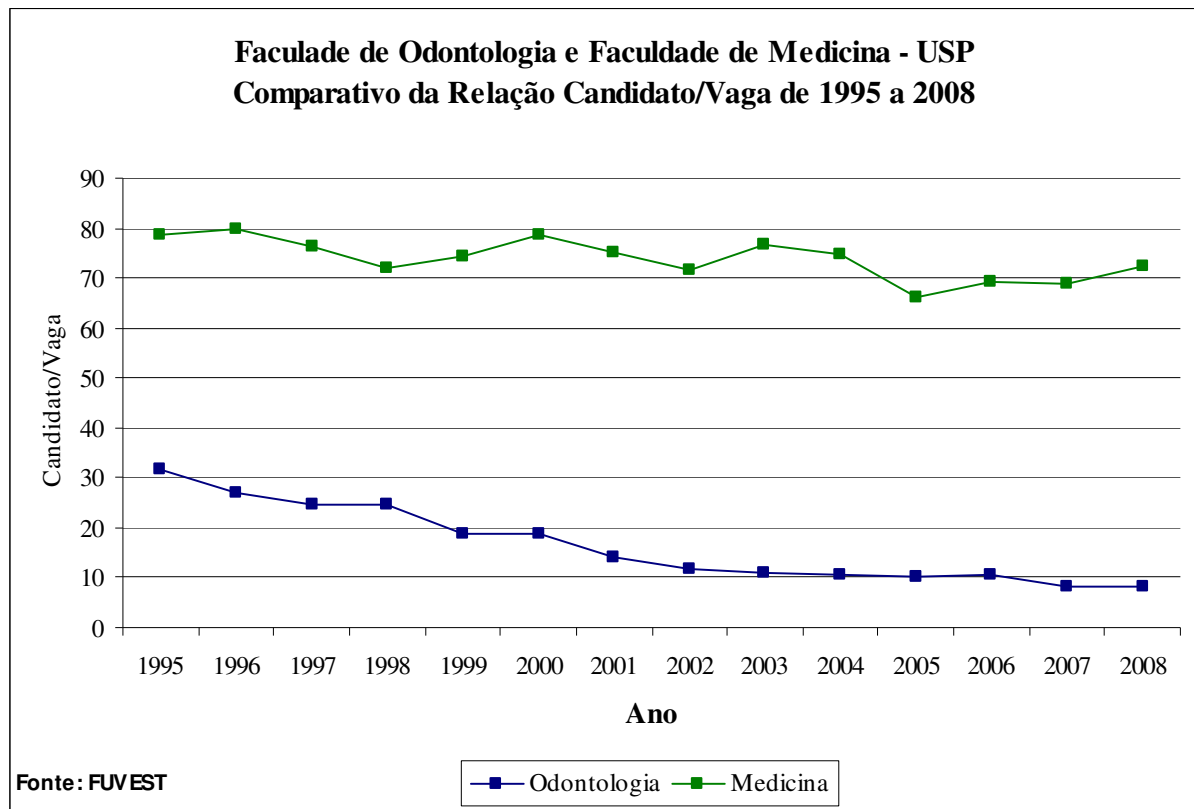


Gráfico 11. Comparativo da relação candidato–vaga entre as Faculdades de Odontologia de Medicina da Universidade de São Paulo a partir de dados da Fuvest.

A expansão dos cursos de Odontologia verificada nos últimos anos sinaliza a necessidade de mudança da atual situação tendo em vista que estamos diante de uma queda na demanda no vestibular e ainda a ocorrência de evasão escolar, e em muitos casos o profissional recém formado é levado a desistir da profissão, por falta de oportunidade no mercado de trabalho.

Com base em dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação, Fernandes Neto et al. (2006), concluem que há um descompasso entre a oferta de trabalho e a demanda de profissionais que querem ingressar no mercado de trabalho, em especial nos serviços de Saúde Pública além de muitos profissionais que durante anos exerceram somente a prática liberal, estarem migrando para os serviços de Saúde Pública pelas dificuldades atuais do mercado somando-se aos egressos na tentativa do primeiro emprego.

Por que a Medicina se manteve com a mesma procura ao longo do período pesquisado e a Odontologia não? A que se deve essa queda?

Em todo o Estado de São Paulo existem apenas 23 Faculdades de Medicina, sendo 6

estaduais, 2 municipais, uma federal e 14 privadas de acordo com os dados disponíveis no site do Conselho Federal de Medicina. Uma resposta possível a tal indagação seria o fato de que em relação aos cursos de Medicina há maior controle do governo na autorização do funcionamento de novas escolas.

Esse fato pode ser comprovado pela recente notícia disponível no portal do Ministério da Educação com data de 25 de janeiro de 2008, relatando que a Justiça não autoriza curso de Medicina.

Decisão da justiça federal manteve determinação do Ministério da Educação, ao indeferir pedido para autorização de abertura de curso de medicina, pleiteado pelas Faculdades Integradas dos Campos Gerais, de Ponta Grossa (PR). O pedido havia sido negado pela Secretaria de Educação Superior (Sesu/MEC), com base sobretudo no parecer desfavorável do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que, de acordo com a Constituição Federal, deve opinar em relação à formação de recursos humanos na área de saúde.

O parecer leva em conta a necessidade social da abertura de um curso, num local que já apresenta alto nível de concluintes de medicina por habitante. Na região Sul, esta relação é de um médico formado para cerca de 17 mil habitantes. A média nacional é de um para 19 mil. Só no estado do Paraná, há 14.672 médicos, além de seis cursos de medicina.

O documento aponta que “esse fato contribui para o desequilíbrio na distribuição da quantidade de médicos por habitante nas diferentes regiões do país”. Dessa forma, a abertura de um curso de medicina só se justificaria “na hipótese de excelente padrão de qualidade inequivocamente comprovado”. Ainda de acordo com o parecer, a instituição apresenta biblioteca deficiente, corpo docente inexperiente e modesta produção científica, entre diversas observações que atestam a incapacidade de garantir formação de qualidade aos futuros médicos.

A fim de assegurar um padrão de qualidade elevado no ensino superior e com base nos elementos do processo analisado pela Secretaria de Educação Superior (Sesu), especialmente no parecer do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a secretaria indeferiu o pedido. Diante da decisão, a instituição entrou na justiça com pedido de antecipação de tutela — uma espécie de pedido de liminar para antecipar a decisão antes mesmo do julgamento do mérito. A justiça manteve a posição do Ministério da Educação.

De acordo com a decisão da juíza federal, titular da 3ª Vara do Distrito Federal, Mônica Sifuentes, “as peças juntadas pela União são suficientes para demonstrar, por ora, que a decisão do MEC encontra respaldo em parecer do Conselho Nacional de Saúde, o que lhe confere suporte necessário para a sua manutenção, não autorizando a concessão da antecipação da tutela”.(MEC, 2008).

A diretora do Departamento de Gestão da Educação na Saúde, Profª Drª Ana Estela Haddad, que é docente do departamento de “Odontopediatria e Ortodontia” da FOUSP, em palestra “*Residência Multiprofissional em Saúde*” realizada no 1º Encontro Latinoamericano de Equivalência Curricular – Necessidade de equiparação curricular na América Latina, promovido no 25º Congresso Internacional de São Paulo realizado em 29 de janeiro de 2007; destacou, “que o atual processo de aproximação das políticas e ações do Ministério da Educação e Cultura, Ministério da Saúde e Conselho Nacional de Saúde, em torno da gestão do trabalho e da educação na saúde, incluindo a instituição e a regulação da Residência Multiprofissional em Saúde, representa valorização do ensino-serviço, a humanização da atenção e a ampliação da concepção e prática da integralidade. A atual regulamentação dá suporte a espaços já existentes de educação no trabalho, e reconhece a importância de qualificar todas as profissões da saúde. A quantidade de médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e nutricionistas, ainda não é suficiente para atender à população e está mal distribuída entre as regiões brasileiras, e reforça a necessidade de estimular a fixação de profissionais da área de saúde no interior, especialmente nas Regiões Norte e Nordeste”.

Lei no 11.129, de 30 de julho de 2005, Art. 13. Fica instituída a Residência em Área Profissional da Saúde, definida modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, voltada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área da saúde, excetuada a médica. § 1º A Residência a que se refere o caput deste artigo constitui-se em um programa de cooperação intersetorial para favorecer a inserção qualificada dos jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente áreas prioritárias do SUS.

6 FATORES DE INFLUÊNCIAS NA IMPLEMENTAÇÃO DO CURRÍCULO E PROJETO PEDAGÓGICO.

Para a elaboração de um currículo universitário é necessário considerar o sentido e a natureza da formação profissional. Qual o sentido da formação profissional? Por que e para que a formação profissional? Essas questões respondem o sentido e a origem da formação profissional assim como das profissões e sua relação com o mundo universitário.

Ao tratar das questões referentes ao currículo dos cursos de Odontologia cabe citar Krasilchik (1998, p.5) “o termo currículo tem múltiplas definições. Para alguns, equivale ao programa, ou seja, o conjunto de tópicos que vão constituir o curso planejado. Para outros, inclui o conteúdo e as metodologias que compõem as atividades e os resultados do processo educativo. Sendo o currículo um caminho a seguir, adota-se a definição de que é uma proposta educacional feita por uma instituição que se responsabiliza por sua execução e avaliação”.

No caso da Odontologia e dos demais cursos superiores as Diretrizes Curriculares estão definidas pelo Governo na forma da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Superior é nesta que estão definidas as intenções, as fundamentações filosóficas, ideológicas e pedagógicas que deverão ser colocadas em prática pelas instituições de ensino superior para sua execução.

Portanto, está a cargo destas buscarem soluções para o fato de que o modelo curricular “passa por um conjunto de modificações que dependem das atividades docentes, das condições de trabalho, das instalações e recursos disponíveis, e da adequação da proposta a alunos” (KRASILCHIK, 1998, p. 5).

Como determinantes do currículo são considerados: história, ideologia, avaliação, tempo, interesses de grupos profissionais, grupos étnicos e religiosos. Assim sendo os currículos de odontologia encontram-se fortemente atrelados a sua história, interesses de grupos profissionais, pressões políticas e organismos internacionais.

“Qualquer currículo pretende provocar mudanças e, para tanto é necessário um trabalho sistemático em que se tenha sempre presente que deve ser dinâmico e requer ajustes contínuos” (KRASILCHIK, 1998, p.10).

No artigo “Doenças do Currículo” Abrahamson (1978), relata que segundo especialistas o currículo pode ser definido como sendo “atividades transmitidas aos estudantes pela escola”. Para o autor essa definição sugere mais apropriadamente um conjunto estático de experiências de aprendizagem listadas ou descritas por uma instituição. Mas a realidade do

currículo é muito mais, é dinâmico nunca estático. É o produto de planejamento e execução, e varia com seus participantes (professores e alunos) com mudanças sutis. O currículo tem vida própria que vai além do conceito de lista ou descrição estática de seus conteúdos formais.

Este trabalho não pode ser feito individualmente e nem imposto a todos. Fato que nem sempre acontece. Em geral é apresentado aos docentes apenas em de forma cronograma de uma disciplina a ser cumprido.

Ao tratar-se de disciplinas clínicas fatores temporais tais como falta do paciente, desistência do tratamento, entre outros levam a pressões sobre o professor que obrigado a cumprir o cronograma e considerando os aspectos éticos para com o paciente em tratamento, acaba por realizar ele mesmo o trabalho que deveria ser realizado pelo aluno comprometendo desta forma o seu aprendizado.

Essa questão no nível de uma disciplina, leva a ocorrência de uma descontinuidade entre o que é proposto e o que é realizado, criando uma situação prática em que é possível evidenciar a presença de um currículo real e oculto visto que são dependentes dos recursos oferecidos e das condições de trabalho.

O currículo oculto refere-se a todas as concepções e valores que são transmitidos aos estudantes em uma instituição educacional, não por ensino formal, mas, inconscientemente, pelo que a instituição cobra implicitamente do aluno, por exemplo: regularidade do trabalho, deferência a autoridade, respeito por motivação extrínseca, etc.. (SNYDERS, 1981).

Embora o processo de repensar um currículo possa vigorar em uma faculdade, Hunter (1997) relata que, reformadores enfrentam a árdua tarefa de tentar alterar o monólito da educação médica americana. Os obstáculos para mudanças pedagógicas e curriculares são enormes, sendo poderosa a tendência de manter as estruturas já planejadas. O autor utilizou a expressão familiar “*comendo o currículo*” para exemplificar como os alunos das escolas médicas *são alimentados*. Repletos de informações sobre biologia humana, conferências, livros, textos, prospectos e laboratórios. Os alunos tentam digerir o conhecimento. No entanto, é fato que em tempo de prova, os alunos regurgitam o conhecimento ingerido mas não aprenderam. O autor sugere que uma reforma do currículo fundamental devia ajudá-los a aprender a serem saudáveis comedores de currículo.

A pesquisa de Araujo (2004), ao analisar a educação superior em Odontologia na perspectiva das políticas públicas de saúde, apresenta

[...] a proposta de um currículo integrado, sem disciplinas isoladas e sem a precedência cronológica do ciclo básico. Os temas devem ser abordados de modo que as áreas básicas funcionem como base e referência

para a integração dos conhecimentos e para a solução de problemas clínicos, permeados pelas disciplinas sociais e em complexidade crescente, atuando em todas as áreas da saúde coletiva e utilizando os princípios da bioética e da ética profissional como norteadores das atividades, na qual os determinantes da saúde sejam a base da fundamentação de um novo modo de produção do conhecimento, integrando aspectos da atenção individual e coletiva.

O ensino contemporâneo, não só da Odontologia, o conhecimento necessário para a formação profissional em função do crescente aumento de informações é distribuído por disciplinas, o que pode ser considerado como uma fragmentação do conhecimento e fator responsável pela especialização do saber profissional. A fragmentação do conhecimento embora tenha como resultado inúmeras vantagens, no caso da Medicina e da Odontologia, tal estandardização do saber refletiu na criação de diversas especialidades (LEMOS, 2004, p.106), e conseqüentemente em novos componentes curriculares, ou ainda no aumento do número de disciplinas, quer seja em função dos avanços da ciência e tecnologia, quer seja pelo desdobramento de disciplinas já existentes.

De modo geral, diferentes fatores justificam alterações curriculares tais como: avanços da ciência e tecnologia, novas demandas sociais e o processo de especialização profissional. Os avanços da ciência e tecnologia impõem enormes desafios para formação profissional. Nenhum currículo de formação profissional pode permanecer sem mudanças ao longo do tempo sem tornar-se obsoleto ou ainda não corresponder ao seu propósito. (HAWES; DONOSO, 2003).

Proceder a uma discussão da estrutura curricular dos cursos de Odontologia exige, prioritariamente, o estabelecimento de uma conceituação do termo currículo que oriente o caminho para o objetivo estabelecido. Neste contexto, o currículo constitui a programação norteadora da formação acadêmica, executada mediante o processo educacional pertinente à aplicação de conteúdos e práticas, com a meta primordial de preparar técnica, científica, moral, ética, social e intelectualmente os futuros profissionais das diferentes áreas do conhecimento. A organização curricular dos cursos passa por transformações importantes no momento, em função de exigência oficial. (PAULA; BEZERRA, 2003. p.8).

O currículo não é um objeto neutro, mas resultado de diversas relações de poder. No interior de cada instituição de ensino o currículo cumpre uma missão, apresenta uma verdade a ser dita, influenciada por fatores epistemológicos, sociais, políticos e culturais.

O currículo antes de ser um objeto idealizado por qualquer teorização, se constrói em torno de problemas reais que acontecem no ambiente escolar, na prática pedagógica, que

afetam os alunos e a sociedade em geral e, portanto, refere-se a valores, condutas, atitudes, tomadas de decisão que acontecem nos espaços educativos. Razão pela qual é possível compreender porque propostas de renovação curriculares inovadoras podem ao mesmo tempo conviver com práticas escolares obsoletas centradas apenas na organização da seqüência de conteúdos.(LEMOS, 2004, p. 107)

Com o objetivo de analisar as contradições existentes entre o currículo formal e o currículo real uma pesquisa realizada na Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, Lemos (2004, p.111) alerta que para verdadeiras mudanças no ensino de odontologia, é preciso reagir ao currículo oculto tendo em vista que este sufoca qualquer tentativa de mudança, entendendo o currículo como práxis, realidade construída e reconstruída cotidianamente, repleta de contradições.

Considerando as características específicas do curso de Odontologia e as concepções de ensino superior apresentadas em quadro elaborado pela Prof^ª Dr^ª Myriam Krasilchik com base no texto de Toohey, (2002) é possível identificar que a concepção em que se baseiam as mudanças no ensino odontológico abrangem concepções tradicionais com tentativas de desenvolvimento intelectual e reconstrução social. Essa tendência é percebida com a introdução da obrigatoriedade do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) que promove o fortalecimento da iniciação científica e introdução de Ciências Humanas e Sociais.

Ao analisar a importância da introdução de iniciação científica no currículo de Odontologia convém citar Fava de Moraes e Fava (2000) que destacam:

O fato de que todos os iniciantes científicos são excelentes fontes de informação para as adequações curriculares de impacto nos cursos e graduação, podendo ser considerados termômetros muito importantes da qualidade do curso, do desempenho dos professores e do conteúdo dos programas, ou seja, são excelentes cooperadores do próprio modelo pedagógico. Os autores ainda alertam que é um erro admitir que iniciação científica existe exclusivamente para formar cientista. Se o estudante de iniciação científica fizer carreira nessa área, tanto melhor, mas se optar pelo exercício profissional também usufruirá melhor capacidade de análise crítica, de maturidade intelectual e, seguramente, de um maior discernimento para enfrentar as suas dificuldades.

Com a inserção de iniciação científica tem como objetivo estimular a juventude a fugir da rotina escolar, deixando de somente deglutir informações e regurgitá-las nos dias das provas, de passar o curso inteiro sem fazer nada além de assistir aulas, terminar o curso, pegar o diploma e tentar

se inserir no mercado de trabalho. Isso gera no estudante uma atitude passiva, não desenvolve seu senso de análise crítica, inibe as idéias inovadoras e, principalmente, lhe confere uma impressão errônea de que o ensino superior é um “colégio de 3o grau”, com uma rotina igual àquela dos ensinos fundamental e médio. Ele vai para o mundo, inserindo-se na sociedade com uma visão de difícil compreensão da verdadeira realidade.

6.1 Sistema Único de Saúde

A questão encontra-se na “reorientação” da formação profissional objetivando o serviço público para atender as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal apresentadas pelo Ministério da Saúde em 2004.

A elaboração dos currículos na área da saúde na opinião de Morita e Kriger (2004), “deve ser entendida dentro de um contexto maior, o de Reforma Sanitária Brasileira, movimento amplo que traz entre seus pontos estratégicos a criação do Sistema Único de Saúde (SUS)”.

O setor saúde, como os demais setores da sociedade, tem fronteiras imprecisas. É um dos setores sociais, ligado intimamente a outros setores sociais, como educação, trabalho e seguridade social, e dependente dos setores econômicos. A expressão setor saúde é usada principalmente para o nível macro, nível de país. Seu objetivo é proporcionar à população de um país o nível mais alto de saúde que é possível alcançar num dado momento histórico com os recursos disponíveis. Saúde é parte integrante do bem-estar social. Os indicadores de saúde por conseguinte são componentes essenciais de indicadores mais complexos de qualidade de vida. (CHAVES, 1998).

Considerando essa complexidade do setor de saúde e a relevância da saúde bucal no bem estar do individuo é pertinente citar as colocações de Haddad e Ros (2006) em relação ao programa Pró-Saúde e a inserção do dentista no Programa Saúde da Família a partir do ano 2000.

A odontologia brasileira é reconhecida internacionalmente pela sua qualidade técnica e científica.... O desafio que ora se coloca é o de conciliar todo conhecimento até aqui acumulado com as necessidades de saúde da população... Aliar a excelência científica com a relevância social é a base das mudanças propostas para os cursos de graduação pelo Pró-Saúde.... com esse novo modelo de formação, atende às necessidades de saúde da população e propiciar novas alternativas de trabalho para o dentista.

O Sistema Único de Saúde (SUS) criado pela Constituição Federal de 1988 é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais e ainda por qualquer iniciativa privada que se vincule ao sistema.

O Programa Saúde da Família (PSF) teve início em 1994 e incorporou o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (1991) visando uma reorientação do modelo assistencial, com ênfase na importância da atenção básica buscando resolutividade e menor custo da atenção. Com base nesses princípios as atuais equipes denominadas multiprofissionais são formadas por médico, enfermeiro e agente comunitário de saúde, e são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, estabelecidas em uma delimitada área geográfica.

A expansão do PSF nos grandes centros urbanos constitui grande desafio em função da maior concentração populacional e heterogeneidade das condições sócio-econômicas. Os grandes centros urbanos, possibilitando maior oferta de serviços de saúde de média e alta complexidade, com ênfase na especialização impõe barreiras ao acesso e oferta de ações de atenção básica; tornando o sistema oneroso e pouco resolutivo. (HADDAD; ROS, 2006)

6. 2 Considerações quanto ao Projeto pedagógico.

Com a criação LDB para a educação superior e as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Odontologia foram criados grupos de estudos e oficinas primeiro para interpretá-las e posteriormente definir como colocá-las em ação.

O Curso de Graduação em Odontologia deverá ter um projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador do processo ensino-aprendizagem. Este projeto pedagógico deverá buscar a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência. As Diretrizes Curriculares e o Projeto Pedagógico deverão orientar o Currículo do Curso de Graduação em Odontologia para um perfil acadêmico e profissional do egresso. Este currículo deverá contribuir, também, para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em um contexto de pluralismo e diversidade cultural.

Na concepção do projeto pedagógico deverão ser considerados os seguintes fatores: perfil do graduando, objetivos do curso, competências e habilidades, organização do curso e

desenvolvimento dos conteúdos. Sendo que as diretrizes do MEC explicitam cinco competências: domínio de linguagens, compreensão de fenômenos, construção de argumentações, solução de problemas e elaboração de propostas (KRASILCHIK, 2004).

Nesse sentido pode-se destacar a importância das propostas formuladas pelo Grupo de Estudos sobre Ensino de Odontologia do Núcleo de Pesquisas sobre Ensino Superior da USP (NUPES), atualmente denominado Núcleo de Pesquisas de Políticas Públicas da USP (NUPPs) e da Comissão de Ensino da Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO) que resultou em um “Projeto pedagógico para o curso de Odontologia” apresentado na 33ª Reunião da Associação Brasileira de Ensino Odontológico e 34º Encontro Nacional dos Dirigentes das Faculdades de Odontologia, realizado em Fortaleza em 1998.

Síntese do Projeto Pedagógico: As capacidades compreendem dimensões cognitivas (raciocínio/memória), afetivas (valores/attitudes) e psico-motoras (condicionamentos/habilidades), consideradas em suas inter-relações e em níveis progressivos de detalhamento.

Os referenciais são os conceitos programáticos que refletem o estágio atual das diferentes áreas de conhecimento correspondentes aos componentes curriculares.

A metodologia envolve o processo de gestão e o processo de ensino-aprendizagem. Integram o processo de gestão o planejamento, a coordenação e a avaliação do projeto pedagógico. O processo de ensino-aprendizagem é descrito de acordo com objetivos e diretrizes gerais, no programa institucional e as disciplinas integradas.

O planejamento refere-se à elaboração e adequação (revisão periódica) do projeto pedagógico. A coordenação refere-se à execução das disciplinas, estágios e demais atividades didáticas. A avaliação formativa é feita durante a execução do projeto e permite a introdução de alterações que se façam necessárias. A avaliação somativa é feita ao final de um ciclo e permite que sejam introduzidas no ciclo seguinte para melhor adequá-lo às finalidades e contingências organizacionais.

O projeto pedagógico corresponde a uma necessidade de formação do sujeito pelo desenvolvimento de capacidades relevantes para sua atuação na sociedade. Implica, pelo menos, em uma dimensão cognitiva (conhecimento/raciocínio) e uma dimensão moral (ética). Envolve a capacitação nas dimensões profissionais e de cidadania.

Questões Fundamentais - fornecer respostas a algumas questões:

Estado final pretendido (objetivos): – Qual o perfil do sujeito que se quer formar?

Referencial cultural:

- Quais os componentes curriculares relevantes para tal perfil?
- Qual o papel de cada referencial cultural na formação do sujeito?

Estado inicial observado:

- Qual o perfil de entrada do sistema?
- Quais as tendências observadas?

Estrutura curricular:

- Como as diversas matérias são desdobradas em disciplinas e atividades?

Planejamento:

- Quais os objetivos a serem atingidos?
- Quais as diretrizes gerais para o processo?
- Como serão detalhados e operacionalizados?

Coordenação:

- Quem acompanha a execução do projeto pedagógico?
- Como é orientada a solução dos problemas?
- Como são envolvidos os vários agentes no processo?

Avaliação:

- Quais as informações relevantes para a tomada de decisões quanto ao projeto pedagógico?
- Como são obtidas?

Ensino-aprendizagem:

- Quais são as diretrizes gerais, quanto aos processos de ensino-aprendizagem?
- Como são aplicadas nos programas de disciplinas e atividades?

Estado final observado:

- Qual o perfil de saída do sistema?
- Qual é o desempenho dos formados?

Estrutura do Projeto Pedagógico

1. Objetivos gerais: Definição do perfil do sujeito a ser formado, envolvendo dimensões cognitivas, afetivas e, se for o caso, psicomotoras, nas seguintes áreas:

- a) formação geral: conhecimentos e atitudes relevantes para a formação científico-cultural do aluno;
- b) formação profissional: capacidades relativas à ocupação;

c) cidadania: atitudes e valores correspondentes à ética profissional e ao compromisso com a sociedade.

2. Diretrizes gerais: Definição das diretrizes a serem observadas no processo de formação tais como: participação, avaliação, qualidade, ética nas relações professor-aluno, atendimento ao aluno, auto-disciplina, pontualidade, serviço à comunidade e outras julgadas relevantes.

3. Componentes curriculares: Delimitação das diferentes áreas do conhecimento que integram o currículo e a descrição do seu papel na formação do aluno.

4. Estrutura curricular: Desdobramento das diretrizes curriculares em matérias, disciplinas e atividades, com cargas horárias e créditos correspondentes, seriação e pré-requisitos.

5. Elenco de disciplinas: Relação de disciplinas e respectivos programas contendo:

- ementário (síntese de objetivos e conteúdo);
- objetivos específicos;
- conteúdo programático;
- metodologia do trabalho;
- forma de avaliação;
- bibliografia básica.

Projeto pedagógico é uma proposta de trabalho integrado que descreve um conjunto de capacidades a ser desenvolvida em uma dada clientela, os referenciais a elas associados e a metodologia a ser adotada.

A elaboração de um projeto pedagógico de uma instituição deve ser um trabalho conjunto, de equipe, com representantes da administração, corpos docente e discente, ex-alunos, funcionários e comunidade.

Na tentativa de ajudar os responsáveis pela elaboração do projeto pedagógico, Abeno criou “Subsídios para o projeto pedagógico do curso de Odontologia” na forma um manual, com o objetivo oferecer orientação geral aos docentes e ao pessoal técnico-administrativo das instituições de ensino odontológico.

Para realizar uma análise ampla dos fatores que determinam estruturas e mudanças curriculares de acordo com Steward e Johanec (1998, p. 176) é preciso escolher de “um modelo reconhecendo a necessidade de tratar o ato de ensino-aprendizagem intimamente entrelaçado e moldado pelo ambiente onde opera”.

De acordo com Krasilchik¹⁶ tal modelo é constituído analisando os fatores de influência por meio de três esferas: externa, institucional e da atividade prática que interagem influenciando na fundamentação, implementação, avaliação curricular e conseqüentemente influem na postura e interesse do aluno pelo estudo. Ainda segundo a autora:

A esfera externa abarca a influência no contexto amplo da política, recursos humanos e financeiros disponíveis, legislação entre outros fatores que forem identificados em cada caso.

Na esfera institucional as conexões da esfera externa e efeito do ambiente, da organização e cultura institucional interferem nas atividades docentes nas concepções curriculares e até no número e tipo de alunos dos diferentes cursos.

Na esfera chamada “Prática Imediata” chega-se finalmente a dinâmica de ação de professores e envolvimento direto dos estudantes.

Para a análise na presente pesquisa Krasilchik¹⁶ completa que “é significativo ressaltar que essa esfera preocupa prioritariamente gestores, a comunidade, e principalmente os professores que enfrentam as situações geradas em todas as esferas”.

6. 3 Histórico de mudanças curriculares na evolução dos cursos de Odontologia

No âmbito nacional¹⁷ com o reconhecimento do ensino formal de Odontologia o currículo era dividido entre matérias básicas e matérias profissionalizantes. Entre as matérias básicas contavam: anatomia da cabeça, histologia dentária, fisiologia e patologia dentária, física e química mineral elementar. As matérias profissionalizantes eram compostas por terapêutica dentária, medicina operatória e cirurgia dentária.

Com a primeira mudança curricular no curso de Odontologia foi retirada a matéria de Medicina Operatória e acrescentadas as disciplinas de Prótese Dentária e Higiene da Boca (higiene bucal) com a duração dos cursos de 2 anos.

Este currículo permaneceu até 1911 quando com o Decreto nº 8.661, foi introduzida a cadeira de Técnica Odontológica e o ensino com o uso de simuladores (manequins).

Nova alteração ocorreu em 1919 com o Decreto nº 3.830 alterando a duração dos cursos que passaram para 4 anos e estabelecia a ênfase nos conhecimentos Biológicos no ciclo básico e Técnica Dentária no ciclo profissionalizante.

¹⁶ Krasilchik; M. Docência no Ensino Superior. Série Formação de Educadores. Editora UNESP não publicado

¹⁷ Dados obtidos na página da Associação Brasileira de Ensino Odontológico. (FENANDES NETO, A. J.)

Mas somente em 1931 com o Decreto nº 19.851, que estabeleceu a reforma do ensino superior no Brasil, os cursos de Odontologia passaram a formação de nível superior com duração de 3 anos. O Decreto nº 20.179 estabelece um currículo como padrão mínimo para o Brasil e passou a ter a seguinte estrutura:

1º ano: anatomia, fisiologia, histologia e microbiologia, metalurgia e química aplicada.

2º ano: clínica odontológica (1ª cadeira), higiene e odontologia geral, prótese dentária, técnica odontológica.

3º ano: clínica odontológica (2ª cadeira), patologia e terapêutica aplicadas, prótese buco-facial, ortodontia e odontopediatria.

Nota-se que o currículo ainda não contemplava conteúdos ou disciplinas das *ciências sociais* ou *humanas*.

Em 1933 os cursos de Odontologia tornaram-se autônomos, ou seja, desligaram-se da tutela das escolas de Medicina, o que facultou algumas escolas a criação de outras disciplinas além das obrigatórias.

Princípios divulgados pela Organização Pan-Americana da Saúde nos anos 50 e 60 serviram de indicativos na construção dos modelos de Medicina comunitária e preventiva no Brasil nos anos 60 e tem reflexos na mudança curricular nos cursos de Odontologia.

Em 1961, com a Lei nº 4.042 o Conselho Federal de Educação passou a ter competência para fixar o currículo mínimo e a duração dos cursos superiores e com o Parecer 299/62 traçou o novo perfil do cirurgião-dentista como “dentista geral, policlínico, destinado à coletividade” e estabeleceu o novo currículo em dois ciclos – um ciclo básico e um ciclo profissional. O curso de Odontologia passou para 4 anos com 2 anos de ciclo básico e 2 anos de ciclo profissional.

Contemplando as seguintes disciplinas no ciclo básico: anatomia, histologia e embriologia, microbiologia, patologia geral e buco-dental, farmacologia e terapêutica, materiais dentários e dentística operatória.

O ciclo profissional contemplava: clínica odontológica, cirurgia odontológica, prótese dentária, prótese buco-maxilo-facial, ortodontia, odontopediatria, higiene e odontologia preventiva, e odontologia legal.

Novo currículo mínimo foi estabelecido em 1971 sem alterações substanciais. Foi

incluída a disciplina de Odontologia Social e Preventiva em lugar da Higiene e Odontologia Preventiva no ciclo profissional.

Essas alterações apenas reorientaram o ciclo básico com a Biologia, as Ciências Morfológicas (genética, evolução, histologia, embriologia e anatomia), as Ciências Fisiológicas (bioquímica, fisiologia e farmacologia) e a Patologia (patologia geral, microbiologia, parasitologia e imunologia), ficando o ciclo profissional com a Patologia dentária e Clínica Odontológica, Odontologia social e Preventiva, a Odontopediatria e a Odontologia Restauradora.

Com a promulgação da Reforma Universitária em 1968 e a partir de meados dos anos 70 os princípios divulgados pela Organização Pan-Americana da Saúde, resgatados mais intensamente nos modelos de Medicina comunitária e preventiva, refletiram em mudanças curriculares dos cursos de Odontologia com substituição no ciclo profissional da disciplina de *higiene e odontologia preventiva* e implementação da *Odontologia Social e Preventiva* nas alterações curriculares estabelecidas em 1971.

Em 3 de setembro de 1982, o Conselho Federal de Educação estabeleceu o novo currículo mínimo do curso de graduação em Odontologia.

Compreendendo as seguintes matérias: Matérias Básicas - Ciências Morfológicas (genética, evolução, histologia, embriologia e anatomia); Ciências Fisiológicas (bioquímica, fisiologia e farmacologia), Ciências Patológicas (patologia geral, microbiologia, parasitologia e imunologia) e Ciências Sociais (fundamentos de sociologia, antropologia e psicologia). Matérias Profissionalizantes - Propedêutica Clínica (patologia bucal, semiologia e radiologia); Clínica Odontológica (materiais dentários, dentística, endodontia, periodontia, cirurgia, traumatologia e prótese, objetivando o tratamento e a restauração dos dentes e dos tecidos vizinhos); Clínica Odontopediátrica (seriam estudados os aspectos particulares da patologia e da clínica da infância, bem como medidas preventivas ortodônticas); Odontologia Social (abrangendo os aspectos sociais, deontológicos ou seja éticos, legais e os de orientação profissional) e Clínica Integrada (compreenderia o ensino e treinamento dos alunos, em termos de necessidades globais dos pacientes, com a duração mínima de um semestre letivo, sem prejuízo das atividades específicas utilizadas como recursos de ensino das diversas matérias profissionalizantes).

É importante ressaltar que nessa Resolução do CFE (nº 04/82, de 03 de setembro de 1982) que passou a vigorar a partir de 1983, que também regulamenta a duração mínima de 3.600 horas, integralizadas em oito semestres (quatro anos) e máximo de dezoito semestres letivos, nos artigos abaixo transcritos demonstra maior abrangência dos conceitos preventivos e sociais para a Odontologia.

Art.11º - No ciclo profissionalizante deverão ser ministrados conhecimentos de: planejamento e administração de serviços de saúde comunitária, trabalho em equipe de saúde, metodologia científica, pessoal auxiliar, bem como técnicas e equipamentos Odontológicos simplificados.

Art. 13º - A prevenção constituir-se-á orientação do ensino focado nas diferentes disciplinas ou atividades.

Art. 14º - O ensino deverá ser estruturado de tal forma que os programas instituem atividades do aluno junto ao paciente o mais precocemente possível, incrementando gradativamente as atividades de extensão.

Art. 15º - As atividades extramurais serão desenvolvidas sob a forma de estágio supervisionado preferencialmente em Sistemas Públicos de Saúde.

Na oportunidade, foram introduzidas matérias das áreas de psicologia, antropologia, sociologia e metodologia científica. No entanto, a introdução destas matérias gera questionamentos, sendo muitas vezes consideradas “perfumarias” ante as necessidades da formação técnica do profissional. A incorporação de ciências comportamentais e sociais no currículo, considerada uma evolução na educação odontológica, parece não ter sido amplamente entendida naquele momento. (CARVALHO; KRINGER, 2006, p. 8).

Em 1996 com a promulgação da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, é extinto o currículo mínimo, passando a vigorar as diretrizes curriculares aprovadas pelo Conselho Nacional de Educação para todos os cursos de graduação.

O Conselho Nacional de Educação é um órgão colegiado constituído por duas câmaras autônomas: a Câmara de Educação Básica e a Câmara de Educação Superior. Integrante da estrutura de administração direta do MEC o Conselho Nacional de Educação foi criado nos termos da Lei 9.131, de 24 de novembro de 1995.

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (anexo) os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Odontologia devem estar relacionados, com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional. Os conteúdos devem contemplar:

- Ciências Biológicas e da Saúde: incluem se os conteúdos (teóricos e práticos) de base moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados às situações decorrentes do processo saúde-doença no desenvolvimento da prática assistencial de Odontologia.

- Ciências Humanas e Sociais: incluem os conteúdos referentes às diversas dimensões da relação indivíduo/sociedade, contribuindo para a compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença.

- Ciências Odontológicas: incluem os conteúdos (teóricos e práticos) de:

- Propedêutica clínica, onde serão ministrados conhecimentos de patologia bucal, semiologia e radiologia.

- Clínica odontológica, onde serão ministrados conhecimentos de materiais dentários, oclusão, dentística, periodontia, prótese, implantodontia, cirurgia e traumatologia buco-maxilo-faciais.

- Odontologia pediátrica, onde serão ministrados conhecimentos de patologia, clínica odontopediátrica e de medidas ortodônticas preventivas.

Em Ciências Odontológicas, que incluem os conteúdos teóricos e práticos pertinentes a todas as atividades da clínica odontológica é necessária a aplicação de etapas do processo de ensino a partir de um adequado planejamento do curso, de um planejamento da disciplina e o desenvolvimento de estratégias especialmente aplicáveis e destinadas ao processo de ensino e aprendizagem voltados para a Odontologia, que atendam aos fatores particulares da estruturação curricular e as fases técnicas/práticas próprias da formação profissional.

Comparando-se as determinações estabelecidas em 1982 com as determinações da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional promulgada em 20 de dezembro de 1996, que extingue o currículo mínimo e passando a vigorar, “diretrizes” é possível observar que não existe mudança do conteúdo propriamente dito, o que causou grande preocupação em todo o setor de escolas privadas e entidades representativas do ensino superior privado.

Os aspectos éticos, humanísticos, generalista (policlínico ou clínico geral), integração entre disciplinas, atividades extramurais, voltados para a prevenção e o aspecto social da profissão já eram estabelecidos pelo antigo Conselho Federal de Educação desde as alterações de 1971. A Resolução do CFE (nº 04/82 de 03 de setembro de 1982) no Art. 15º acima citado, já mencionava que as atividades extramurais seriam desenvolvidas sob a forma de estágio supervisionado preferencialmente em Sistemas Públicos de Saúde.

A Resolução do Conselho Nacional de Educação-Câmara de Educação Superior, de 19 de fevereiro de 2002, citada em capítulo anterior demonstra um outro olhar para a questão que instituiu *Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia* e a recente instituição do *Programa da Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde* por portaria interministerial nº 2.101 de 3 de novembro de 2005, em anexo.

6. 4 Da ética e bioética nos currículos de odontologia

Embora as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Odontologia trate no Art. 5º “A formação do Cirurgião Dentista tem por objetivo de dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas: no capítulo I - respeitar os princípios éticos inerentes ao exercício profissional” não faz qualquer referência a Bioética tratando como foi descrito de princípios éticos.

Muito se tem discutido os parâmetros da bioética e a sua importância em Ciências da Saúde.

Por definição de acordo com o dicionário Michaelis bioética refere-se ao conjunto de considerações que pressupõe a responsabilidade moral dos médicos e biólogos em suas pesquisas teóricas e na aplicação delas.

A Bioética pode ser definida como uma ciência que une temas muitas vezes distantes e polêmicos. Bios representando o conhecimento biológico e ethos o conhecimento dos valores humanos. (NEVES, 2004).

No entanto, na prática é possível observar a utilização de duas terminologias: a bioética e a ética que Chaves (1998, p.8) define em dois aspectos distintos,

[...] Na bioética, de nível individual, a visão é principalmente a da relação do médico ou de outros profissionais da saúde com o paciente. Seus princípios norteadores são o da autonomia individual, o da justiça, o da beneficência (fazer o bem) e o da não-maleficência (não fazer mal).

Na ética dos serviços de saúde são pontos-chave as questões de alocação de recursos públicos, em geral insuficientes, para obter deles o maior benefício para o maior número de pacientes.

A bioética parece estar relacionada às questões criadas em consequência dos avanços da tecnologia médica em campos como o da reprodução humana, do transplante de órgãos e

do prolongamento da morte (distanasia). Ao analisar a questão da inclusão da bioética no currículo de odontologia, Guerra (2006) considera que

[...] a formação em bioética deve ser iniciada no primeiro ano do curso com os conceitos básicos, fundamentos de ciência, sua história e evolução, com o objetivo de criar uma linguagem básica de comunicação, em conjunto com as demais disciplinas do currículo; e retomada no último semestre do curso, para atualizar o conhecimento e relacioná-lo com as especialidades cursadas no momento, com uma visão ética desde seus princípios e valores, permitindo aos estudantes aplicar nos exemplos de sua própria prática clínica.

Os avanços das biotecnologias trouxeram para a área de saúde inúmeros dilemas éticos; situações não previstas nos códigos de ética que definem a conduta profissional e dizem respeito ao ser humano como um todo na cena social, transformando questões que eram do foro profissional para o âmbito político e social, e do destino da própria humanidade. (NEVES, 2004).

Bioética é uma palavra nova surgida por volta de 1970 nos Estados Unidos da América, cristalizando movimentos, aspirações, discursos e práticas que questionam e põem em causa os avanços das técnicas biomédicas. Quer seja descrita como campo de questões, disciplina nova ou ciência das interfaces, a Bioética suscita ainda muitas discussões sobre seu estatuto, seus métodos e seus objetivos, tanto nos Estados Unidos como na Europa. (NEVES, 2004).

A abrangência da Bioética como disciplina nas diversas áreas do conhecimento humano, principalmente nas ciências da saúde, torna sua discussão e inserção no currículo obrigatória. As descobertas científicas atuais e as que estão por vir podem trazer inúmeras transformações. Nesta linha de pensamento é que os grupos de discussão de bioeticistas se mantêm atentos, para que o progresso das ciências, seja consciente e coerente com o benefício da coletividade humana. (NEVES, 2004).

No discurso de abertura do “VI Congresso Mundial de Bioética”, o então presidente da “Sociedade Brasileira de Bioética” (SBB), Volnei Garrafa, defendeu uma pauta de trabalho para uma

[...] Bioética transformadora, comprometida e identificada com a realidade dos países em desenvolvimento. Problemas persistentes constatados no cotidiano dos países periféricos como a exclusão social e a concentração de poder; a globalização econômica internacional e a evasão de divisas das nações mais pobres para os países ricos; a inacessibilidade dos

grupos economicamente vulneráveis às conquistas do desenvolvimento científico e tecnológico; e a desigualdade de acesso das pessoas carentes aos bens de consumo básicos indispensáveis à sobrevivência humana com dignidade.(NEVES, 2004, p.37)

6. 5 Criação e atuação da Associação Brasileira de ensino Odontológico no âmbito das mudanças e das políticas do ensino

A criação da Associação Brasileira de Ensino Odontológico em função da sua importância no cenário nacional como representativa entidade da classe, preocupada com a educação odontológica e conseqüentemente com a formação do docente em odontologia, terá descrito o contexto em que foi criada.

Ocorrida em Poços de Caldas no período de 30 de julho a 2 de agosto de 1956, reunião incentivada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), então designada “Campanha Nacional de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior”, integrou Comissão mista com o Serviço Especializado de Saúde Pública (SESP), a “International Cooperation Administration” (chamado Ponto IV) e participação de membros da Comissão Especial de Reforma do Ensino Odontológico criada pelo ministro da Educação a qual compareceram 28 representantes das então 32 Faculdades de Odontologia do país. (CARVALHO; KRINGER, 2006. p. 6).

A reunião realizada em 1956 teve como objetivo discutir mudanças de atitudes em face ao problema do ensino odontológico tais como: aperfeiçoamento do pessoal docente em exercício; seleção e preparo de novo pessoal docente; melhoria de técnica e material de ensino; intercambio entre escolas e os problemas relacionados com o ensino de matérias clínicas. Como resultado dessa reunião no dia 2 de agosto de 1956, surgiu a Associação Brasileira de Estabelecimentos de Ensino Odontológico (ABEEO) e na primeira reunião em julho de 1958 ocorreu a mudança de nome da recente criada entidade, para Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO). (PINTO, 2001).

A primeira diretoria da ABENO foi eleita em 1958, tendo como primeiro presidente o Prof. Dr. Paulino Guimarães Jr., da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. Com a criação da ABENO tem início uma importante fase para o ensino odontológico brasileiro. Intensa interação da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) na implementação de programa de bolsas para estágios docentes estrangeiros nas faculdades brasileiras e em convênio com a “International Cooperation

Association” para estágios docentes nos Estados Unidos. O convênio com a W. K. Kellogg Foundation, dá origem a várias ações de intercâmbio entre Brasil e Estados Unidos em convênios tripartites CAPES-ABENO-Kellogg. (CARVALHO; KRINGER, 2006. p. 6-7).

Considerando a importância dos convênios que geraram os intercâmbios entre Brasil e Estados Unidos para o desenvolvimento da Odontologia e na formação dos primeiros docentes é pertinente relatar como essas entidades surgiram no cenário nacional (CAPES) e internacional (Fundação W. K. Kellogg).

A Campanha Nacional de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (atual CAPES) foi criada em 11 de julho de 1951, pelo Decreto nº 29.741, com o objetivo de:

[...] assegurar a existência de pessoal especializado em quantidade e qualidade suficientes para atender às necessidades dos empreendimentos públicos e privados que visam ao desenvolvimento do país. O professor Anísio Spínola Teixeira é designado secretário-geral da Comissão. Autonomia, informalidade, boas idéias e liderança institucional tornaram-se marcas dos primeiros anos da CAPES.

Em 1953, é implantado o Programa Universitário, principal linha da CAPES junto às universidades e institutos de ensino superior. O professor Anísio Teixeira contrata professores visitantes estrangeiros, estimula atividades de intercâmbio e cooperação entre instituições, concede bolsas de estudos e apóia eventos de natureza científica.

Em 1961, a CAPES subordina-se diretamente à Presidência da República. Com a ascensão militar em 1964, o professor Anísio Teixeira deixa seu cargo e uma nova diretoria assume a CAPES, que volta a se subordinar ao Ministério da Educação e Cultura.

No plano educacional, tem-se a reforma universitária, a reforma do ensino fundamental e a consolidação do regulamento da pós-graduação (Parecer 977, de 1965).

No processo de reformulação das políticas setoriais, com destaque para a política de ensino superior e a de ciência e tecnologia, a CAPES ganha novas atribuições e meios orçamentários para multiplicar suas ações e intervir na qualificação do corpo docente das universidades brasileiras.

A CAPES é reconhecida também como Agência Executiva do Ministério da Educação e Cultura junto ao sistema nacional de Ciência e Tecnologia, cabendo-lhe elaborar, avaliar, acompanhar e coordenar as atividades relativas ao ensino superior. (CAPES, 2008).

A Fundação W.K. Kellogg foi criada em 1930 por W.K. Kellogg pioneiro na fabricação de cereais matinais que teve como objetivo primordial “ajudar as pessoas a ajudarem a si mesmas”.

Durante todos esses anos, a programação da Fundação Kellogg evoluiu, esforçando-se para continuar inovando e atendendo às necessidades sempre mutantes da sociedade.

Atualmente, a organização está entre as maiores fundações privadas do mundo. As doações são concedidas nos Estados Unidos, na América Latina e no Caribe e em sete países do sul da África – Botsuana, Lesoto, Maláui, Moçambique, África do Sul, Suazilândia e Zimbábue.

Por solicitação do Governo Federal, e ouvida a Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO), a CAPES constituiu uma Comissão com o objetivo de apresentar sugestões para a melhoria das condições do ensino odontológico no Brasil, que propôs a ampliação do currículo de 3 para 4 anos (4.280 horas de trabalho escolares), agrupamento de disciplinas em departamentos para permitir o entrosamento de disciplinas afins além de estudo orientado para melhor aproveitamento do estudante. Apoiados nas sugestões deste Grupo de Trabalho da ABENO é defendido um currículo mínimo em atendimento à Lei nº 4024, de 20 de dezembro de 1961, que fixava as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, promulgada pelo presidente João Goulart. (CARVALHO; KRINGER, 2006. p. 6-7).

No entanto, considerando o âmbito da presente pesquisa na a Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961, é pertinente em especial ressaltar o Art. 46, no qual é definido que o Conselho Federal de Educação interpretará, na sua jurisdição administrativa, as disposições desta lei e das demais leis que fixem diretrizes e bases da educação nacional, ressalvada a competência dos sistemas estaduais de ensino.

A nova legislação além da liberação do processo de instalação de novas faculdades previa ainda o amparo legal e financeiro à iniciativa privada, o que resultou em maior expansão de faculdades na rede particular de ensino. Pode-se notar que critério do mercado e necessidades locais para a instalação de novas faculdades foi totalmente ignorado. Tal situação foi motivo de preocupação para a Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO), que na ocasião, já recomendava que a criação de novas faculdades de Odontologia só deveria ocorrer após o estudo das condições geo-econômicas da região a ser implantada, das disponibilidades humanas para a organização do corpo docente, de condições físicas compatíveis com a natureza do curso, sua utilidade e a viabilidade, levando em consideração o mercado de trabalho. (CARVALHO; KRINGER, 2006. p. 7-8).

Ao considerar as questões debatidas na Reunião em Poços de Caldas em 1956, há quase 52 anos entre elas a melhoria das condições do ensino odontológico no Brasil, é possível constatar o enfrentamento dos mesmos problemas no momento atual, que culminam com discussões envolvendo o currículo de odontologia após a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as novas Diretrizes e Bases da Educação Nacional, e da Resolução CNE/CES, de 19 de fevereiro de 2002 que institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia.

No contexto das importantes contribuições da Associação Brasileira de Ensino Odontológico a criação da Revista da ABENO tem como missão primordial contribuir para a obtenção de indicadores de qualidade do ensino Odontológico respeitando os desejos de formação discente e capacitação docente, com vistas a assegurar o contínuo progresso da formação profissional e produzir benefícios diretamente voltados para a coletividade. Visa também produzir junto aos especialistas a reflexão e análise crítica dos assuntos da área em nível local, regional, nacional e internacional.(ABENO, 2007).

Tem como objetivo a publicação dos resultados obtidos por experimentos, idéias e discussões para o aprimoramento do ensino das especialidades da Odontologia nos mais diferentes níveis de formação. Tem como objetivo principal a publicação de resultados de pesquisas originais, revisões, crônicas e resultados de discussões, com referência ao campo do ensino da Odontologia e áreas correlatas. (ABENO, 2007).

O processo de elaboração das diretrizes curriculares é fruto da participação de diferentes instituições, organizações e especialistas da sociedade civil organizada e também do Estado, com ampla consulta em audiências e eventos públicos, tendo como referência específica para a odontologia as Reuniões Anuais da ABENO (Associação Brasileira de Ensino Odontológico), que em sua última reunião, em agosto de 2003, na presença de dirigentes de instituições de ensino das diversas regiões do Brasil, recomendou as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de Graduação em Odontologia como documento norteador das reformas curriculares necessárias aos cursos de odontologia no Brasil.(SILVEIRA, 2004, p.155).

No âmbito internacional, as diretrizes encontram respaldo nas tendências de reformas no ensino das profissões da área da saúde, destacando-se a influência de organizações como a UNESCO, através da Declaração Mundial sobre Educação Superior no Século XXI e documentos da OPAS, OMS e Rede UNIDA em associação com o SUS, norteados pelo fortalecimento da cidadania e da participação popular no setor da saúde e no ensino das profissões de saúde, que na América Latina tem como maior representante o programa UNI

(Uma Nova Iniciativa na Educação dos Profissionais de Saúde) baseado na convergência de projetos e programas já consagrados como a Integração docente-assistencial (IDA) que articula serviços de saúde com a universidade, Saúde para todos no ano 2000 - OMS (Organização Mundial da Saúde) e projetos de desenvolvimento comunitário. (Almeida; Feuerwerker; Llanos, 1999 apud SILVEIRA, 2004, p.155).¹⁸

Programa UNI - Parcerias comunitárias para a educação de profissionais da saúde. Desde o seu surgimento, em 1990, a principal meta é redirecionar a educação de profissionais da área da saúde para os cuidados primários, promovendo mudanças nos modelos educacionais, nos sistemas locais de saúde e na participação ativa da comunidade nas ações de saúde.

Em essência o Programa UNI como citado por Almeida; Feuerwerker; Llanos, 1999 apud SILVEIRA, 2004, p.155, recomenda a parceria entre a universidade, o serviço (SUS no caso do Brasil) e a população, integrando políticas e práticas. Como objetivos principais destacam-se:

1) na universidade: mudar o processo de formação profissional na área da saúde com incorporação de conhecimentos e tecnologias da educação de adultos, interdisciplinaridade através de currículos integrados, estabelecer relações mais humanas com a população, conhecer o funcionamento e as necessidades dos serviços de saúde;

2) no serviço: melhorar a efetividade, integrar à realidade local e necessidades da população, participar ativamente do processo de formação de profissionais;

3) na comunidade: fortalecer a cidadania e participação popular em saúde.

Considerando características das reformas curriculares para o ensino da odontologia no Brasil com a inclusão de conteúdos das ciências sociais com predomínio das ciências biológicas e dos aspectos técnicos é tardia, considerando que a necessidade de formar um profissional generalista é preconizada desde 1962. (SILVAEIRA, 2004, p 154).

Diferentes fatores podem interferir na implantação de mudanças curriculares entre eles o papel do docente e do estudante. Costa (2007), considera que os alunos sejam reflexos dos professores e que paralelamente, às mudanças curriculares é necessário investir na capacitação dos professores, que são considerados pela autora, os elementos-chave de qualquer mudança,

¹⁸ ALMEIDA, M.; FEUERWERKER, L.; LLANOS, M.C. A educação dos profissionais de saúde na América Latina: teoria e prática de um movimento de mudança. Tomo 1: um olhar analítico. São Paulo: Hucitec, 1999, 183 p.

pois uma formação defasada ou mesmo divergente do docente não permitirá uma reforma curricular plena.

A disciplina de Clínica Integrada, que tem sido considerada como proposta de integração curricular. Surgiu na Faculdade de Odontologia da Universidade de Antioquia, em Medellín Colômbia, no ano de 1954, em consequência das dificuldades encontradas pelos alunos em sistematizar os conhecimentos adquiridos de forma isolada no Curso de Odontologia.

Ao avaliar as atividades propostas na disciplina de Educação em Saúde, Aquilante e Tomita (2005), alertam que o estudante de Odontologia passa a vivenciar dois papéis, por um lado participa da construção do saber odontológico como aluno, ao mesmo tempo as propostas curriculares vigentes objetivam que o mesmo atue como educador na promoção da Saúde.

6. 6 Implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais em Odontologia

Em Assembléia Geral Ordinária realizada durante a 40ª Reunião da ABENO, em 20 de agosto de 2005, foi firmado um acordo de cooperação técnica entre a Associação Brasileira de Ensino Odontológico a Organização Pan Americana de Saúde e Departamento de Gestão de Educação na Saúde do Ministério da Saúde (ABENO/OPAS/MS). Sendo que a ação inicial foi a realização de uma Oficina de Planejamento em Brasília, nos dias 20 e 21 de setembro de 2005, como atividade preparatória para a realização das "Oficinas de Implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais em Odontologia" em todo Brasil. O evento contou com a elaboração de um Plano de Ação e Metas, coordenada pelos professores Léo Kriger e Maria Celeste Morita e freqüentada por 39 docentes das várias regiões do país. O Departamento de Gestão de Educação na Saúde do Ministério da Saúde foi representado pela Profª Drª Ana Estela Haddad e a SESu/MEC pelo Professor Orlando Pilati. (ABENO, 2006).

De acordo com as colocações constantes nas observações dos autores da Implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais em Odontologia a formação a odontológica sempre esteve pautada principalmente no exercício privado da profissão. As políticas adotadas com a inserção da Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família com prioridade na atenção básica tornam o serviço público um significativo mercado de trabalho para os odontólogos, no entanto a medida não produziu o impacto esperado no ensino de graduação. Além da constatação pelos autores de que há uma precária disponibilidade de profissionais de saúde para prestar cuidados contínuos e resolutivos à comunidade por ausência de visão humanística na formação. (MORITA et al, 2007. p. 15).

Há uma tendência internacional para que o graduando tenha uma aproximação com a realidade, tanto em relação às necessidades epidemiológicas, quanto aos serviços públicos de saúde.(ARAUJO, 2004, p. 97)

O “Projeto de Oficinas de Trabalho” teve como objetivo contribuir para a implantação das mudanças visando capacitar professores de diferentes áreas de conhecimentos odontológicos demonstrando os aspectos relevantes das mudanças que se quer implantar. (MORITA et al, 2007. p. 15).

No âmbito da presente pesquisa cabe enfatizar a participação de praticamente todas as Faculdades de Odontologia Públicas do Estado de São Paulo inclusive como membros facilitadores além de sediar em suas instalações essas oficinas.

Em reflexão crítica dos dados referentes ao grau de inovação obtidos nas “Oficinas de Trabalho” realizadas entre 2005 e 2006 em Instituições de Ensino Superior públicas e privadas participantes Zilbovicius e Araujo (2007. p. 75) encontram uma tendência conservadora embora estejam presentes alguns conceitos inovadores de forma tímida na orientação teórica do curso, que ainda demonstra uma forte conexão com a perspectiva clínica e pouco enfoque na atenção básica”. Ainda em relação a abordagem pedagógica os autores mencionam “um processo de isolamento disciplinar com tendência integradora nos primeiros anos porém mantidas as estruturas de disciplinas básicas e clínicas”.

6. 7 Considerações do Mercado de Trabalho

Em relação ao atual mercado de trabalho a pesquisa realizada por Bastos et al. (2003) ao analisarem o perfil profissional de Cirurgiões-dentistas graduados na Faculdade de Odontologia da USP de Bauru entre os anos de 1996 e 2000, concluíram que apesar de uma parcela considerável ter afirmado se sentir realizado profissionalmente, a taxa de insatisfação financeira foi alta, sendo que uma das maiores dificuldades enfrentadas pelos cirurgiões-dentistas é a alta competitividade do mercado de trabalho.

O cirurgião-dentista vive um momento de crise decorrente do encontro de um mercado excessivamente competitivo com a realidade do setor em função do alto custo da profissão e uma população de baixa renda necessitando de atenção, um número crescente de profissionais formados a cada ano e pequeno envolvimento do setor público na atenção à saúde bucal. (PAULA; BEZERRA, 2003, p.10).

Refletindo sobre os elementos que afetam diretamente na atuação profissional do

cirurgião-dentista na dimensão ético-humanística, Matos (2006, p.104) alerta que

[...] a crise de mercado na qual está mergulhada a Odontologia brasileira é preocupante e que muitos profissionais, sobretudo os mais jovens, encontram-se submetidos a planos de saúde exploradores ou ainda na condição de subemprego, sendo que são forçados a aumentar a produtividade, (o que significa atender o maior número possível de pacientes em um curto espaço de tempo) para garantir uma remuneração capaz de manter a sua subsistência, fator contraditório e desafiador aos apelos dos documentos oficiais e os próprios apelos de muitos profissionais, formadores de opinião, em direcionar ou sugerir a formação e o exercício profissional que, respeitando a excelência técnica, tenham, também, um referencial humanista.

O ensino de Odontologia está adaptado a um contexto baseado na aplicação técnica, refletindo a marcante presença da indústria de equipamentos e materiais odontológicos. Na ausência de uma formação de bases sólidas que propiciem pensamento crítico, fundamentado cientificamente, os profissionais terão dificuldades para fazer um julgamento criterioso do uso de novas tecnologias, diferenciando o que significa um avanço real do que é meramente um estratagema mercadológico. (PAULA; BEZERRA, 2003, p.10).

Em entrevista concedida ao jornal do Conselho Regional de Odontologia de São Paulo o atual Diretor da FOUSP Prof. Dr. Carlos de Paula Eduardo comenta que a profissão encontra-se em uma “encruzilhada” salientando que a Odontologia, 21 anos atrás apresentava uma proporção de 47 candidatos por vaga nas três unidades da USP, hoje apresenta oito candidatos por vaga, considera ainda o fato de que a quinta carreira mais disputada no processo seletivo caiu para o 57º lugar. (EDUARDO, 2008)

7. FATORES RELACIONADOS ÀS MUDANÇAS

7.1 Fatores Institucionais

Nas questões relacionadas as atuais discussões de mudanças curriculares nos cursos de Odontologia parece que a questão básica passa pela própria organização do curso do ponto de vista administrativo.

Steward e Johaneck (1998) identificam fatores de influência na implementação de mudanças curriculares em diferentes esferas de ação. Conforme já mencionado na esfera institucional é considerada a interação da atividade a ser desenvolvida e seu ambiente; organização e cultural nas unidades de ensino. A prática imediata das ações estará diretamente relacionada à atividade dinâmica de professores e estudantes.

As diferentes escolas enfrentam ao mesmo tempo problemas comuns relacionados no que tange a reformulação de seus currículos a distribuição e a integração das disciplinas em função da própria estrutura administrativa. A questão dos departamentos que vigora desde a Reforma Universitária de 1968, tem criado em algumas situações um certo isolamento e falta de interação entre diferentes departamentos.

Um fator de influência relevante que pode ocorrer no interior das Unidades estudadas e que vivenciei em escolas privadas pode ser exemplificado pelas observações de Araujo (2004, p. 64) ao citar que “os processos de mudanças curriculares sempre envolveram disputas e negociações na definição de cargas horárias das disciplinas, refletindo o jogo de poder entre os departamentos e professores”.

Ao analisar aspectos referentes ao processo de criação e regionalização é importante salientar que existem diferenças marcantes que as próprias unidades reconhecem. O exemplo citado pela Unesp evidência essa questão ao verificar que por vezes as unidades são afetadas por interesses regionais e pelas especificidades culturais das cidades onde estão instaladas.

Outro fator identificado é a tradição regional do ensino no interior considerando a data em que foram fundadas e tempo de autonomia independente do contexto de Universidade, visto que a FO de Araraquara (criada em 1923 e incorporada à Unesp em 1976) e FO de Ribeirão Preto (criada em 1924 e incorporada à USP em 1958).

Com referência as cadeiras básicas as escolas do interior apresentam semelhanças, têm em comum o fato de que o departamento ou departamentos compostos por essas disciplinas faz parte da própria unidade.

No caso da FOUSP que além do possível isolamento departamental apresenta uma peculiaridade em relação às outras por ter suas matérias básicas ministradas nos Institutos da própria Universidade, mas independentes da Faculdade de Odontologia fato que dificulta a integração das disciplinas.

De acordo com a análise de Araujo (2004, p.67) é preciso observar a necessidade de:

[...] uma estrutura multidisciplinar, integrando as disciplinas básicas às clínicas, onde o papel dos professores da área básica é fundamental ao explicar aos alunos que aqueles conhecimentos teóricos são fundamentais para a futura profissão e que quando estiverem realizando atividades clínicas, lhes darão a necessária segurança para a tomada de decisões e a conseqüente execução da tarefa planejada. Ainda não se conseguiu essa integração, embora todos reconheçam que a motivação inicial é fundamental para o desempenho do aluno durante o curso.

Em editorial publicado no Jornal da Fundação Faculdade de Medicina (FFM) o Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes, Prof. Titular do ICB/USP e Diretor Geral da FFM, descreveu importantes questões relacionadas a Departamentos na Universidade: Princípios, Metas, Desafios. Essas questões são fatores diretamente relacionados à dificuldade de implantação das mudanças curriculares.(FAVA DE MORAES, 2005).

A Faculdade de Medicina da USP (FMUSP) dedicou em 2005 uma significativa energia à questão Departamental em sua estrutura acadêmica, bem como interagiu com especialistas e dirigentes, a fim de analisar comparativamente experiências vivenciadas em outras Unidades e/ou Universidades. A Comissão responsável pela difícil missão, presidida pelo Prof. Dr. José Otavio Costa Auler Jr. realizou em 27 de outubro de 2005 um oportuno Fórum sobre Reestruturação Departamental que proporcionou a apresentação e o debate entre várias contribuições, incluindo as seguintes da Diretoria da Fundação Faculdade de Medicina.

“O Departamento universitário é uma adaptação norte-americana substitutiva ao sistema de cátedra européia, sendo na USP sua menor estrutura organizacional, com decisões mais colegiada, mas também simbolizando a desunião do conhecimento geral pela especialização. Em geral é constituído mais em função do currículo de graduação (ensino) e não das atividades de pesquisa e extensão”.

Há exemplos recentes de Departamentos criados em razão de programas de pesquisa interdisciplinar (tipo projetos temáticos) e com

intensa agregação de estudantes de graduação (iniciação científica) e de pós-graduação (multiprofissional).

A missão, objetivos e metas de uma Universidade serão as mesmas adotadas em suas Unidades e, portanto, em seus Departamentos. É a partir da somatória sinérgica das ações departamentais para os alunos de graduação que se constrói a identidade e credibilidade dos demais níveis de ensino e do conceito e prestígio institucional.

Um exemplo, admitido por grande consenso de Universidades, é o decidido em 1993 pelos docentes, discentes e administradores da Universidade de Princeton que definiram a responsabilidade necessária para garantir aos seus alunos as seguintes capacitações específicas: 1- pensar/falar/escrever claramente; raciocinar crítica e sistematicamente; conceitualizar e resolver problemas; pensar independentemente; tomar iniciativa e trabalhar independentemente; trabalhar em equipe e aprender colaborativamente; julgar o significado para entender o todo; distinguir o importante do trivial, o duradouro do efêmero; identificar conexões entre disciplinas, idéias e culturas; aprender durante toda a vida. 2- Familiaridade com diferentes modos de pensar: quantitativo, histórico; científico, moralético e estético. 3- Conhecimento profundo de um campo especializado. 4- Dedicção ao ensino sem substituição da pesquisa e da qualidade docente.

Contudo, para conquistar os objetivos citados a tendência mais freqüente é avançar na fragmentação (segmentação) acadêmica criando-se (dificilmente extinguindo-se) cada vez mais novos Departamentos cujas razões principais são: crescimento do conhecimento; especialização; demandas das escolas profissionalizantes; diferentes objetivos e referenciais; priorizar mais a disciplina que o departamento e a unidade; quanto maior e mais influente a Instituição maior o custo, a burocracia, a diversidade de departamentos especializados e a resistência corporativa; quanto mais e menores departamentos maior interação de alunos e docentes na pós-graduação e menor na graduação; o departamento é mais favorável à inclusão de novas disciplinas do que a apoiar novos departamentos para áreas inovadoras. Ou seja, criação de novos departamentos não é um indicador preciso de inovação. É mais fácil extinguir departamentos quando se decide pela extinção de cursos. O Fórum foi um excelente exercício acadêmico sobre a questão departamental e a FMUSP, certamente colherá frutos tanto para inovar melhorando a qualidade de certos setores como para consolidar os modelos já exitosos.”

Docência em Odontologia

Nos cursos pioneiros de Odontologia, os professores, em geral, eram os profissionais bem sucedidos e os disponíveis para ensinarem nas faculdades. Após a fundação da USP e a instituição de regime de trabalho de dedicação integral, criado com o objetivo de impulsionar a docência e a pesquisa e, principalmente, com preparação específica e depois com os cursos de pós-graduação, ficou mais definida a atuação do professor universitário e não apenas do profissional que ministra aulas (CARVALHO, 1995).

Hoje, é possível identificar duas situações nas universidades estaduais paulistas e em algumas instituições privadas o professor em regime de dedicação integral e o professor em tempo parcial que continua desenvolvendo atividade em clínica particular.

Na maioria das instituições de ensino superior, incluindo as universidades, embora seus professores possuam experiência significativa e mesmo anos de estudos em suas áreas específicas, predomina o despreparo e até um desconhecimento científico do que seja o processo de ensino e de aprendizagem, pelo qual passam a ser responsáveis a partir do instante em que ingressam na sala de aula. Geralmente os professores ingressam em departamentos que atuam em cursos aprovados, em que já estão estabelecidas as disciplinas que ministrarão... Não recebem qualquer orientação sobre processos de planejamento, metodológicos ou de avaliação...No atual panorama nacional e internacional, há a preocupação com o crescente número de profissionais não qualificados para a docência universitária em atuação, o que estaria apontando para uma preocupação com os resultados do ensino de graduação (PIMENTA e ANASTASIOU, 2002, p.37).

rofA formação profissional segundo Libâneo (1994), “caracteriza o processo pedagógico, com preparo teórico científico e técnico do educador para dirigir completamente o ensino”.

Portanto duas dimensões comandam a formação docente, a teórico-científica relativa a formação acadêmica específica e a técnico-prática, entendida como o adequado preparo para a docência com formação didática e metodológica além de conhecimentos de psicologia da educação e pesquisa educacional.(ESTRELA, 2001).

A partir da criação dos cursos de pós-graduação, no final da década de 60, o professor de odontologia deixa de ser o profissional bem conceituado e inicia-se a preparação de um

melhor profissional para o exercício do magistério superior.(ARAÚJO et al, 2002, apud ARAÚJO, 2004 p.112).

O desafio do cirurgião-dentista como docente pode ser claramente compreendido quando a universidade é definida como: “lugar de fazer ciência, que se situa e atua em uma sociedade, contextualizado em determinado tempo e espaço, sofrendo as interferências da complexa realidade exterior, que se estende da situação político-econômico-social da população às políticas governamentais, passando pelas perspectivas políticas e ideológicas dos grupos que nela atuam” (MASETTO, 1998 apud SILVEIRA, 2004, p. 152).

A docência abre-se como uma nova profissão para o dentista que se vê diante do desafio de “educar” adultos, com toda a dimensão ética, política, social e pedagógica sem prescindir do conhecimento técnico necessário específico da odontologia.(SILVEIRA, 2004, p.152).

Considerando a importância e influência do perfil do professor no currículo odontológico e na formação profissional do futuro cirurgião-dentista os autores realizaram uma pesquisa para identificar o perfil profissional do professor cirurgião-dentista da Faculdade de Odontologia do Campus de Araçatuba da UNESP. Concluíram que os docentes e profissionais apresentam uma forma racional para a organização de todo o processo de formação acadêmica e avaliação curricular, apresentam alto nível de requisitos técnico-científicos, contudo, há falta de ênfase em relação à formação humanista. Como o perfil é um instrumento dinâmico se este for bem trabalhado e estudado entre os docentes, poderá gerar novas iniciativas, as quais, sem dúvida, contribuirão e ampliarão a busca por um currículo odontológico mais humanístico e preocupado com a sociedade e realidade brasileira. (ARCIERI; SALIBA, 2004).

As autoras Paula e Bezerra (2003. p. 13) alertam que o estudante

[...] ao espelhar-se no sucesso profissional do professor cultiva a idéia de que o melhor professor é o que executa bem uma tarefa técnica. É grande a dificuldade de perceber que o professor ideal é aquele que lhe permite adquirir ferramentas indispensáveis a um futuro crescimento.

O processo de ensino-aprendizagem fundamenta-se no trabalho conjunto entre professor e alunos, no qual o professor traça os objetivos que quer alcançar, conduzindo os alunos, estimulando-os a participarem de tarefas e atividades que lhes permitam construir significados cada vez mais próximos aos de habilidades e conteúdos do currículo. (CARVALHO, 2005).

Em geral os professores de cursos de Odontologia não tiveram a oportunidade de uma formação pedagógica e apresentam, como decorrência natural, dificuldades no exercício da

ação docente, que requer uma abordagem múltipla e complexa no desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem. Não basta ser bom profissional, é necessário também ser bom professor, buscando a capacitação didática e o interesse continuado no aperfeiçoamento do trabalho da ação docente. (CARVALHO, 2005).

Ao tratar da importância do perfil do docente especialista na construção de um projeto integrador para a formação de dentistas generalistas em clínica odontológica, Cristino (2005) considera que

[...] o resultado final estará intimamente ligado a capacidade do docente de conviver em grupo e participar de projetos integradores para além da competência na área específica, com uma organização do trabalho pedagógico que permita a construção coletiva e a própria transformação e crescimento do docente a partir de uma postura de permanente auto-avaliação.

Ensino e Prática Odontológica

No exercício profissional do Odontólogo nos casos de pacientes que necessitam de tratamentos que envolvem a substituição de dentes perdidos ou reconstruções parciais de elementos dentários ou ainda nos casos de maior complexidade como os de reabilitação oral, para a execução dos trabalhos protéticos, o profissional é dependente dos laboratórios de técnicos em prótese dental. Muitos jovens profissionais, ao deixarem os bancos escolares, são levados a buscarem nos laboratórios comerciais de prótese o aprendizado não assimilado nos cursos de graduação. O resultado desse aprendizado é preocupante e pode levar o profissional à execução de trabalhos sem qualquer respeito às bases biológicas e científicas que devem sustentar o exercício profissional do cirurgião-dentista e garantir conforto, estética e saúde aos seus pacientes.

Tal fato foi avaliado em estudo realizado por Costa et. al. (1992) em diversos laboratórios comerciais da cidade de São Paulo observando a qualidade dos modelos de gesso enviados aos técnicos de laboratório para a confecção de próteses parciais removíveis com o objetivo de avaliar a qualidade da formação acadêmica e o seu impacto sobre a prática odontológica. Concluíram que o ensino odontológico não atende aos interesses clínicos e as necessidades da comunidade; e que além de distanciado da realidade, o treinamento na faculdade tem sido deficitário, levando a um descompasso entre o ensino odontológico e a atuação clínica do dentista, portanto não condizente com as tendências

clínicas atuais.

Ao avaliar a compatibilidade entre o ensino e a prática da odontologia Carvalho (1995) cita que

[...] há uma enorme procura dos recém-formados por cursos de especialização e de pós-graduação. Embora haja uma proposta empresarial fundamentando a disseminação desses cursos, nota-se que muitos profissionais recém-formados que os freqüentam, na realidade, estão buscando a formação que deveria ser atribuída na graduação.

Considerando a citação de Carvalho (1995), em minha experiência como professora em curso de pós-graduação (mestrado profissionalizante), percebi em muitas situações que parte dos alunos buscavam realmente conhecimentos teórico-práticos necessários para o desenvolvimento de atividades clínicas pertinentes ao respectivo curso, nítido despreparo.

A relação entre a teoria e a prática, no ensino da Odontologia, em que em alguns casos caracterizam a ocorrência de um descompasso pode ser decorrente no entendimento de Estrela (2001) do fato de que alguns professores por serem especialistas supervalorizaram a prática como resultado de uma experiência particular, sem qualquer vínculo com os conhecimentos teóricos. Os extremos segundo o autor não deveriam ser considerados, para a execução de uma boa atividade clínica é necessário e fundamental o apropriado conhecimento teórico básico e profissionalizante bem fundamentado.

Considerando a atuação do odontólogo e docente quanto à experiência em metodologia do ensino e práticas pedagógicas Masseto (1998) alerta que

[...] os profissionais liberais que atuam na docência contaminam os alunos com os desafios e as exigências do mundo mercadológico. Trazem a realidade para a sala de aula e contribuem significativamente na formação dos acadêmicos. Entretanto, observa-se que grande parte desses docentes nunca esteve em contato com uma formação pedagógica que atendesse a esse papel de professor. Os erros e os acertos vão caracterizando sua caminhada acadêmica. Alguns só se propõem a se preparar pedagogicamente quando se deparam com situações desafiadoras em sala de aula.

A questão do Odontólogo que atua na docência como citado por Estrela (2001) e Masseto (1998), em muitas situações pode contribuir favoravelmente no sentido de trazer a realidade do dia a dia do exercício profissional para o estágio supervisionado na orientação

dos alunos, no entanto a meu ver essa experiência quando ocorre, deve ser condizente com o papel do professor, principalmente dentro dos limites teórico-práticos e coerentes com os componentes curriculares do curso, o que infelizmente nem sempre acontece.

As Universidades Públicas estudadas demonstram preocupação com a melhoria do ensino em relação à questão da preparação didático-pedagógica de seus docentes de diferentes áreas do conhecimento. Todas implementaram programas que buscam envolver os docentes em ações de formação continuada com preparação pedagógica.

7. 2 Fatores Internacionais

7. 2. 1 Relacionados a Declaração de Bolonha

A Declaração de Bolonha é o compromisso de 29 países firmado em junho de 1999, para reformar as estruturas dos sistemas de educação superior de maneira convergente, essencial para o desenvolvimento do Ensino Superior na Europa, respeitando os princípios fundamentais de autonomia e diversidade. Esse documento reflete a busca de uma solução comum para os problemas europeus. O processo tem origem no reconhecimento de que, apesar das valiosas diferenças, os sistemas de educação superior estão enfrentando desafios internos e externos comuns relacionados ao desenvolvimento e diversificação da educação superior. A declaração observa a importância de reformas coordenadas, sistemas compatíveis e ações comuns. Tem uma meta definida: criar um sistema de educação superior que melhore o emprego e a mobilidade dos cidadãos aumentando a competitividade internacional da educação superior europeia, com prazo estabelecido até 2010.

O Sistema Europeu de Transferência de Créditos (ECTS) é um sistema elaborado para facilitar a validação dos estudos e que oferece uma escala comum para medir em créditos o trabalho realizado por um estudante.

Para tanto, foi criado um Departamento de Educação Superior e de Pesquisa, o Ministério de Educação e Ciência, o Conselho de Educação Superior e o Conselho de Reitores, para promover, coordenar e por em prática a declaração de Bolonha.

Reflexos na América Latina

A globalização e declaração de Bolonha resultaram no encaminhamento de ações para a um processo de convergência das universidades latino-americanas e a discussão de opções estratégicas para a reforma acadêmica e a mobilidade na América Latina.

A Associação Columbus foi criada em 1987 e consiste em um programa de cooperação universitária entre instituições de educação superior européias e latino americanas. Os principais objetivos da Columbus compreendem a promoção do desenvolvimento institucional e a cooperação multilateral tendo como meta ajudar as universidades a responderem aos desafios relacionados com a escassez de recursos, a massificação, as demandas de diversificação e internacionalização ou globalização.(COLUMBUS, 1987).

Sua importância ficou claramente demonstrada no encontro promovido pela Associação Columbus, em colaboração com a Associação das Universidades Européias (CRE) e a Associação das Universidades Latino-americanas (AULA), na Universidade Federal de Santa Catarina, no Brasil, em 2000, onde foram discutidas as opções estratégicas para a reforma acadêmica e a mobilidade na América Latina.

No IV Colóquio Internacional – Gestão Universitária na América do Sul, realizado em Florianópolis em dezembro de 2004, promovido pela Unesco/Iesalc, na apresentação das questões relacionadas à educação transnacional e a integração da educação superior na América Latina e Caribe; Rama (2004) alerta que

[...] a educação superior não pode ser objeto de comércio como qualquer mercadoria. Está nascendo um complexo mercado de educação superior que tende a assumir dimensões globais, que precisa ser regulado, há a necessidade de medidas globais e regionalmente aceitas e padrões de normas éticas. As instituições e os países devem assegurar a qualidade do ensino e seu reconhecimento internacional.

Ainda com o propósito de fortalecer os processos de integração e equivalência curricular foi realizada na Universidade Federal de Minas Gerais, em Belo Horizonte em 24 de janeiro de 2007, a Primeira Reunião Técnica do Mapa de Educação Superior na América Latina e Caribe.

7. 2. 2 Movimento Latino-americano de Equivalência Curricular

Como fator de extrema importância na evolução e desenvolvimento do ensino de Odontologia é necessário levar em consideração as influências culturais que a América Latina recebeu e que pode ser percebida no ensino de Odontologia no Brasil, com a marcante influência das escolas americanas em função dos seus avanços científicos e tecnológicos; e ao progresso da profissão nos Estados Unidos, tornando-se um pólo formador de docentes e profissionais que buscavam complementar e atualizar a formação profissional.

Um dos aspectos representativo da influência das escolas americanas foi a criação em 1977 da Sociedade Brasileira de Reabilitação Oral com sede em Belo Horizonte, cujo início deu-se com um grupo de docentes e profissionais que financiavam a vinda de professores americanos para aqui ministrarem cursos em sua sede ou mesmo na Universidade de São Paulo.

Grande parte dos primeiros livros textos que contribuíram para a formação acadêmica no ensino de Odontologia foram produzidos nos Estados Unidos traduzidos do inglês para o espanhol e editados na Argentina ou ainda no México.

No momento atual em função da globalização, facilmente percebida pelo intenso intercambio estudantil, resulta mundialmente na busca de um processo de integração. O ensino de Odontologia acompanha as tendências mundiais razão pela qual, como já citado, em 29 de janeiro de 2007 em São Paulo ocorreu o 1º Encontro Latinoamericano de Equivalência Curricular, pois a formação profissional do odontólogo tem sido tema de preocupação e discussão.

O objetivo desse Encontro foi o de desenvolver projetos que possibilitem a criação de uma estrutura curricular integradora que garanta padrões comuns de qualidade do ensino de Odontologia a ser aplicado em toda a América Latina, assim sendo, pensando o futuro da Odontologia Latino-americana como um de projeto conjunto que priorizará de início a formação dos estudantes que optaram pela carreira de odontólogos, seguida pela ação docente na formação dos mesmos até a formação final, em níveis que possibilitem o reconhecimento e a mobilidade dos mesmos (estudantes, egressos e docentes) em toda a América Latina.

A primeira rede universitária em termos regionais surgiu na América do Norte, os Estados Unidos e o Canadá estabeleceram processos comuns de *acreditação*. No entanto a maior diversidade dos sistemas universitários envolvidos é o “espaço europeu de educação superior” o que originou a Declaração de Bolonha para os países da Comunidade Européia.

Há indicativos que no âmbito da educação superior a integração intercontinental de universidades será a próxima fase do processo de globalização. Esta tendência mostra-se presente principalmente em universidades européias e algumas americanas, sinalizando que estão abertas a esta possibilidade.

O projeto de equivalência curricular na carreira odontológica na América Latina busca facilitar a mobilidade de docentes e estudantes, que poderão completar parte de seus estudos fora do país de origem com a certeza de que tais estudos serão reconhecidos imediatamente. Para tanto, é necessário que sejam estabelecidos critérios de qualidade e ainda uma estrutura curricular similar entre os países.

A educação é a esfera mais atingida no processo globalização, a formação profissional tradicional nas universidades já não são suficientes tendo em vista que dificilmente podem adaptar-se a formação de um profissional para um mercado de trabalho em constante mudança em função de novas tecnologias, exigente e desvalorizado.

A globalização exige um aperfeiçoamento contínuo dos profissionais de Odontologia, com a finalidade de promover uma atualização profissional tanto do ponto de vista técnico quanto teórico, mas essa atualização não pode ocorrer de forma desarticulada, deve ser de maneira integral, para que os profissionais sejam preparados para desenvolverem suas atividades com índices de qualidade em qualquer país.

Para tanto é necessário que respeitadas as diferenças regionais a formação odontológica tenha o perfil do egresso similar em todos os países latino-americanos, não importando o lugar nem a instituição responsável pela formação, ao ingressar na profissão o profissional deve possuir as competências e os saberes compatíveis à formação profissional de nível superior, de acordo com a modernização e excelência no ensino.

Em um paralelo com o processo de convergência em andamento na União Européia em relação aos currículos de Odontologia a complexidade e as barreiras são menores; pois é preciso considerar que a América Latina tem muito em comum; e que possivelmente as diferenças sejam menores.

Em atendimento aos avanços tecnológicos e a globalização do conhecimento, faz-se necessário garantir a adequada qualificação profissional com padrões de excelência e ética, que visem uma convergência com as medidas tomadas na União Européia em função da Declaração de Bolonha que corresponde efetivamente a questões políticas.

Semelhante decisão política a exemplo da Declaração de Bolonha (cuja meta definida é criar um sistema de educação superior que melhore o emprego e a mobilidade dos cidadãos aumentando a competitividade internacional da educação superior européia) na América Latina é improvável com os governos dos diferentes países, mas é possível com instituições dos governos que envolvam a saúde e a educação.

O meio de colocar em prática essas ações políticas o Brasil já demonstrou com as ações coordenadas entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde. Essas ações levam todas as Faculdades de Odontologia do país a adequar-se a esse perfil.

Cabe ressaltar que as Universidades de excelência e de liderança no país, em ensino e pesquisa estarão mais habilitadas a liderar as demais escolas de Odontologia para que gradualmente e de forma voluntária as novas exigências sejam incorporadas de acordo com a necessidade da atual realidade nacional, continental e mundial.

Entretanto, como parte das conclusões do 1º Encontro Latinoamericano de Equivalência Curricular, enquanto não se pode contar com decisões políticas de um órgão Latino-americano que seja apoiado por todos os países e pelas políticas internas de cada país, o projeto de ação para a Equivalência Curricular deve ser fomentado por organizações supranacionais ou internacionais capazes de viabilizarem esses objetivos, tais como a Organização Mundial da Saúde (O.M.S.), Organização Panamericana da Saúde, Banco Mundial (B.M.), Banco Interamericano de Desenvolvimento (B.I.D.), Banco Santander e Instituições Latino-americanas.

8 EVOLUÇÃO DA CIÊNCIA E TECNOLOGIA

A evolução no campo da Odontologia encontra-se relacionado, como em todas as áreas do conhecimento, aos progressos da ciência e da tecnologia impulsionados por pesquisas nacionais e internacionais. Pode-se dizer que a pesquisa é a grande responsável pela criação de “*novas verdades*” decisivas na melhoria dos procedimentos odontológicos preventivos e restauradores.

Em ciências odontológicas é necessário considerar a opinião de Phillips (1978), que há 30 anos já considerava o progresso na ciência dos materiais dentários como determinantes de mudanças nos conceitos, teorias e prática clínica em todas as fases da odontologia.

Quem poderia imaginar que de muitos consultórios que não possuíam aparelhos para radiografia (alguns ainda não possuem) estaríamos hoje diante de aparelhos digitais que permitem verificar lesões dentárias e ósseas proximais em tempo real? Muitos profissionais hoje têm acesso a microscopia especialmente desenvolvida para consultórios odontológicos.

As Universidades Públicas Paulistas respondem por um número expressivo de pesquisas que resultaram em importantes mudanças. No caso da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, algumas pesquisas contaram com o apoio de outras unidades da própria Universidade, além de institutos de pesquisa.

Esses avanços podem ser percebidos em vários setores tais como os desenvolvimentos biológicos que mudaram os conceitos da formação do processo de cárie dental, o que resultou em maior ênfase em preservação e prevenção além de determinar novos procedimentos odontológicos.

Na maioria das vezes, o profissional lança mão de novas tecnologias incorporando-as e defendendo-as a ponto de tornar-se ele próprio fervoroso consumidor. O docente, o estudante, o dentista e o paciente estão hoje à disposição das indústrias. Estas influenciam os profissionais, divulgando em eventos científicos e outros meios de comunicação (impressos e eletrônicos) os novos produtos e as novas técnicas; financiam pesquisas e pesquisadores complementando a estratégia de divulgação influenciando a opinião pública por meio da mídia. Assim sendo os profissionais pertencentes ou não à comunidade acadêmica, têm sido os principais responsáveis pela crescente incorporação de tecnologia na prática odontológica. (MATOS, 2006, p.104).

No entanto grande parte dos avanços científicos quer sejam em ciências biológicas ou novas tecnologias resultaram na criação de novas especialidades que por um lado determinam

que os profissionais em exercício busquem a atualização dos novos conhecimentos e aquisição de equipamentos de última geração e por outro lado as escolas são obrigadas a buscarem também um diferencial no competitivo mercado do ensino superior seja privado ou público para manter assim como o profissional sua clientela.

O desenvolvimento na ciência resultou em aumento de disciplinas nos currículos odontológicos e em alguns casos o acréscimo de conteúdos em disciplinas já delineadas ou ainda novas terminologias. Um exemplo representativo é o caso da odontogeriatrics (também denominada por algumas escolas como odontogerontologia) recentemente reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia como uma nova especialidade, no entanto já incorporada aos currículos de graduação. Pode-se considerar ainda exemplos tais como a implantodontia, a bioética, a biossegurança; o laser em odontologia (embora nem todas as escolas possuam em função do alto custo) e discussões sobre problemas éticos na escolha do melhor tratamento para o paciente.

Assim sendo vale relatar alguns aspectos da evolução tecnológica que contribuiu em muito com a moderna prática odontológica e que sem dúvida movimentou um mercado milionário em todo o mundo, tanto em equipamentos utilizados nos consultórios quanto em produtos de consumo da indústria de materiais odontológicos utilizados nos procedimentos preventivos, curativos e reabilitadores da condição de saúde bucal.

A “S.S.White”, empresa fundada na Pensilvânia em 1844 por Samuel Stockton White, chegou ao Brasil em 1919 como S.S.White Dental Manufacturing começou suas atividades na intermediação e promoção de vendas. Já como S.S.White do Brasil passou a industrializar em 1929 a pasta dentifrícia e a Oralina (anti-séptico bucal). Ampliou a linha de produtos em 1930 e começou a oferecer Cel-Lac (isolante para gesso e resina de uso em laboratório protético), Revestimento (uso em laboratório protético), Amálgamas de prata, Brocas e Cimentos.

Conquistou grande prestígio nacional a partir de 1934 quando passou a oferecer seus equipamentos, cadeiras e esterilizadores diretamente a varejistas. Em 1937 a S.S.White decidiu fabricar no Brasil o anestésico local Novocol e acabou por dominar o mercado nesta linha de produto.

Com a restrição às importações em 1955, a S.S.White do Brasil suspendeu a venda de aparelhos importados e concentrou seus negócios na venda de produtos de consumo. Um ano mais tarde deu mais um passo decisivo e comprou a Dental Duflex, empresa criada em Juiz de Fora em 1942 para fabricação de instrumentos, não só mantendo os profissionais mas ainda os enviando para a matriz na Filadélfia para que absorvessem toda a moderna tecnologia lá

desenvolvida. Iniciou-se uma nova era na indústria brasileira que fez da Duflex uma marca altamente respeitada.

Em 2000 a Duflex mais uma vez mostrando-se na vanguarda das empresas de instrumentos odontológicos no Brasil, foi a primeira empresa brasileira neste ramo de atividade a conquistar a certificação ISO 9001.

Mesmo com perspectivas não muito otimistas para a economia do País, a S.S.White acreditou no potencial do mercado brasileiro e em 1978 construiu uma nova unidade capaz de produzir três a quatro vezes mais. Situada numa área de 6 mil m², a nova fábrica de instrumentos foi montada com leiaute e tecnologia que atendem os mais modernos conceitos de qualidade e produção.

Hoje a S.S.White com seus mais de 80 anos de atuação no mercado odontológico nacional e internacional apresenta alguns produtos de sua linha, resultantes do esforço constante em dotar a Odontologia com os mais avançados materiais dentários, inclusive os famosos instrumentos com a marca Duflex, os únicos produzidos no Brasil que obedecem à fórmula padrão de qualidade do aço, modelo técnico, têmpera, dureza e resistência. (S.S WHITE, 2007).

Em São Paulo tem sede a Associação Brasileira da Indústria de Artigos e Equipamentos Médicos, Odontológicos, Hospitalares e de Laboratório (ABIMO) que tem importante papel nas evoluções tecnológicas.

Fundada em 1962, sendo na época Associação dos Fabricantes de Produtos Médicos e Odontológicos, e tendo 25 associados, a ABIMO desenvolvia suas atividades apenas em âmbito nacional.

No ano de 1971, o Sindicato da Indústria de Artigos e Equipamentos Odontológicos, Médicos e Hospitalares do Estado de São Paulo (SINAEMO), foi reconhecido pelo Ministério do Trabalho, como entidade oficial representativa do setor, passando desde então a representar a classe empresarial em conjunto com a ABIMO.

Hoje em dia, com mais de 319 afiliadas e dirigida por um Conselho Diretor, eleito por industriais do setor, as empresas associadas à Associação Brasileira da Indústria de Artigos e Equipamentos Médicos, Odontológicos, Hospitalares e de Laboratórios (ABIMO), estão subdivididas nos seguintes setores:

- Equipamentos Médico-Hospitalares;
- Implantes e Material de Consumo Médico-Hospitalares;
- Odontologia;

- Laboratórios;
- Radiologia e Diagnóstico por Imagem.

Além disso, a ABIMO vem, a cada ano, aprimorando e ampliando os serviços e responsabilidades que presta aos seus afiliados, conquistando cada vez mais um papel de grande relevância econômica e social, tanto no mercado internacional como nacional, haja vista que suas associadas perfazerem mais de 80% do faturamento brasileiro do setor que é responsável.

Em Colônia (Alemanha) é realizado a cada dois anos o “International Dental Show” (IDS). É o maior evento odontológico do mundo. Conta com a participação de um representativo número companhias internacionais a cada evento, há um crescimento do número de participantes tanto dos países da União Européia como do Médio Oriente, Austrália, EUA e Canadá, sendo que de acordo com as inscrições, os contingentes de participantes estrangeiros são liderados pela Itália, EUA, Suíça, França e Grã-Bretanha. O crescente número de empresas em exibição no IDS deve-se ao fato de que o IDS é, por excelência, o mercado mundial para os produtos odontológico. Todas as novidades tecnológicas no setor de equipamentos e novos materiais odontológicos são lançados no IDS, sendo considerado como porta de entrada para o mercado mundial.

Um marco no avanço dos procedimentos odontológicos em todo o mundo foi sem dúvida o desenvolvimento da peça-de-mão de alta-rotação, conhecida também como “turbina ou ainda caneta de mão”. Até o seu surgimento os profissionais contavam somente com a baixa rotação, motor elétrico impulsionado por cordas cuja peça de mão era conhecida como caneta tipo Doriot à qual era acoplado um contra-ângulo, o que permitia o acesso a cavidade bucal e instrumentos cortadores manuais.

A alta rotação, utilizada principalmente, na remoção do tecido dental cariado, foi desenvolvida na década de 50 e chegou ao Brasil na década de 60. A primeira turbina real, peça-de-mão (sem engrenagem) foi desenvolvida no início nos anos 50 pelo Dr. Robert J. Nelsen quando ele era empregado no Dental Research Unit of Washington's National Bureau of Standards. Sua máquina de pressão de água usava uma bomba impulsora de 1.6 galões por minutos para rodar uma pequena turbina na cabeça da peça-de-mão. Ela foi comercializada em 1954 com o nome de Turbo-jet. Mas sua rotação máxima era somente de 60.000 rpm. Dois anos antes, Ivor Norlen da Suécia garantiu uma patente dos EUA em uma peça-de-mão de pressão de ar. A força motora era transmitida através de uma série de engrenagens na cabeça da peça-de-mão que segurava a broca. Em 1957, a grande evolução aconteceu com a

introdução pela S.S.White Company da Borden Airotor, a primeira peça-de-mão movida a ar com sucesso, que desenvolvia velocidade de 300.000 rpm e não usava nenhuma engrenagem. Desde então, as peças-de-mão têm sido pouco modificadas, com todos os novos modelos utilizando uma pequena turbina, diretamente acionada por um compressor de ar. (SOUZA, 1998).

Mas segundo a Dentsply, empresa americana com mais de 100 anos no mercado de produtos odontológicos, teria sido ela a revolucionar o mercado em 1957 fabricando o Borden Airotor, primeira peça de mão de alta velocidade, que reduziu em 10 vezes o tempo gasto pelos dentistas nos procedimentos dentários.(DENTSPLY, 2008)

Entretanto em 1870 Morrison patenteou um motor a pedal, inspirado em máquinas de costura, posteriormente elétrico e a ar comprimido (este último movendo uma turbina imitando as aplicadas na aviação), utilizado por John Victor Borden, dentista de Washington, dando início ao “Airotor” apresentado no Congresso Mundial de Roma, em 1957, com 300.000 rotações por minuto e admirado pelo próprio Papa Pio XII.(IGLESIAS et al., 2006).

De acordo com informações enviadas pela Kavo empresa reconhecida como uma das maiores do mercado odontológico com filial no Brasil, denominada “Kavo do Brasil S.A.” com sede em Joinville, a turbina de alta rotação, nos moldes conhecidos hoje foi lançada em 1957. Até então os dentistas trabalhavam com instrumentos movidos por sistema de corda em baixa rotação, o tradicional Doriot. A turbina com ar comprimido foi uma idealização do Doutor Borden, dentista americano, que em conjunto com a Kavo criaram uma turbina de alta rotação, controlando a velocidade com a pressão necessária para o trabalho, sendo que a conexão com o equipamento odontológico recebeu o nome de sistema Borden em homenagem a seu criador.

Entre os avanços tecnológicos das turbinas de alta rotação a peça abaixo ilustrada merece destaque, pois esta já possui o sistema de conexão com a mangueira do equipo tipo multiflex e não mais Borden, não necessita do dispositivo para remoção da broca (saca broca), fatores que representam economia de tempo para o profissional e maior segurança para o paciente quanto a fatores de contaminação cruzada, além de possuir iluminação própria quando acionada via pedal, permitindo melhor visualização ao profissional do campo de trabalho na cavidade bucal por meio de fibra ótica. Instrumento ilustrado na figura a seguir.



Figura 2. Alta rotação das mais modernas com alta tecnologia. (KAVO, 2007).

Hoje o mercado possui diversas “peças de mão” ou turbinas e motores odontológicos com a possibilidade de diversas rotações para diferentes procedimentos na cavidade bucal.

Outro importante avanço que pode ser citado diz respeito aos meios de esterilização dos instrumentais. A esterilização que inicialmente era realizada em pequenos “ebulidores”, onde os instrumentais após serem lavados eram mergulhados e lá permaneciam em água fervente foram substituídas por estufas odontológicas que permitiam o controle de tempo e temperatura.

Com a evolução dos conhecimentos biológicos e dos mecanismos de transmissão de muitas doenças infecto-contagiosas, foram desenvolvidas pela indústria autoclaves especialmente destinadas para o mercado odontológico e determinante como já mencionado na criação e evolução do conceito de biossegurança hoje componente curricular nos cursos estudados.

As primeiras autoclaves que chegaram ao Brasil eram provenientes de Israel com um custo altíssimo para a grande maioria dos profissionais. Mas com o passar do tempo tornou-se, assim como a alta rotação, um item obrigatório para o bom funcionamento do consultório odontológico e desempenho de uma Odontologia segura tanto para os profissionais quanto para os pacientes.

O desenvolvimento de aparelhos para laserterapia corresponde a outro importante avanço para a Odontologia.

8. 1 A evolução da ciência e tecnologia e a geração de novos enfoques disciplinares

A classe odontológica tem experimentado os benefícios dos avanços da ciência e tecnologia especialmente na área de Implantodontia, que muitos entendem tratar-se de uma especialidade, mas em função da sua importância na odontologia moderna pode ser considerado item obrigatório que deve contemplar os currículos modernos de odontologia.

Essa importante evolução na Odontologia teve início seu em 1965, com a descoberta do Ortopedista sueco Professor Per-Ingvar Brånemark.

[...] à frente de um grupo de pesquisadores da Universidade de Gotemburgo (Suécia), iniciou os estudos que culminaram com a descoberta da Osseointegração. Época em que o Professor Brånemark interessado por pesquisa e protocolos de procedimentos cirúrgicos que resolvessem deficiências físico-funcionais de seres humanos.

No início dos anos 60, o Professor Brånemark investigava a microcirculação sanguínea em tíbias de coelho com ajuda de uma câmara de observação em titânio, quando percebeu que o metal e o osso se integravam perfeitamente, sem haver rejeição. Com base nesta observação, desenvolveu cilindros personalizados para serem implantados na tíbia de coelhos e cães. Tornando-se mais tarde uma base segura, modificada e otimizada para receber próteses fixas de longa duração em maxila e mandíbula para aplicação humana.

Descoberto em 1791, o titânio esse levou mais de 100 anos para ser isolado puro e sua produção comercial exigiu o desenvolvimento de novas técnicas de torneamento para conseguir uma micro superfície aceitável pelo tecido para haver integração. O titânio é resistente ao ataque químico na sua forma sólida, sendo muito mais resistente à corrosão do que o aço inoxidável e mais leve. Devido a essas propriedades, o titânio puro transformou-se no metal ideal para providenciar componentes osseointegráveis.

Batizada como Osseointegração, a técnica tem sido aperfeiçoada nos últimos 40 anos pelos cientistas, que criaram o mais avançado sistema de prótese fixa da história reabilitadora da Odontologia mundial.

Mas foi somente em 10 de Outubro de 1975, que a Agência Nacional de Saúde na Suécia regulamentou o tratamento com implantes desenvolvido por Brånemark, porém limitou a sua utilização apenas por especialistas adequadamente treinados em clínicas apropriadas. Nos anos seguintes, Brånemark concentrou sua atuação no treinamento de especialistas e no aperfeiçoamento de componentes cirúrgicos e protéticos.

George Zarb, um dos mais importantes pesquisadores da área do Desenvolvimento de Substitutos Artificiais de Raízes Dentais da Universidade de Toronto, no Canadá, ao tomar conhecimento da pesquisa do Professor Brånemark em cães, foi a Gotemburgo, onde permaneceu por seis meses e acabou convencendo Brånemark a dividir os resultados de sua pesquisa com o mundo. Zarb e seu grupo foram os primeiros a desenvolver estudos paralelos utilizando o protocolo Brånemark fora da Suécia.

Para facilitar a divulgação sobre os conceitos da técnica foi organizada uma conferência sobre “Osseointegração na Clínica Odontológica”, em Toronto, no

Canadá em 1982, com o apoio das Universidades de Toronto e de Gotemburgo. Zarb escreveu pessoalmente uma carta-convite aos principais pesquisadores da área Odontológica das Universidades para que comparecessem ao evento e aproveitassem a oportunidade de aprender uma técnica inédita em suas carreiras.

Muitos dentistas dessa conferência somente compareceram por causa do convite do professor Zarb, e confessaram, mais tarde, que não tinham expectativa nenhuma de que a tecnologia fosse superior a outras tentativas no passado.

A partir de então, várias instituições reconhecidas mundialmente juntaram-se à equipe da Osseointegração, em países como Estados Unidos, Canadá, Austrália, Bélgica, Suécia, Espanha, Itália, Brasil, Chile, Japão e Coréia. (INSTITUTE BAURU, 2008).

Os métodos auxiliares de diagnóstico em Implantodontia inicialmente utilizados contavam apenas com o emprego de radiografia do tipo panorâmica com marcadores radiográficos associados às comuns radiografias periapicais. A seguir técnicas de tomografia computadorizada com a possibilidade de visão bidimensional de importantes acidentes anatômicos e de alterações patológicas possibilitavam melhor diagnóstico.

Hoje com o advento das de tomografias volumétricas, tecnologia de exame digital permite a geração de imagens e dados para recursos de diagnóstico mais sofisticados. Com uma visão tridimensional da estrutura óssea, essa tecnologia pode ser usada na criação de guias cirúrgicos para a instalação dos implantes antevendo a posição final dos mesmos. Desta forma esses avanços tecnológicos podem exemplificar a parceria entre a ciência e a indústria. Representam avanços técnicos cujo resultado se reflete em benefício tanto para os profissionais quanto para pacientes que de implantes necessitem.

Apesar dos grandes avanços da ciência e tecnologia incorporados a implantodontia, durante o IN 2007, Encontro Internacional de Leitores ImplantNews realizado no Centro de Convenções Rebouças em São Paulo de 22 a 24 de novembro de 2007, foi tema de discussão a importância da inclusão deste tópico nos currículos atuais de Odontologia, além de conceituar as conseqüências do uso indiscriminado das novas tecnologias sem o correto planejamento no qual deve-se considerar em muitos casos a filosofia básica de que o “Menos é Mais”.

O Prof. Dr. Laércio Wonhrath Vasconcelos diretor o Branemark Center São Paulo alertou durante palestra proferida que os primeiros sistemas de implantes no Brasil encontrava-se em mãos dos fabricantes em sistema de credenciamento. Para a habilitação do profissional que buscava ingressar na área de implantodontia era necessário, para a aquisição dos componentes cirúrgicos e protéticos, a freqüência em curso ministrado pela própria empresa com um custo financeiro altíssimo, ao alcance de poucos, e assim os profissionais

eram habilitados. Com passar do tempo e naturalmente considerando os próprios interesses empresariais; as empresas passaram a comercialização dos componentes sem a exigência de que o cirurgião-dentista freqüentasse qualquer curso. O que o professor considera temerário em função dos inúmeros casos de insucesso que podem levar a verdadeiras mutilações em pacientes na busca do que na atualidade é denominada a “terceira dentição”.

Os fatos acima relatados são determinantes e buscando o benefício de um número maior de pacientes as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Odontologia no Art.6º que trata dos conteúdos essenciais para a formação profissional no capítulo III - das Ciências Odontológicas alínea b (anexo) determinam a inclusão da disciplina de implantodontia nos currículos dos cursos de graduação em Odontologia.

A inclusão da implantodontia promove naturalmente a integração de diversas disciplinas tendo em vista que a reabilitação oral por meio de implantes requer um planejamento multidisciplinar.

De acordo com Passanezi (2008) a Odontologia como resultado de uma revolução científica que o autor classifica como maciça e ocorrida na segunda metade do século XX deu lugar a uma posição de destaque nas Ciências Biológicas. Para o autor as Ciências Básicas introduziram e aprimoraram conceitos que repercutiram no surgimento da Medicina Periodontal.

O autor classifica que “a repercussão direta e imediata da integração médico-odontológica é a valorização da Odontologia nos meios científicos, social, cultural e profissional”.

Para Sallum (2008) a multidisciplinaridade justifica o que o autor define como crescimento e desenvolvimento da Medicina Periodontal pela sua importância visto que a saúde bucal está ligada à saúde sistêmica.

Ao que parece a Odontologia encontra-se em um dilema. De um lado o inegável avanço da ciência e da tecnologia resultando em profundas mudanças na formação em função da velocidade da informação levando a um mercado altamente competitivo.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As sete Faculdades de Odontologia Públicas do Estado de São Paulo principalmente por pertencerem a três importantes Universidades Estaduais internacionalmente reconhecidas demonstram a convergência de objetivos na adequação de seus currículos principalmente pela existência e ação de órgãos oficiais e os fatores mencionados nas várias esferas descritas.

Para salientar os esforços das Universidades junto às Faculdades de Odontologia por meio das respectivas Comissões de Graduação e respectivas Pró-reitorias de graduação é necessário objetivamente analisar os princípios fundamentais das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Odontologia no que tange aos conteúdos essenciais na formação profissional do cirurgião-dentista.

Analisando as esferas de influência nas mudanças curriculares no âmbito das escolas a meu ver é preciso situar os fatores que impulsionaram as denominadas mudanças

Com a Lei 9.131, de 24 de novembro de 1995 que criou o Exame Nacional de Cursos de Graduação como prática de avaliação dos mesmos, muita discussão resultou dessa medida tendo em vista que a partir de 1997 o desempenho dos alunos de Odontologia seria avaliado. Como já citado nesse processo um questionário-pesquisa também considerou a opinião dos graduandos quanto ao curso realizado.

A análise do questionário-pesquisa pelos órgãos competentes demonstrou que na opinião de grande parte dos concluintes ocorria a ausência de um correto dimensionamento das disciplinas em relação aos conteúdos e tempo insuficiente para o desenvolvimento dos mesmos além de solicitarem a implantação de novas disciplinas e maior integração entre as matérias básicas e profissionalizantes.

Vale ressaltar que pouco mais de uma década decorreu desde a publicação da LDB que ao tratar das Disposições Transitórias no Art. 87 instituía a Década da Educação e no § 1º assumia o compromisso de estabelecer diretrizes e metas para os dez anos seguintes, em sintonia com a Declaração Mundial sobre Educação para Todos.

Parece existir uma relação entre o acima citado e as medidas do Ministério da Educação baseadas mais em fatores internacionais que nacionais tendo em vista que a preocupação com as questões de educação é de ordem global.

Entre as influências na esfera internacional destaca-se entre outros órgãos a UNESCO com a Declaração Mundial sobre Educação Superior no Século XXI e os reflexos do Tratado

de Bolonha na defesa de reformas coordenadas globais considerando o atual desenvolvimento e diversificação da formação superior.

Na América Latina o programa “Uma Nova Iniciativa na Educação dos Profissionais de Saúde” (UNI) busca redirecionar a educação profissional para os cuidados primários, promovendo mudanças nos modelos educacionais com a incorporação de conhecimentos e tecnologias, interdisciplinaridade através de currículos integrados e conhecer o funcionamento e as necessidades dos serviços de saúde.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) é um organismo internacional de saúde pública com um século de experiência, dedicado a melhorar as condições de saúde dos países das Américas. Ela também atua como Escritório Regional da Organização Mundial da Saúde para as Américas e faz parte dos sistemas da Organização dos Estados Americanos (OEA) e da Organização das Nações Unidas (ONU). Técnicos e cientistas de vários países do mundo estão vinculados à OPAS. São eles que promovem a transferência de tecnologia e a difusão do conhecimento acumulado através de experiências produzidas nos Estados Membros da OPAS/OMS.

Cabe salientar que considerando as Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação de Odontologia publicadas em 2002 em comparação com o currículo mínimo estabelecido pelo antigo Conselho Federal de Educação na Resolução nº 04/82, não existe diferença significativa quanto aos conteúdos sociais. Pode-se constatar que já fazia parte do mesmo, Ciências Sociais (com fundamentos de sociologia, antropologia e psicologia) e Odontologia Social (seriam estudados os aspectos sociais, deontológicos, legais e os de orientação profissional).

Entendo que o avanço da ciência e tecnologia influenciou significativamente no progresso Odontológico e em grande parte foi gerado e expandido pelas escolas de ponta. Naturalmente essas evoluções foram assimiladas pela classe profissional e incorporadas aos currículos como indicativo de modernidade e qualidade das escolas de Odontologia.

A velocidade de acesso a informação tornou a profissão altamente diferenciada apesar da crise de identidade percebida no momento. A constante atualização, especialização e a aquisição de equipamentos de última geração tornaram-se o diferencial para muitos profissionais e para pacientes em função da divulgação de novas técnicas e produtos pela mídia.

Quanto ao mercado de trabalho para o odontólogo em relação às Políticas Públicas de Saúde cabe salientar que o Programa de Agentes Comunitários (PAC) criado em 1991

impulsionou em 1994 o Programa Saúde da Família e em 25 de outubro de 2000 o então Ministro da Saúde José Serra, anunciou a inclusão do cirurgião-dentista no programa de Saúde da Família. Tal medida abre um espaço para além da tradicional participação do profissional no serviço público, que como já citado em termos de saúde pública limitava-se ao atendimento de crianças da rede escolar estadual e municipal.

Com o lançamento em 2004 do programa Brasil Sorridente é ampliado o mercado de trabalho, no entanto o que pode ser percebido pelo texto abaixo é que faltou por parte do Ministério da Saúde na ocasião dimensionar o referencial de atuação do profissional desejado.

[...] Cada equipe é formada por um dentista, um auxiliar de consultório e um técnico em higiene bucal. Esses profissionais estão aptos a fazer extração dentária, restauração, aplicação de flúor, resina e próteses dentárias gratuitas. Eles também estão sendo orientados a diagnosticar o câncer de boca, um dos principais problemas da saúde bucal no País.

O antagonismo entre as propostas iniciais do programa e os chamados recursos humanos pode ser considerado um dos fatores de influência que fortalece as pressões sobre questões curriculares. Uma vez que “diagnosticar o câncer bucal” é competência atribuída a especialistas.

O fato que pode ser constatado principalmente em observação participativa é que a categoria está mergulhada em um processo de profundo isolamento. As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia tornaram-se tema de inúmeros trabalhos publicados em diferentes revistas da área e pesquisa em dissertações e teses, os quais salientam a necessidade de mudanças frente a determinações legais.

A maior ênfase na área de humanidades é atribuída como alternativa para a resolução de problemas sociais ligados a saúde da população. No entanto não é resolutivo para os dilemas éticos enfrentados diariamente pelos profissionais da área, sejam eles cirurgiões-dentistas, estudantes de odontologia que enfrentaram muitas dificuldades para ingressar em uma das escolas públicas renomadas ou mesmo docentes frente à sentida diminuição da demanda pelos cursos além da evasão escolar.

A educação continuada na forma de atualização, especialização ou mesmo pós-graduação sempre esteve presente. A busca pelo necessário aprimoramento profissional é fundamental por motivos diversos. Mudanças de terminologias e o surgimento de novos termos incorporados consagrados pelo uso têm determinado o surgimento de novos enfoques para antigos problemas.

Ao que parece a Odontologia encontra-se em um dilema. De um lado o inegável

avanço da ciência e da tecnologia resultando em profundas mudanças na formação profissional em função da velocidade da informação levando a um mercado altamente competitivo.

Ao mesmo tempo os docentes são levados à reflexão do que é preciso mudar considerando que o que ocorre no nível escolar é resultado de um processo estrutural há muito implantado. De um lado há o respeito à hierarquia e na outra ponta encontra-se o docente que no exercício da docência ministra o conteúdo programático que lhe é determinado expondo claramente a existência de espaços de micro-poderes que podem influenciar na formação de um novo profissional generalista.

Em minha experiência pessoal a integração não existia sequer entre membros de uma mesma disciplina e o máximo que se conhecia além dos conteúdos da disciplina era a grade curricular e discutia-se apenas a seqüência lógica dos conteúdos de maneira a propiciar ao estudante a integração da teoria para o necessário desempenho clínico.

Vale salientar que apesar de todos os avanços a clínica geral não deixou de existir. Todo o estudante de odontologia ao término do curso é um clínico geral. A escolha de um curso de educação continuada, extensão universitária, especialização ou pós-graduação pressupõe o aprofundamento de conhecimentos em uma área específica e opção do profissional por razões próprias.

Em muitos lugares do estado apesar dos avanços da Odontologia Estética o principal material restaurador em função do custo continua sendo o amalgama de prata. Faço menção a seguir a observação de um dos entrevistados quanto a sua formação no ano de 1983 em uma das escolas de qualidade inquestionável e que não mais exerce a profissão:

A formação científica é fundamental. Porém, é preciso incluir orientações sobre o gerenciamento da carreira, como e onde procurar um emprego, como administrar um consultório, como estabelecer preços pelos serviços, como atender a uma população de poucos recursos e, sobretudo, como sobreviver à cruel realidade dos convênios.

A odontologia ensinada aplicava técnicas e materiais de primeira linha, que envolviam custos com os quais a maioria da população não podia arcar. Ou seja, nem todos os pacientes teriam acesso ao tratamento e nem todos os recém formados teriam condições de montar um consultório para pôr em prática o que aprenderam. Era uma odontologia de ricos para ricos, num país de pobres.¹⁹

¹⁹ Comunicação pessoal.

Esse testemunho demonstra a existência de um espaço que independe de qualquer currículo é a esfera do exercício profissional em que a Universidade não atua sendo resultado das políticas públicas voltadas para a educação e saúde que atualmente acenam com a possibilidade de gerar emprego no âmbito de programas de inserção do cirurgião-dentista em equipes de saúde (SUS).

A expectativa para o futuro é preocupante e parece estar relacionada a inúmeros fatores desconhecidos por grande parte dos atores dos processos de mudanças.

As mudanças pretendidas vão além dos limites da Universidade é preciso na minha opinião, uma concreta reavaliação de conceitos tendo em vista que o contato com a realidade é fundamental na formação do graduando. A extensão de serviços a sociedades locais existe desde a existência das próprias escolas não é uma novidade imposta pelos documentos oficiais.

As Universidades e as Unidades estudadas estão cumprindo o papel a elas atribuído. Promoveram as mudanças cientes de que os resultados dos conceitos embutidos serão revelados com o tempo. O fator mais importante nesse contexto que afinal independente de qualquer mudança resultante de pressão externa ou interna é o aluno.

O perfil do aluno que pretende ser o dentista do futuro mudou.

REFERÊNCIAS*

ABENO, Associação Brasileira de Ensino Odontológico. Subsídios para o projeto pedagógico do curso de Odontologia – II. Revista da Abeno, 2(1): p.43-47, 2002.

ABENO, Associação Brasileira de Ensino Superior. Relatório das Atividades da XXXVI Reunião da Associação Brasileira De Ensino Odontológico - Abeno de 17 A 20 de Agosto de 2001 - São Luís – Maranhão.

ABIMO, Associação Brasileira da Industria de Artigos e Equipamentos Médicos, Odontológicos, Hospitalares e de Laboratório. Disponível em: <<http://www.abimo.org.br>>. Acesso em: jan. 2008.

ABRAHAMSON, S. Diseases of the Curriculum. **Journal. Medical. Education.** v. 53, p. 951-7, dec.1978.

ALMEIDA, M.; FEUERWERKER, L.; LLANOS, M.C. A educação dos profissionais de saúde na América Latina: teoria e prática de um movimento de mudança. Tomo 1: um olhar analítico. São Paulo: Hucitec, 1999, 183 p.

ALONSO, M. S. Libro Blanco - Título de Grado de Odontología- Agência Nacional de la Calidad y acreditacion. Projeto desenvolvido na Universidade Complutense de Madri - Espanha. junho, 2004, p.21-23. Disponível em <<http://www.aneca.es>>. Acesso em: maio 2007.

AQUILANTE, A.G.; TOMITA, N. E. O estudante de Odontologia e a educação. **Revista da Associação Brasileira de Ensino Odontológico.** v. 5, n. 1, p. 7, jan./jul. 2005.

ARAÚJO, M. E. **Saúde Bucal no Estado de São Paulo com a Implantação do Sistema Único de Saúde: Uma Análise.** 1994. 99 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia Social e Preventiva) – Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1994.

* De acordo com:

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 6023: informação e documentação: referências: elaboração. Rio de Janeiro, 2002.

_____. **Educação superior em odontologia na perspectiva das políticas públicas de saúde.** 2004. 238 f. Tese (Livre-Docência em Saúde Coletiva em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

ARCIERI, M. R.; SALIBA, N. A. Perfil Profissional do Professor Cirurgião-dentista da Faculdade de Odontologia do Campus de Araçatuba da UNESP - 1998. **Revista de Odontologia da Unesp**, v. 33, n.2, p. 53-8, 2004.

BARROS, A. F. R. (org.) et al. Observatório de recursos humanos em saúde -estudos e análises. Ministério da Saúde. Brasília. 500 p. v.2. p.192, 2004.

BASTOS, J. R. M. et al. Análise do Perfil Profissional de Cirurgiões-dentistas Graduados na Fob-Usp entre os anos de 1996 e 2000. **J. Appl. Oral Sci**, v.11, n. 4, p.238-9, set. 2003.

BRASIL. MEC. Resolução do Conselho Federal de Educação nº 04/82, de 03 de setembro de 1982.

_____. MEC. Lei nº 9.131, de 24 de dezembro de 1995. Cria o Conselho Nacional de Educação. Disponível em: < <http://www.mec.gov.br> > Acesso em: dez. 2006.

_____. MEC. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

_____. MS. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, Brasília, DF, janeiro de 2004. Disponível em: < <http://www.saude.gov.br> >. Acesso em: jan. 2006.

_____. MS. Portaria interministerial nº 2.101, de 03 de novembro de 2005. Institui o Programa Nacional de Reorganização da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde – para os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia. *Diário Oficial da União*, 04/11/2005. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br>> .Acesso: jan.2006.

_____. MS, ME. Lei nº 11.129, de 30 de julho de 2005, institui a Residência em Área Profissional da Saúde.

_____ MS, ME. Portaria Interministerial nº 2.117, de 3 de novembro de 2005. Institui no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, a Residência Multiprofissional em Saúde e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Educação. Justiça não autoriza curso de medicina. Notícia em 25 de janeiro de 2008. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br>>. Acesso: fev.2008.

CAMPOS, E. S. (Org.) História da Universidade de São Paulo. 2ªed. São Paulo. Editora da Universidade de São Paulo, 2004. 728 f. p. 439 - 443. 1ª ed. Comemoração do Vigésimo Aniversário da Universidade de São Paulo e IV centenário da Cidade de São Paul (1954).

CARVALHO, A. C. P. Ação Docente, Editorial, **Revista da Associação Brasileira de Ensino Odontológico**. v. 5, n. 1, p. 3, jan./jul. 2005.

CAPES, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **História e Missão**. Disponível em: < <http://www.capes.gov.br> > Acesso em: jan. 2008.

CFO, Conselho Federal de Odontologia. Disponível em: < <http://www.cfo.org.br>>. Acesso em: jan. 2003.

CHAVES, M. M. Complexidade e transdisciplinaridade: uma abordagem multidimensional do setor de saúde. Universidade Federal do Rio de Janeiro. 1998. Disponível em: <<http://www.nc.ufrj.br/ftp/complexi.doc/>> Acesso em: jan. 2007.

COLUMBUS, Programa de cooperación universitaria entre instituciones de educación superior europeas y latinoamericanas. Disponível em: <<http://www.columbus.web.com> >. Acesso em: fev. 2006.

COMVEST, Comissão Permanente para os Vestibulares da Universidade Estadual de Campinas. Disponível em: <<http://www.convest.unicamp.br>>. Acesso em: jan. 2007.

COSTA, B.et.al. Do ensino à prática odontológica: um levantamento da realidade na Grande São Paulo. **Rev. Assoc. Paul. Cirurg. Dent.**, São Paulo, 46 (6): 909-913, nov/dez. 1992.

COSTA, I. C. C. Os sete saberes necessários à educação do futuro e o planejamento das ações de saúde: algumas reflexões e confluências. **Revista da Associação Brasileira de Ensino Odontológico**. São Paulo, v.7, n. 2, p.122 - 9, maio/ ago. 2007.

CRISTINO, P. S. Clínicas Integradas antecipadas: limites e possibilidades. **Revista da Associação Brasileira de Ensino Odontológico**. v. 5, n. 1, p. 17, jan./jul. 2005.

CROSP, Conselho Regional de Odontologia de São Paulo. Disponível em: <<http://www.crosp.org.br/estatistica/faculdades/>> Acesso em: jan.2003.

_____, Conselho Regional de Odontologia de São Paulo. “Fórum de Diretores de Faculdades de Odontologia de São Paulo”. 30/08/2007.

DENTSPLY, Disponível em: < <http://www.dentsply.com.br>>. Acesso em: jan. 2008.

EDUARDO, C. P. Mercado. **Jornal do Conselho Regional de São Paulo**. Ano XXVII n. 220, jan/mar 2008, p.18.

ESTRELA, C. Metodologia científica. São Paulo: Artes Médicas, 2001.

FAVA DE MORAES, F. **Jornal da Fundação Faculdade de Medicina**. Editorial. Ano IV, n. 22, nov./dez. 2005.

_____ A Odontologia em Prova. **Revista da Aassoc. Paul. Cirurg. Dent.** São Paulo. set./out. 2000. v. 54, n.5, p.353-362.

_____, FAVA, M. A iniciação científica: muitas vantagens e poucos riscos. **São Paulo Perspectiva**, jan./mar. 2000, vol.14, n.1, p.73-77.

FERNANDES NETO, A.J. A evolução dos Cursos de Odontologia no Brasil. Disponível em: <<http://www.abeno.org.br/evol.htm>>. Acesso em: set. 2006.

FERNANDES NETO, A. J. et al. A Trajetória dos Cursos de Odontologia no Brasil. in HADDAD, A.E. (Org.) A Trajetória dos Cursos de Graduação na Saúde – 1991-2004.

Brasília: Inep, 2006. p. 381 - 409.

FEUERWERKER, L.C.M. Educação dos profissionais de Saúde hoje. **Revista da Associação de Ensino Odontológico**. São Paulo, v. 3, nº 1, p. 24-27, jan./dez. 2003.

FOA, Faculdade de Odontologia de Araraquara. Disponível em: < <http://www.foa.unesp.br> >
Acesso em: dez. 2006.

FOAR, Faculdade de Odontologia de Araçatuba. Disponível em: < <http://www.foar.unesp.br> >
Acesso em: dez.2006.

FOB/USP; Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo - Campus de Bauru. Disponível em: < <http://www.fob.usp.br>>. Acesso em: dez. 2006.

FOP, Faculdade de Odontologia de Piracicaba. Disponível em: < <http://www.fop.unicamp.br> >. Acesso em: dez. 2006.

FORP/USP; Faculdade de Odontologia da Universidade São Paulo - Campus de Ribeirão Preto. Disponível em:<<http://www.forp.usp.br>>. Acesso em: dez. 2006.

FOSJC, Faculdade de Odontologia de São José dos Campos. Disponível em: < <http://www.fosjc.unesp.br> > Acesso em: dez. 2006.

FOUSP; Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. Disponível em: < <http://www.fousp.br> > Acesso em: dez. 2006.

FRANCO; E. B. A Odontologia em Prova. **Revista da Ass. Paul. Cirurg. Dent.** São Paulo, set./out. 2000. v. 54, n.5, p. 353-362.

FUVEST; Fundação Universitária para o Vestibular. Disponível em: <<http://www.fuvest.br>>. Acesso em: jan.2007 e fev. 2008.

GUERRA, R. A. Bioética en la malla curricular de odontología. **Acta Bioethica**, Buenos Aires, v. 12, n. 1, p. 49-54, 2006.

HADDAD, A.E. (org.) “A *Trajetória dos Cursos de Graduação na Saúde – 1991-2004*”. Série Histórica do Censo da Educação. Brasília: Inep, 2006 p. 25.

_____. Residência Multiprofissional em Saúde. Palestra realizada no 1º Encontro Latinoamericano de Equivalência Curricular – Necessidade de equiparação curricular na América Latina. São Paulo realizado em 29/01/2007.

_____; MORITA, M. C. Ensino da Odontologia e as políticas de saúde e de educação. p.110 in CARVALHO, A. C. P.; KRIGER, L. Educação Odontológica. São Paulo. Artes Médicas. 264 p. 2006.

_____; ROS. M. D. Pró-saúde. **1º Boletim de notícias da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo - FOUSP**. São Paulo, 2006. p. 2. Disponível em:<<http://www.fo.usp.br/noticias>>. Acesso em: dez. 2007.

HAWES, G; DONOSO, S. Curriculum Universitario. Características, Construcción, Instalación. Instituto de Investigación y Desarrollo Educacional. Proyecto Mecesus Tal 0101. Universidade de Talca, Chile. mar. 2003. 27 p.

HUNTER, K.M. Eating the Curriculum. Academic Medicine, vol. 72, nº 3, p:167-172, mar 1997.

IDS, International Dental Show. Disponível em: <<http://www.dentistry.pt/noticia>>. Acesso em: maio 2007.

IESALC, UNESCO. Disponível em: < <http://www.iesalc.unesco.org.ve> >. Acesso em: fev.2007.

IGLESIAS, J. G.; PÉREZ, J. J. G.; PÉREZ, J. G. - Los dentistas de Mehrgarh, los más antiguos del mundo.2006. Disponível em: <<http://www.gacetadental.com/articulos>>. Acesso em: jun. 2007.

P-I BRANERMARK INSTITUTE-BAURU, **Histórico**. Disponível em: < <http://www.branermark.org.br> >. Acesso em: mar. 2008.

KAVO, Disponível em: <<http://www.kavo.com/Es>>. Acesso em: maio 2007.

KRASILCHIK, M. Planejamento Educacional. In MARCONDES, E. & GONÇASVES, E.L. (coord.) *Educação Médica*. São Paulo: Savier, 1998, p. 5-10.

LIBÂNEO, J. C. *Didática*. São Paulo: Editora Cortez, 1994. 263p.

LEMONS, C. L. S. Explicitando o Currículo Oculto da Clínica Integrada. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, João Pessoa, v. 4, n. 2, p. 105-112, maio/ago. 2004.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. *Pesquisa em Educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: E.P.U., 9ª Reimpressão, 2005, p. 8.

MASSETO, M. T. *Docência na universidade*. Campinas, SP: Papirus, 1998.

MATOS, M. S. **Análise do perfil dos alunos e da dimensão ético-humanística na formação de cirurgiões-dentistas em dois cursos de Odontologia da Bahia**. 2006. 318 f. Tese Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia. Salvador. p.104.

MORITA, M.C.; KRIGER, L. Mudanças nos cursos de Odontologia e a interação com o SUS. **Revista da Associação Brasileira de Ensino Odontológico**, v. 4, n.1, 17-21, jan./jun. 2004.

MORITA, M. C.; KRIGER, L.; CARVALHO, A.C.P.; HADDAD, A. E. Implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais em Odontologia. Cooperação Abeno, OPAS e Ministério da Saúde. Maringá. Dental Press Editora. 2007.160p. p.15

NEVES, N. C. *Ética para os futuros médicos: é possível ensinar?* Brasília, Conselho Federal de Medicina, 2006. 104 p.

PASSANEZI, E. A explosão da Odontologia. **Revista PerioNews**. São Paulo. v.2, n. 1, Jan/fev/mar, 2008. p. 7.

PAULA, L. M.; BEZERRA, A. C. B. A estrutura curricular dos cursos de Odontologia no Brasil. **Revista da Associação Brasileira de Ensino Odontológico**. v. 1 n. 3, p.7-14. jan./dez.2003.

PATTON, M. Q. *Qualitative - Evaluation Methods*. California: Sage Publications, 1980. p.22.

PERRI DE CARVALHO, A.C. Educação e Saúde em Odontologia-Ensino da Prática e Prática do Ensino. São Paulo: Editora Santos, 1995. p.41, p.67 e p.82-83.

PERRI DE CARVALHO, A. C.; KRIGER, L. Educação Odontológica. São Paulo. Artes Médicas, 2006. 264 p.

PHILLIPS, R.W. *Materiais dentários*. Rio de Janeiro: Editora Interamericana. 1978, p.6.

PIMENTA, S.G. & ANASTASIOU, L.G.C. Docência no ensino superior. São Paulo: Editora Cortez, 2002.

PINTO, E. B. História da Abeno. **Revista da Abeno**. Brasília. v.1, nº 1, p. 7, jan.-dez., 2001.

RAMA, C. La Educación transnacional y la integración de la Educación Superior en América Latina y el Caribe: los escenarios de las alianzas en un marco competitivo. IV Colóquio Internacional – Gestão Universitária na América do Sul. Florianópolis, SC, 2004.

SALLUM, A. W. Grandes números comprovam a alta qualidade. Editorial. **Revista PerioNews**. São Paulo, v. 2, n. 1, jan/fev/mar, 2008. p. 5.

SILVEIRA, J. L. G. C. Diretrizes Curriculares Nacionais Para os Cursos de Graduação em Odontologia: Historicidade, Legalidade e Legitimidade. **Pesq Bras Odontped Clin Integr**, João Pessoa, v. 4, n. 2, p.151-156, maio/ago. 2004.

S.S.WHITE - Disponível em: < <http://www,sswhite.com.br> >. Acesso em: dez.2007.

SNYDER,B.R. The Hiden Curriculum in Dictionary of Education. Derek Rowntree. Harper Reference, 1981.

SOUZA, H.M.M.R. **Análise experimental de níveis de ruído produzido por peça-de-mão de alta rotação em consultório odontológico: possibilidade de humanização do posto de trabalho do cirurgião-dentista.** 1998. 121 f. Tese (Doutorado em Ciências na área de Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 1998.

STEWART, D. M.; JOHANEK, M. Enhanced Academic Connections in Higher Education and Scholl Reform. Jossey Bass Publications, 1998.

TOOHEY, S. Designing Courses for Higher Education. Buckingham, England: SRE & Open University Press, 2002. 210p.

UNESP, Universidade Estadual Paulista - “Júlio de Mesquita Filho”. Disponível em: <<http://www.unesp.br>>. Acesso em: dez. 2006.

UNICAMP, Universidade Estadual de Campinas. Disponível em: < <http://www.unicamp.br> >. Acesso em: dez. 2006.

USP, Universidade de São Paulo. Disponível em: <<http://www.usp.br>>. Acesso em: dez. 2006.

VELLOSO, J. (Org.) A pós-graduação no Brasil: Formação e Trabalho de Mestres e Doutores no País. Brasília: Fundação Coordenação de Pessoal de Nível Superior, Vol. II, 290 p., 2003.

VASCONCELOS, L.W. Palestra proferida no evento IN2007, Centro de Convenções Rebouças. São Paulo. 22 a 24 de nov. 2007.

VUNESP, Fundação para o Vestibular da Universidade Estadual Paulista. Disponível em: <<http://www.unesp.br>>. Acesso em: jan. 2007.

ZILBOVICIUS, C.; ARAUJO, M. E. A. in MORITA, M.C. et al. Implantação das Diretrizes Curriculares em Odontologia. Maringá. Dental Press Editora, 2007, 160 p.

ANEXO A -

**CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO
CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR**

RESOLUÇÃO CNE/CES 3, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002. (*)

Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia.

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto no Art. 9º, do § 2º, alínea “c”, da Lei 9.131, de 25 de novembro de 1995, e com fundamento no Parecer CES 1.300/2001, de 06 de novembro de 2001, peça indispensável do conjunto das presentes Diretrizes Curriculares Nacionais, homologado pelo Senhor Ministro da Educação, em 4 de dezembro de 2001, resolve:

Art. 1º A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia, a serem observadas na organização curricular das Instituições do Sistema de Educação Superior do País.

Art. 2º As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Odontologia definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de Cirurgiões Dentistas, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Odontologia das Instituições do Sistema de Ensino Superior.

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

Art. 4º A formação do Cirurgião Dentista tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

I - Atenção à saúde: os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;

II - Tomada de decisões: o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de

() CNE. Resolução CNE/CES 3/2002. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 10.

práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;

III - Comunicação: os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;

IV - Liderança: no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumirem posições de liderança, sempre tendo em vista o bem estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;

V - Administração e gerenciamento: os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde; e

VI - Educação permanente: os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação através de redes nacionais e internacionais.

Art. 5º A formação do Cirurgião Dentista tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

I - respeitar os princípios éticos inerentes ao exercício profissional;

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

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

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

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

VI - conhecer métodos e técnicas de investigação e elaboração de trabalhos acadêmicos e científicos;

VII - desenvolver assistência odontológica individual e coletiva;

VIII - identificar em pacientes e em grupos populacionais as doenças e distúrbios buco-maxilo-faciais e realizar procedimentos adequados para suas investigações, prevenção, tratamento e controle;

IX - cumprir investigações básicas e procedimentos operatórios;

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

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

XII - obter e eficientemente gravar informações confiáveis e avaliá-las objetivamente;

XIII - aplicar conhecimentos e compreensão de outros aspectos de cuidados de saúde na busca de soluções mais adequadas para os problemas clínicos no interesse de ambos, o indivíduo e a comunidade;

XIV - analisar e interpretar os resultados de relevantes pesquisas experimentais, epidemiológicas e clínicas;

XV - organizar, manusear e avaliar recursos de cuidados de saúde efetiva e eficientemente;

XVI - aplicar conhecimentos de saúde bucal, de doenças e tópicos relacionados no melhor interesse do indivíduo e da comunidade;

XVII - participar em educação continuada relativa a saúde bucal e doenças como um componente da obrigação profissional e manter espírito crítico, mas aberto a novas informações;

XVIII - participar de investigações científicas sobre doenças e saúde bucal e estar preparado para aplicar os resultados de pesquisas para os cuidados de saúde;

XIX - buscar melhorar a percepção e providenciar soluções para os problemas de saúde bucal e áreas relacionadas e necessidades globais da comunidade;

XX - manter reconhecido padrão de ética profissional e conduta, e aplicá-lo em todos os aspectos da vida profissional;

XXI - estar ciente das regras dos trabalhadores da área da saúde bucal na sociedade e ter responsabilidade pessoal para com tais regras;

XXII - reconhecer suas limitações e estar adaptado e flexível face às mudanças circunstanciais;

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

XXIV - identificar as afecções buco-maxilo-faciais prevalentes;

XXV - propor e executar planos de tratamento adequados;

XXVI - realizar a preservação da saúde bucal;

XXVII - comunicar-se com pacientes, com profissionais da saúde e com a comunidade em geral;

XXVIII - trabalhar em equipes interdisciplinares e atuar como agente de promoção de saúde;

XXIX - planejar e administrar serviços de saúde comunitária;

XXX - acompanhar e incorporar inovações tecnológicas (informática, novos materiais, biotecnologia) no exercício da profissão.

Parágrafo único. A formação do Cirurgião Dentista deverá contemplar o sistema de saúde vigente no país, a atenção integral da saúde num sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência e o trabalho em equipe.

Art. 6º Os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Odontologia devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional. Os conteúdos devem contemplar:

I - Ciências Biológicas e da Saúde – incluem-se os conteúdos (teóricos e práticos) de base moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados às situações decorrentes do processo saúde-doença no desenvolvimento da prática assistencial de Odontologia.

II - Ciências Humanas e Sociais – incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões da relação indivíduo/sociedade, contribuindo para a compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença.

III - Ciências Odontológicas – incluem-se os conteúdos (teóricos e práticos) de: a) propedêutica clínica, onde serão ministrados conhecimentos de patologia bucal, semiologia e radiologia; b) clínica odontológica, onde serão ministrados conhecimentos de materiais

dentários, oclusão, dentística, endodontia, periodontia, prótese, implantodontia, cirurgia e traumatologia buco-maxilo-faciais; e c) odontologia pediátrica, onde serão ministrados conhecimentos de patologia, clínica odontopediátrica e de medidas ortodônticas preventivas.

Art. 7º A formação do Cirurgião Dentista deve garantir o desenvolvimento de estágios curriculares, sob supervisão docente. Este estágio deverá ser desenvolvido de forma articulada e com complexidade crescente ao longo do processo de formação. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá atingir 20% da carga horária total do Curso de Graduação em Odontologia proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.

Art. 8º O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Odontologia deverá contemplar atividades complementares e as Instituições de Ensino Superior deverão criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, através de estudos e práticas independentes presenciais e/ou a distância, a saber: monitorias e estágios; programas de iniciação científica; programas de extensão; estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins.

Art. 9º O Curso de Graduação em Odontologia deve ter um projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. Este projeto pedagógico deverá buscar a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência.

Art. 10. As Diretrizes Curriculares e o Projeto Pedagógico devem orientar o Currículo do Curso de Graduação em Odontologia para um perfil acadêmico e profissional do egresso. Este currículo deverá contribuir, também, para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em um contexto de pluralismo e diversidade cultural.

§ 1º As Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Odontologia deverão contribuir para a inovação e a qualidade do projeto pedagógico do curso.

§ 2º O Currículo do Curso de Graduação em Odontologia poderá incluir aspectos complementares de perfil, habilidades, competências e conteúdos, de forma a considerar a inserção institucional do curso, a flexibilidade individual de estudos e os requerimentos, demandas e expectativas de desenvolvimento do setor saúde na região.

Art. 11. A organização do Curso de Graduação em Odontologia deverá ser definida pelo respectivo colegiado do curso, que indicará a modalidade: seriada anual, seriada semestral, sistema de créditos ou modular.

Art. 12. Para conclusão do Curso de Graduação em Odontologia, o aluno deverá elaborar um trabalho sob orientação docente.

Art. 13. A estrutura do Curso de Graduação em Odontologia deverá:

I - estabelecer com clareza aquilo que se deseja obter como um perfil do profissional integral; na sua elaboração, substituir a decisão pessoal pela coletiva. Deverá explicitar como objetivos gerais a definição do perfil do sujeito a ser formado, envolvendo dimensões cognitivas, afetivas, psicomotoras, nas seguintes áreas: a) formação geral: conhecimentos e atitudes relevantes para a formação científico-cultural do aluno; b) formação profissional: capacidades relativas às ocupações correspondentes; e c) cidadania: atitudes e valores correspondentes à ética profissional e ao compromisso com a sociedade.

II - aproximar o conhecimento básico da sua utilização clínica; viabilização pela integração curricular; e

III - utilizar metodologias de ensino/aprendizagem, que permitam a participação ativa dos alunos neste processo e a integração dos conhecimentos das ciências básicas com os das ciências clínicas e, instituir programas de iniciação científica como método de aprendizagem.

Parágrafo único. É importante e conveniente que a estrutura curricular do curso, preservada a sua articulação, contemple mecanismos capazes de lhe conferir um grau de flexibilidade que permita ao estudante desenvolver/trabalhar vocações, interesses e potenciais específicos (individuais).

Art. 14. A implantação e desenvolvimento das diretrizes curriculares devem orientar e propiciar concepções curriculares ao Curso de Graduação em Odontologia que deverão ser acompanhadas e permanentemente avaliadas, a fim de permitir os ajustes que se fizerem necessários ao seu aperfeiçoamento.

§ 1º As avaliações dos alunos deverão basear-se nas competências, habilidades e conteúdos curriculares desenvolvidos tendo como referência as Diretrizes Curriculares.

§ 2º O Curso de Graduação em Odontologia deverá utilizar metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, em consonância com o sistema de avaliação e a dinâmica curricular definidos pela IES à qual pertence.

Art. 15. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

ARTHUR ROQUETE DE MACEDO
Presidente da Câmara de Educação Superior

ANEXO B

Brasil Sorridente

O Brasil Sorridente é um programa que engloba diversas ações do Ministério da Saúde e busca melhorar as condições de saúde bucal da população brasileira. Serão investidos aproximadamente R\$ 1,3 bilhão até o final de 2006.

O Ministério da Saúde investirá até 2006 R\$1,3 bilhão na política de Saúde Bucal destinada a população brasileira. É o Brasil Sorridente. Pela primeira vez na história, o governo desenvolve uma política estruturada com o objetivo de ampliar e garantir a assistência odontológica à população.

Até o lançamento do Brasil Sorridente, em março de 2004, a atuação do governo federal com a saúde bucal se resumia ao repasse de recursos para cada equipe de profissionais montada pelo município.

Nesse sentido, em 2002 foram investidos R\$56,5 milhões, recursos que foram ampliados para R\$ 84,5 milhões em 2003. Com o aumento do repasse, o número de equipes passou de 4,2 mil, no início desta gestão, para quase 7,5 mil hoje, o que corresponde a uma cobertura a 36 milhões de pessoas. O valor do repasse para este ano é de R\$ 166 milhões. Cada equipe é formada por um dentista, um auxiliar de consultório e um técnico em higiene bucal. Esses profissionais estão aptos a fazer extração dentária, restauração, aplicação de flúor, resina e próteses dentárias gratuitas. Eles também estão sendo orientados a diagnosticar o câncer de boca, um dos principais problemas da saúde bucal no País.

Outra frente de atuação preventiva do Brasil Sorridente é a garantia da fluoretação da água em 100% dos municípios com sistema de abastecimento. Atualmente, 60% das cidades têm o serviço. Onde não há flúor na água a incidência de cáries é 49% maior. Outra ação do Brasil Sorridente é a orientação e a distribuição de kits como pasta e escovas de dente pelas equipes da saúde bucal para as famílias mais carentes.

Além do atendimento básico, pelo Brasil Sorridente a população passa a ter acesso também a tratamentos especializados, como canal, doenças da gengiva, cirurgias odontológicas, câncer bucal em estágio mais avançado, endodontia e ortodontia. Isso será possível com a construção de Centros de Referência. Antes do Brasil Sorridente apenas 3.3% dos tratamentos especializados eram feitos pelo Sistema Único de Saúde. Dois desses centros já estão em funcionamento: um em Sobral (CE) e um em Caruaru (PE). Até o final de 2006, 354 centros de referência serão inaugurados em todo o País, sendo 100 ainda em 2004.

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL BRASIL SORRIDENTE

O QUE É

O Brasil Sorridente é uma política do governo federal com o objetivo de ampliar o atendimento e melhorar as condições de saúde bucal da população brasileira. É a primeira vez que o governo federal desenvolve uma política nacional de saúde bucal, ou seja, um programa estruturado, não apenas incentivos isolados à saúde bucal.

RAZÃO DA POLÍTICA

O Brasil Sorridente foi lançado pelo Ministério da Saúde em 17 de março de 2004 para ampliar o acesso ao tratamento odontológico. Grande parte dos brasileiros não sabe que podem receber tratamento odontológico gratuito pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apurados em 1998 indicam que, até aquele ano, 30 milhões de brasileiros nunca tinham ido ao dentista.

A QUEM SE DESTINA

A todos os brasileiros que dependam da rede pública de saúde para receber tratamento odontológico. De acordo com o primeiro levantamento nacional de saúde bucal, concluído em março de 2004 pelo Ministério da Saúde, 13% dos adolescentes nunca foram ao dentista; 20% da população brasileira já perdeu todos os dentes; 45% dos brasileiros não têm acesso regular a escova de dente.

VEJA TAMBÉM:

Centros de Especialidades Odontologia: Serão implantados aproximadamente 400 Centros de Especialidade Odontologia (CEO) distribuídos em todos os estados brasileiros e implantados nos municípios que já apresentarem um histórico de referência em atendimento especializado de outras áreas. Cada CEO fará o atendimento clínico especializado que não puder ser executado nas unidades básicas e contará com um laboratório de próteses dentárias que poderá executar os serviços protéticos que estão sendo desenvolvidos por qualquer outro serviço odontológico.

Distribuição de Insumos para as Equipes de Saúde Bucal - PSF: As equipes de saúde bucal passarão a receber insumos para a realização de procedimentos clínicos restauradores e preventivos, bem como para o trabalho de promoção da saúde junto à comunidade. Essa ação apoiará o trabalho dos profissionais, evitando a falta de material e a interrupção dos serviços.

Fluoretação da Água de Abastecimento: As empresas de saneamento terão apoio do Ministério da Saúde para a aquisição dos equipamentos necessários para a implantação da fluoretação da água de abastecimento. Esta é uma das medidas mais eficientes para a prevenção em saúde bucal, já que o flúor na água de consumo tem o poder de reduzir em até 60% a incidência da cárie.

Aumento da Resolutividade da Atenção Básica: Os procedimentos de prótese total e prótese parcial removível foram modificados e passam a significar apenas a parte protética deste tipo de tratamento. Na atenção básica foi criado o procedimento "moldagem, adaptação e acompanhamento" (03.051.01-3) que servirá para lançar a parte clínica da reabilitação oral. Agora todos os profissionais de odontologia do SUS poderão executar as partes clínicas das próteses totais ou parciais removíveis e os laboratórios protéticos credenciados ou os laboratórios dos CREOs ficam responsáveis por executar a parte laboratorial.

Aumento nos Incentivos das Equipes de Saúde Bucal do PSF: Com o Brasil Sorridente os incentivos para as Equipes de Saúde Bucal subiram para R\$ 20.400,00 na modalidade I e R\$ 26.400,00 na modalidade II. Ainda serão disponibilizados mais R\$ 1.000,00 para todas as equipes já implantadas para a compra de instrumental utilizado na confecção de próteses. O incentivo de implantação (parcela única) passa a ser de R\$ 6.000,00.

Fornecimento de Equipamento odontológico completo para as Equipes modalidade II: As equipes de saúde bucal modalidade II receberão um novo equipamento odontológico para que comecem a atuar com dois consultórios, um para o cirurgião-dentista e outro para o técnico em higiene dental (THD) aumentando, consideravelmente a produção destas equipes.

SB Brasil - Levantamento das Condições de Saúde Bucal da População

Brasileira: Foi finalizado o maior e mais completo levantamento em saúde bucal já realizado no país. Ao todo foram mais de 100.000 exames realizados por mais de 2.000 profissionais em 250 municípios.

Geração de Empregos: O Brasil Sorridente pode gerar 25 mil empregos diretos até 2006, incluindo cirurgiões-dentistas, técnicos em higiene dental, auxiliares de consultório dentário, técnicos de próteses dentárias e auxiliares de próteses dentária.

ANEXO C -

IMPLANTAÇÃO DOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

BRASIL SORRIDENTE

Os Centros de Especialidades Odontológicas - CEO são estabelecimentos de saúde cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) como serviço especializado de Odontologia para realizar, no mínimo, as seguintes atividades:

I - diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer bucal;

II - periodontia especializada;

III - cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros;

IV - endodontia; e

V - atendimento a portadores de necessidades especiais.

• Não é obrigatório ter laboratório de prótese. A especialidade de prótese não é obrigatória, já que a Portaria GM 74 de janeiro de 2004, tornou o trabalho clínico de prótese um procedimento da Atenção Básica.

Existem 2 tipos de Centros de Especialidades Odontológicas, que se diferenciam pelo número de equipes odontológicas e pela carga horária de RH:

- CEO tipo I: 3 equipamentos odontológicos e carga horária semanal de 120 horas para cirurgiões-dentistas e auxiliares de consultório dentário.

- CEO tipo II: 4 equipamentos odontológicos e carga horária semanal de 160 horas para cirurgiões-dentistas e auxiliares de consultório dentário.

- Laboratórios Regionais de Prótese Dentária

Os Laboratórios Regionais de Prótese Dentária - LRPD são os estabelecimentos cadastrados no CNES como Unidade de Saúde de Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT para realizar, no mínimo, os serviços de prótese dentária total e prótese parcial removível.

Os laboratórios podem ser unidades vinculadas ao CEO, de natureza pública, com estrutura montada e gerenciada pelo município, ou, então, podem ser unidades desvinculadas do CEO, de natureza pública ou particular. A principal diferença entre estes dois tipos de LRPD é que as unidades desvinculadas do CEO ficam obrigadas a realizar 40 procedimentos de prótese parcial removível (estrutura metálica fundida) mensalmente.

O quadro de RH para os LRPD constitui-se de 1 técnico em prótese dentária ou 1 cirurgião-dentista com carga horária de 40 horas semanais, e auxiliares de prótese dentária como mínimo de pessoal de apoio assistencial.

- Não é obrigatória a confecção de prótese parcial removível para os LRPD instalados em CEO.
- O fluxo de encaminhamento e a elaboração dos projetos dos LRPD devem seguir o mesmo padrão estabelecido para os CEO, sendo que os laboratórios estão dispensados de elaborar a identidade visual estabelecida para os CEO.

Alguns Requisitos para a habilitação

Somente as Unidades de Saúde de natureza jurídica pública e universidades de qualquer natureza jurídica poderão credenciar-se como CEO. Não haverá restrição quanto à natureza jurídica para o credenciamento dos LRPD.

- Ser referência para o próprio município, região ou microrregião de saúde, de acordo com o Plano Diretor de Regionalização - PDR;
- ser Unidade de Saúde cadastrada no CNES e
- dispor dos equipamentos e recursos mínimos exigidos no Anexo I da Portaria 1.570, devendo estar exclusivamente a serviço do SUS, de forma a oferecer os serviços mínimos exigidos pela referida Portaria, devendo as instalações atender às normas de vigilância sanitária (Resolução RDC 50, de 21 de fevereiro de 2002, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Não existe padrão ou planta modelo definida, cada município/estado tem a liberdade de montar os CEO de acordo com as suas possibilidades, seguindo o padrão arquitetônico que julgar mais apropriado.
- As unidades devem ofertar no mínimo as especialidades de endodontia, periodontia, cirurgia, diagnóstico (com ênfase no câncer de boca) e atendimento de pacientes com necessidades especiais. Cada consultório habilitado deve cumprir uma carga horária semanal de 40 horas.

- Lembrar sempre que deverá ser assegurada uma carga horária de ACD compatível com a carga horária do CD, garantindo sempre o trabalho auxiliado.

- O n.º de LRPD que poderá se credenciar por região de Saúde está expresso no Anexo II da Portaria 1570, devendo estar relacionado a uma região ou microrregião de saúde de acordo com o PDR do Estado : Para regiões com menos de 500 mil habitantes – 1 LRPD. Para regiões com mais de 500 mil habitantes – 1 LRPD para cada grupo de 500 mil habitantes (Exemplo: 1.300.000 habitantes – 3 LRPD).

- Os LRPD desvinculados do CEO poderão ser credenciados nesta mesma proporção mesmo que a região de saúde já conte com outro laboratório de prótese anexado ao CEO e de natureza pública.

- Exemplo: Se numa região com 1.100.000 habitantes houver 3 laboratórios públicos vinculados ao CEO poderá ocorrer o credenciamento de mais 3 laboratórios desvinculados do CEO.

- Os Centros de Especialidades Odontológicas deverão providenciar a identidade visual do estabelecimento de saúde. Somente serão exigidas as peças obrigatórias do manual de adequação visual do BRASIL SORRIDENTE, quais sejam: ‘banner’ de fachada, móveis, sinalização de ambientes (placas de recepção, consultórios, sala de esterilização, etc) e jalecos. O manual para aplicação das logomarcas estão disponíveis no site do ministério da saúde, no ícone do Programa BRASIL SORRIDENTE (www.saude.gov.br).

Fluxo de Encaminhamento dos Pedidos de Credenciamento

O gestor municipal ou estadual deverá encaminhar proposta para ser apreciada pela Comissão Intergestora Bipartite;

Sendo aprovada na Comissão Intergestora Bipartite – CIB, a proposta será encaminhada pela Secretaria de Estado da Saúde para a Coordenação Nacional de Saúde Bucal, da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde.

A Coordenação Nacional de Saúde Bucal entrará em contato com o gestor municipal para que sejam tomadas as últimas providências para habilitação (geralmente a identidade visual).

COMO MONTAR O PROJETO

As principais informações que devem constar no projeto elaborado pelo município/estado para o credenciamento de Centro de Especialidades Odontológicas são:

- 1- Características do município: informações sobre população do município, inserção no Plano Diretor de Regionalização (município sede de macrorregião, microrregião ou módulo assistencial), população beneficiada pelo CEO, municípios que serão atendidos pelo CEO, características da rede de atenção básica em saúde, etc.
- 2- Características físicas do CEO: espaço físico com o número de salas, banheiros, sala de esterilização, sala de raio-x, câmara escura, recepção, escritório administrativo, etc; número de consultórios odontológicos, periféricos, etc.
- 3- Recursos humanos: informações sobre o número de profissionais para cada especialidade e as respectivas cargas horárias; número de ACD e/ou THD e as respectivas cargas horárias; cargo de chefia ou gerência da unidade; etc
- 4- Funcionamento: informações gerais sobre as especialidades ofertadas; funcionamento do fluxo de usuários encaminhados pela rede de atenção básica; horário de funcionamento do estabelecimento de saúde; etc

Os projetos devem ser sucintos e objetivos, dispensando informações que não irão influenciar no planejamento das atividades a serem desenvolvidas pelo CEO.

Portarias de interesse:

Portarias GM 1570, 1571 e 1572, de 29 de julho de 2005.

Portaria GM 283, de 22 de fevereiro de 2005.

Portaria 562, de 30 de setembro de 2004.

ANEXO D -

PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 2.101 DE 3 DE NOVEMBRO DE 2005.

Institui o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde - para os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia.

OS MINISTROS DE ESTADO DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO, no uso de suas atribuições, considerando as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia e o Sistema Único de Saúde (SUS), em especial as políticas de valorização da atenção básica e da promoção da saúde, resolvem:

Art. 1º Instituir o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) para os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia, visando à necessidade de incentivar transformações do processo de formação, geração de conhecimentos e prestação de serviços à comunidade, para abordagem integral do processo de saúde-doença.

§ 1º O Pró-Saúde contemplará os cursos de graduação das profissões que integram a estratégia denominada Programa de Saúde da Família.

§ 2º O Pró-Saúde tem os seguintes objetivos:

I - reorientar o processo de formação em Medicina, Enfermagem e Odontologia de modo a oferecer à sociedade profissionais habilitados para responder às necessidades da população brasileira e à operacionalização do SUS;

II - estabelecer mecanismos de cooperação entre os gestores do SUS e as escolas de medicina, enfermagem e odontologia, visando à melhoria da qualidade e resolubilidade da atenção prestada ao cidadão e a integração da rede à formação dos profissionais de saúde na graduação e na educação permanente;

III - incorporar, no processo de formação da Medicina, Enfermagem e Odontologia, abordagem integral do processo saúde-doença e da promoção de saúde; e

IV - ampliar a duração da prática educacional na rede de serviços básicos de saúde.

§ 3º A participação de cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia no Pró-Saúde preservará a autonomia acadêmica, científica e pedagógica das instituições de ensino superior (IES).

Art. 2º Estão habilitados a participar do Pró-Saúde os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia reconhecidos, ministrados por instituições de ensino superior, vinculadas ao Sistema Federal e ao Sistema Estadual de Educação.

§ 1º Para participar da seleção do Pró-Saúde, as IES que oferecem estes cursos de graduação deverão encaminhar projetos, conforme:

I - o termo de referência elaborado pela secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), do Ministério da Saúde, e pela Secretaria de Educação Superior (SESu) e pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) do Ministério da Educação.

II - O Edital do Pró-Saúde; e

III - a Convocatória do Programa de Reorientação da formação Profissional em Saúde, disponibilizado eletronicamente no site: www.saude.gov.br/sgtes e na forma impressa na SGTES, prédio sede do Ministério da Saúde, 7º andar, sala 725, Brasília-DF.

§ 2º A inserção dos cursos no Pró-Saúde, se dará pela formalização do compromisso do dirigente máximo da instituição de educação superior junto aos Ministérios da Saúde e Educação.

Art. 3º A estrutura do Pró-Saúde contemplará as seguintes instâncias:

I - Conselho Consultivo;

II - Comissão Executiva; e

III - Comissão Assessora.

Art. 4º Fica constituído o Conselho do Pró-Saúde, que atuará como instância consultiva.

§ 1º O Conselho será composto por representantes de cada um dos seguintes órgãos e instituições:

I - Ministério da Saúde - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação;

II - Ministério da Educação - Secretaria de Educação Superior;

III - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira;

IV - Organização Mundial de Saúde - Organização Pan-Americana da Saúde - OMS/OPAS;

V - Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde-CONASS;

VI - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde-CONASEMS;

VII - Conselho Federal de Medicina-CFM;

- VIII - Conselho Federal de Enfermagem-COFEN;
- IX - Conselho Federal de Odontologia-CFO;
- X - Associação Brasileira de Educação Médica-ABEM;
- XI - Associação Brasileira de Ensino Odontológico-ABENO;
- XII - Associação Brasileira de Enfermagem-ABEn;
- XIII - Associação Médica Brasileira-AMB;
- XIV - Associação Brasileira de Odontologia-ABO;
- XV - Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina - DENEM;
- XVI - Executiva Nacional dos Estudantes de Enfermagem - ENEEnf;
- XVI - Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Odontologia - DENEOD;
- XVIII - Associação Nacional dos Dirigentes de Instituições Federais do Ensino Superior-ANDIFES; e
- XIX - Conselho de Reitores das Universidades Brasileiras-CRUB.

§ 2º A Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde, e a Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação, deverão designar dois representantes, e os demais órgãos e instituições, um representante.

§ 3º O Conselho Consultivo reunir-se-á periodicamente visando acompanhar o desenvolvimento do Pró-Saúde.

§ 4º O Conselho Consultivo terá um coordenador indicado pelo Ministério da Saúde.

Art. 5º Fica constituída a Comissão Executiva do Pró-Saúde composta por quatro membros titulares e dois suplentes, indicados proporcionalmente pelos Ministérios da Saúde e da Educação.

§ 1º Caberá ao Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, a Coordenação da Comissão Executiva.

§ 2º À Comissão Executiva caberá administrar o programa bem como os mecanismos para garantir o adequado apoio técnico e avaliação do desenvolvimento dos projetos aprovados.

§ 3º O Mandato dos membros da Comissão Executiva será de três anos sendo permitida a recondução.

Art. 6º Fica constituída a Comissão Assessora do Pró-Saúde composta por gestores do SUS e profissionais de notória especialização em Educação Médica, Educação em Enfermagem e Educação em Odontologia, com a atribuição de selecionar, acompanhar e avaliar o desenvolvimento dos projetos dos cursos de graduação que participarão do Pró-Saúde.

Parágrafo único. Caberá ao Ministério da Saúde, a indicação dos membros da Comissão Assessora.

Art. 7º O Ministério da Saúde destinará recursos de sua programação orçamentária para o financiamento do Pró-Saúde.

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

SARAIVA FELIPE
Ministro de Estado da Saúde

FERNANDO HADDAD
Ministro de Estado da Educação

ANEXO E

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO
CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR**

RESOLUÇÃO Nº 2, DE 18 DE JUNHO DE 2007 (*)*

Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial.

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto no art. 9º, do § 2º, alínea “c”, da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961, com redação dada pela Lei nº 9.131, de 25 de novembro de 1995, e com fulcro no Parecer CNE/CES nº 8/2007, homologado por Despacho do Senhor Ministro de Estado da Educação, publicado no DOU de 13 de junho de 2007, RESOLVE:

Art. 1º Ficam instituídas, na forma do Parecer CNE/CES nº 8/2007, as cargas horárias mínimas para os cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial, constantes do quadro anexo à presente.

Parágrafo único. Os estágios e atividades complementares dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial, não deverão exceder a 20% (vinte por cento) da carga horária total do curso, salvo nos casos de determinações legais em contrário.

Art. 2º As Instituições de Educação Superior, para o atendimento do art. 1º, deverão fixar os tempos mínimos e máximos de integralização curricular por curso, bem como sua duração, tomando por base as seguintes orientações:

I – a carga horária total dos cursos, ofertados sob regime seriado, por sistema de crédito ou por módulos acadêmicos, atendidos os tempos letivos fixados na Lei nº 9.394/96, deverá ser dimensionada em, no mínimo, 200 (duzentos) dias de trabalho acadêmico efetivo;

II – a duração dos cursos deve ser estabelecida por carga horária total curricular, contabilizada em horas, passando a constar do respectivo Projeto Pedagógico;

III – os limites de integralização dos cursos devem ser fixados com base na carga horária total, computada nos respectivos Projetos Pedagógicos do curso, observados os limites estabelecidos nos exercícios e cenários apresentados no Parecer CNE/CES nº 8/2007, da seguinte forma:

a) Grupo de Carga Horária Mínima de 2.400h:

Limites mínimos para integralização de 3 (três) ou 4 (quatro) anos.

b) Grupo de Carga Horária Mínima de 2.700h:

Limites mínimos para integralização de 3,5 (três e meio) ou 4 (quatro) anos.

c) Grupo de Carga Horária Mínima entre 3.000h e 3.200h:

Limite mínimo para integralização de 4 (quatro) anos.

d) Grupo de Carga Horária Mínima entre 3.600 e 4.000h:

Limite mínimo para integralização de 5 (cinco) anos.

e) Grupo de Carga Horária Mínima de 7.200h:

Limite mínimo para integralização de 6 (seis) anos.

IV – a integralização distinta das desenhadas nos cenários apresentados nesta Resolução poderá ser praticada desde que o Projeto Pedagógico justifique sua adequação.

Art. 3º O prazo para implantação pelas IES, em quaisquer das hipóteses de que tratam as respectivas Resoluções da Câmara de Educação Superior do CNE, referentes às Diretrizes Curriculares de cursos de graduação, bacharelados, passa a contar a partir da publicação desta.

Art. 4º As Instituições de Educação Superior devem ajustar e efetivar os projetos pedagógicos de seus cursos aos efeitos do Parecer CNE/CES nº 8/2007 e desta Resolução, até o encerramento do

* Resolução CNE/CES 2/2007. Diário Oficial da União, Brasília, 19 de junho de 2007, Seção 1, p. 6.

ciclo avaliativo do SINAES, nos termos da Portaria Normativa nº 1/2007, bem como atender ao que institui o parecer referente à hora-aula.

Art. 5º As disposições desta Resolução devem ser seguidas pelos órgãos do MEC nas suas funções de avaliação, verificação, regulação e supervisão, no que for pertinente à matéria desta Resolução.

Art. 6º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Antônio Carlos Caruso Ronca
Presidente da Câmara de Educação Superior

ANEXO

Carga horária mínima dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial.	
<i>Curso</i>	<i>Carga Horária Mínima</i>
<i>Administração</i>	3.000
<i>Agronomia</i>	3.600
<i>Arquitetura e Urbanismo</i>	3.600
<i>Arquivologia</i>	2.400
<i>Biblioteconomia</i>	2.400
<i>Ciências Contábeis</i>	3.000
<i>Ciências Econômicas</i>	3.000
<i>Ciências Sociais</i>	2.400
<i>Cinema e Audiovisual</i>	2.700
<i>Computação e Informática</i>	3.000
<i>Comunicação Social</i>	2.700
<i>Dança</i>	2.400
<i>Design (Artes Visuais)</i> 2.400	3.700
<i>Direito</i>	3.700
<i>Economia Doméstica</i>	2.400
<i>Engenharia Agrícola</i>	3.600
<i>Engenharia de Pesca</i>	3.600
<i>Engenharia Florestal</i>	3.600
<i>Engenharias</i>	3.600
<i>Estatística</i>	3.000
<i>Filosofia</i>	2.400
<i>Física</i>	2.400
<i>Geografia</i>	2.400
<i>Geologia</i>	3.600
<i>História</i>	2.400
<i>Letras</i>	2.400
<i>Matemática</i>	2.400
<i>Medicina</i>	7.200
<i>Medicina Veterinária</i>	4.000
<i>Meteorologia</i>	3.000
<i>Museologia</i>	2.400

<i>Música</i>	2.400
<i>Oceanografia</i>	3.000
<i>Odontologia</i>	4.000
<i>Psicologia</i>	4.000
<i>Química</i>	2.400
<i>Secretariado Executivo</i>	2.400
<i>Serviço Social</i>	3.000
<i>Sistema de Informação</i>	3.000
<i>Teatro</i>	2.400
<i>Turismo</i>	2.400
<i>Zootecnia</i>	3.600

ANEXO F -

**Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia
da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo.**

1. Objetivo geral:

A Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo possui como uma das suas características de qualidade e referência a produção e disseminação do saber.

O seu curso de graduação representa a base para o permanente processo de educação continuada que se espera de um profissional da área da saúde. O objetivo do curso de graduação em Odontologia é de diplomar um Cirurgião-Dentista com formação crítica, autocrítica, humanística, ética e científica.

A formação humanística é essencial para o profissional de saúde; sua atuação e relações com outros seres humanos propiciarão inúmeras situações interpessoais na relação profissional-paciente exigindo o adequado preparo em áreas das ciências humanas, como, por exemplo, a sociologia e a psicologia. A formação ética é uma imposição do mundo atual; a sociedade brasileira clama por respeito aos preceitos éticos em todas as áreas, em todos os momentos, indistintamente. A ética deve ser formada nas mentes com base na consciência de que o ser humano é ao mesmo tempo indivíduo, parte da sociedade e da espécie. O profissional de saúde tem responsabilidade maior nesse campo e deve ser continuamente conscientizado durante sua formação acadêmica.

O conhecimento científico trará a evolução do aluno para que ele adquira conhecimentos, habilidades e comportamento que permitam decidir e atuar com segurança e propriedade na prevenção e tratamento das doenças buco-maxilofaciais e na promoção da saúde.

Ao final do curso estará consciente do término da primeira etapa da educação continuada que o acompanhará ao longo de sua vida que se constituirá na necessidade de constante atualização/aperfeiçoamento profissional e do seu compromisso assumido com a sociedade em seu exercício da cidadania.

2. Diretrizes Gerais:

2.1. Formação Ética e Humanística

Deverá propiciar a adequada postura profissional que refletirá nas atitudes do futuro Cirurgião-Dentista na sociedade e na sua vida associativa. A aplicação dos conhecimentos preventivos de saúde bucal, a participação em programas de educação continuada e de investigações científicas, respeitando-se os princípios da bioética, buscará soluções para os problemas de saúde bucal relacionados às necessidades da comunidade. Deverá, também, desenvolver a conduta ética profissional e estabelecê-la solidamente para sua aplicabilidade em todos os aspectos da futura vida profissional, demonstrando ser esse o caminho para o engrandecimento, respeito e existência digna da profissão na sociedade brasileira.

2.2. Formação Científica

Durante a sua estada na faculdade o aluno deverá ser formado solidamente em alicerces científicos. Estão aí incluídas as diferentes técnicas necessárias para o desenvolvimento do aluno. A difusão do conhecimento científico vem atingindo níveis e velocidade de divulgação sem paralelos na história da humanidade. A tecnologia está a serviço do ensino. Este não pode estar baseado sobre uma única filosofia ou técnica; o aluno deverá ser formado com senso crítico para analisar as diferentes filosofias e técnicas de diagnóstico e tratamento sabendo decidir sobre qual conduta seguir. Cabe ao corpo docente a responsabilidade de abrir os horizontes do corpo discente.

O aluno deverá incorporar os avanços científicos e tecnológicos das áreas médicas e odontológicas em todo o seu ciclo das ciências básicas fundamentais assim como no ciclo profissionalizante em relação ao diagnóstico, prevenção e tratamento das doenças e alterações funcionais buco-maxilo-faciais, indicar e executar medidas terapêuticas de urgência. A capacidade crítica e de autocrítica será estimulada através da leitura, interpretação de textos científicos, seminários, práticas de laboratório, clínicas interativas e integradas e aulas teóricas incorporando os recursos da informática para educação à distância, desenvolvendo, paralelamente, programas de cultura geral. A interdisciplinaridade e transdisciplinaridade devem ser incentivadas para que o aluno seja preparado para avaliar criticamente os desafios com os quais irá se deparar.

A qualificação clínica respeitará um aprendizado ordenado, lógico e cumulativo das informações oferecidas no transcorrer do curso, predominando a formação sobre a informação, e propiciará o desenvolvimento de habilidades específicas para realizar procedimentos operatórios adequados ao diagnóstico, tratamento e controle, articulando

harmoniosamente a teoria e a prática. O estágio curricular (em serviços públicos ambulatoriais, hospitalares, e comunitários para promoção da educação em saúde bucal) deverá promover a interação do aluno dentro da sociedade incorporando atividades complementares em relação ao eixo fundamental do currículo. Essas atividades integrarão o saber acadêmico à prática profissional.

A aquisição das competências e habilidades necessárias ao adequado exercício profissional respeitará as diferenças individuais considerando as particularidades de cada aluno, sem sobrecargas, com orientação diferenciada se necessário, acatando-se as particularidades das diferentes disciplinas integrantes do currículo.

A relevância das ciências médicas e correlatas no curso de graduação em Odontologia é inquestionável e é parte integrante obrigatória do aprendizado para o diagnóstico/tratamento das doenças bucais e para a saúde. As inter-relações entre doenças e/ou alterações funcionais buco-maxilo-faciais que tenham conseqüências sistêmicas e vice-versa e as implicações dos tratamentos simultâneos das áreas médica e odontológica são metas a serem continuamente buscadas na formação do aluno. Compreender e respeitar o doente como indivíduo, ou seja, como unidade indivisível, desenvolvendo suas atividades nas mais diversas condições que formam a sociedade brasileira, desempenhando o papel social da Odontologia como profissão de saúde que realmente é.

3. Componentes Curriculares:

A formação do Cirurgião-Dentista exige a contribuição de diferentes áreas de conhecimento. É constituída de conteúdos básicos e profissionalizantes que devem ser ensinados com enfoque unificador. A supremacia do conhecimento fragmentado de acordo com as disciplinas impede freqüentemente de operar o vínculo entre as partes e a totalidade. Deve-se, por esta razão, ser substituído pelo conhecimento capaz de apreender o objeto em seu conjunto.

Os dois cursos oferecidos, o integral com duração de 9 semestres e o noturno com duração de 12 semestres, possuem carga horária de 5265 horas. O regime de matrícula é semestral. São constituídos de disciplinas obrigatórias e optativas semestrais ou anuais. Neste contexto deve-se buscar a integração e compatibilização das disciplinas (integrações horizontais “básico-básicas” e “clínico-clínicas” e da integração vertical “básico-clínica” e promover também a relação transversal “ciências odontológicas-ciências sociais”, “odontologia-gestão” e “odontologia- ciências exatas”).

3.1. Conteúdos Básicos

Genética - Objetivos: fazer com que o aluno adquira conhecimentos básicos de genética humana e da metodologia dos estudos genéticos no homem.

Disciplina: Biologia.

Natureza: teórica/laboratorial. Carga horária: 60 horas semestrais.

Embriologia - Objetivos: fornecer aos alunos noções básicas sobre a formação e o destino dos folhetos embrionários; noções básicas sobre a constituição estrutural e a função celular e a histofisiologia dos quatro tecidos fundamentais, preparando-os para o estudo da Histologia e Embriologia Especiais e também os embasando para a compreensão das disciplinas de Fisiologia e Patologia.

Disciplina: Biologia Celular e Tecidual I.

Natureza: teórica/laboratorial. Carga horária: 120 horas semestrais.

Anatomia - Objetivos: fornecer elementos para aprimoramento da cultura geral do estudante, bem como prepará-los para o estudo de outras ciências, sejam de base ou aplicadas. A Anatomia do corpo humano é estudada de uma maneira geral, dando-se ênfase ao estudo da Anatomia Especial da Cabeça e Pescoço. O aluno deve sair do curso com um lastro básico de conhecimentos anatômicos para prosseguir seus estudos em outras disciplinas, pois o curso de Odontologia depende desses conhecimentos para serem aplicados em diagnóstico e intervenções clínicas e cirúrgicas. O aluno aprenderá Osteologia, Artrologia, Miologia, Angiologia e Neurologia específica da Cabeça e do Pescoço. Aparelhos digestório e respiratório da região da Cabeça e Pescoço e Anatomia Topográfica.

Disciplinas: Anatomia Humana I e Anatomia Odontológica e Topográfica.

Natureza: teóricas/laboratoriais. Carga horária: 120 horas semestrais cada.

Histologia - Objetivos: fornecer aos alunos noções básicas sobre a estrutura, função e formação dos dentes e estrutura microscópica dos diversos aparelhos do organismo humano.

Disciplina: Biologia Tecidual II e Desenvolvimento da Face.

Natureza: teórica/laboratorial. Carga horária: 120 horas semestrais.

Bioquímica - Objetivos: o objetivo básico é proporcionar aos alunos uma visão global dos princípios gerais da Bioquímica, da Biologia Celular e Molecular, procurando capacitá-lo a compreender os mecanismos moleculares que regem a função celular normal, bem como algumas alterações patológicas. Os objetivos serão atingidos pela introdução, exemplificação e discussão de conceitos fundamentais, procurando capacitar o aluno a enfrentar e resolver

problemas teóricos e práticos, com o auxílio da bibliografia básica, da metodologia e instrumentação adequada.

Disciplinas: Bioquímica e Biologia Molecular e Bioquímica Oral.

Natureza: teóricas/laboratoriais. Carga horária: 180 horas semestrais (das quais 60 horas semestrais optativas).

Fisiologia - Objetivos: fornecimento de conhecimentos básicos sobre a Fisiologia Humana necessários para a compreensão do funcionamento normal do corpo humano, assim como para a compreensão de mecanismos fisiopatológicos relacionados à Odontologia.

Disciplinas: Fisiologia I e Fisiologia II.

Natureza: teóricas/laboratoriais. Carga horária: 150 e 120 horas semestrais, respectivamente.

Farmacologia - Objetivos: ensinar os fundamentos da Farmacologia como ciência, com ênfase para os métodos de estudo e os mecanismos de ação de fármacos. Fornecer bases seguras para o acompanhamento da Farmacologia Clínica durante a vida profissional, familiarizando o estudante com as boas fontes de informação farmacológica, capacitando-o a discernir entre verdades e mitos terapêuticos na área de medicamentos. Despertar consciência crítica a respeito de medicamentos, principalmente no que se refere ao à introdução de novos fármacos, enfatizando a atitude de prevenção. Alertar para o papel do Cirurgião-Dentista como "aconselhador farmacológico" da população, no sentido de estar atento para prevenir, descobrir e aconselhar contra o mau uso ou abuso de medicamentos. Despertar a atenção para as interações medicamentosas, em todos os níveis (farmacocinético, bioquímico, físico-químico etc...). Conscientizar para a importância da Farmacoeconomia em terapêutica. Atrair vocações para a vida acadêmica, estimulando o interesse pelas áreas de ensino e as linhas de pesquisa existentes na Farmacologia. Estabelecer as implicações da Farmacologia na Terapêutica Odontológica.

Disciplina: Farmacologia aplicada à Odontologia.

Natureza: teórica/laboratorial. Carga horária: 120 horas semestrais.

Patologia - Objetivos: fornecer toda a informação básica sobre os Processos Gerais, bem como entender, dentro de cada item, os conhecimentos de Patologia Especial Humana, de particular interesse odontológico. Introduzir conceitos de processamento de imagens por computador aplicados à Patologia Geral, de controle e comunicação das informações de interesse à histopatologia e fisiologia assim como fundamentos de simulação em Patologia Geral, através de "Sistemas especialistas" e "Inteligência artificial", com base na Patologia Experimental. Ministrar conhecimentos sobre histórico e finalidades de Anatomia Patológica; classificação das doenças e conceitos de degeneração; alterações relacionadas aos lípidos, às proteínas, ao

hidrato de carbono, aos minerais, à água e eletrólitos; pigmentação patológica; alterações circulatórias de natureza obstrutiva e do volume do sangue circulante; necrose; alterações da diferenciação; componentes celulares, vasculares e plasmáticos da inflamação aguda; classificação das inflamações; regeneração e reparação. Estudar os mecanismos de agressão e defesa; reação dos tecidos às bactérias, aos vírus, fungos e parasitas animais. Lesões por agentes físicos e químicos. Malformações. Neoplasias epiteliais, mesenquimais hematopoiéticas/não hematopoiéticas e mistas. Lesões pré-cancerosas, etiologia e diagnóstico. Neoplasias do sistema melanogênico.

Disciplina: Patologia Geral e Patologia Experimental. Introdução às técnicas cirúrgicas. Natureza: teórica/laboratorial. Carga horária: 150 horas semestrais (das quais 30 horas semestrais optativas).

Microbiologia - Objetivos: compreendem o ensino de noções sobre morfologia e biologia geral de bactérias, fungos e vírus, da metodologia usada no estudo destes microorganismos e da ação que sobre eles exercem os principais agentes físicos, químicos, quimioterápicos e antibióticos. O estudo dos principais gêneros e espécies bacterianas quanto à taxonomia, às características morfológicas e culturais, às propriedades bioquímicas, à estrutura antigênica e à patogenicidade para o homem. Ministrará conhecimentos sobre as características das principais bactérias integrantes da microbiota bucal e sua participação na formação da placa dental e, conseqüentemente, da cárie dental e da doença periodontal, bem como o estudo dos mecanismos pelos quais ocorre o comprometimento bacteriano da polpa dental e do periápice. Também, o estudo de bactérias, fungos e vírus de interesse em Odontologia, envolvidos em outros processos infecciosos da boca.

Disciplinas: Microbiologia Básica e Microbiologia Oral.

Natureza: teóricas/laboratoriais. Carga horária: 150 horas semestrais.

Imunologia - Objetivos: proporcionar aos alunos o conhecimento integrado dos princípios básicos e aplicados sobre os diferentes componentes do Sistema Imune e suas funções, permitindo uma melhor compreensão das desordens.

Disciplina: Imunologia. Natureza: teórica/laboratorial. Carga horária: 90 horas semestrais.

Parasitologia - Objetivos: situar o aluno no panorama médico-social do país, capacitando-o para, no exercício de suas funções, atuar também como agente de saúde. Estudar os principais parasitos que acometem o homem, visando o conhecimento dos ciclos biológicos e à interação parasito-hospedeiro assim como a metodologia do diagnóstico laboratorial de parasitoses. Apresentar a visão epidemiológica das doenças parasitárias de importância no Brasil, com destaque para aquelas de interesse em Odontologia.

Disciplina: Parasitologia aplicada à Odontologia.

Natureza: teórica /laboratorial.Carga horária: 30 horas semestrais.

Ciências Sociais em Saúde - Objetivos: introduzir o aluno no campo das Ciências Sociais; apresentar os paradigmas teóricos das ciências sociais, desenvolvendo seu campo de aplicação à saúde coletiva; explorar o reconhecimento da dimensão social dos agravos à saúde, bem como dos espaços dirigidos ao seu controle; possibilitar a identificação de mudanças sociais e comportamento como metas em saúde; operacionalizar os conceitos através da exposição e discussão de pesquisas sociais em saúde.

Disciplina: Ciências Sociais em Saúde.

Natureza: teórica. Carga horária: 60 horas semestrais.

Psicologia - Objetivos: introduzir os conceitos e questões da Psicologia Geral e da Psicologia do Desenvolvimento Humano. O ajustamento da Personalidade. Discutir os aspectos psicológicos da escolha profissional, dos aspectos psicológicos da relação profissional-cliente e dos aspectos da conscientização corporal.

Disciplina: Psicologia aplicada à Odontologia.

Natureza: teórica. Carga horária: 30 horas semestrais.

Bioética - Objetivos: a necessidade de se ensinar Bioética se percebe do descompasso entre o progresso da tecnologia e a maturidade das reflexões morais sobre suas conseqüências. Profissionais da área da saúde só estarão preparados para o exercício profissional após conhecer e refletir sobre os princípios bioéticos e suas implicações para a prática da profissão. O conhecimento das questões maiores da Bioética facilita o desenvolvimento de uma mentalidade interdisciplinar, postura desejada quanto se trata de um profissional de saúde. Dessa forma, o objetivo básico é abrir horizontes para a percepção dos problemas e das perspectivas do desenvolvimento das ciências médicas e biológicas. Abrir, também, horizontes na situação concreta da práxis profissional e do caso clínico, refletindo sobre quais valores em jogo e por quais caminhos concretos se pode encontrar a linha de conduta sem modificar esses valores frente às responsabilidades morais com as pessoas, a sociedade e a natureza.

Disciplina: Bioética e Deontologia.

Natureza: teórica. Carga horária: 45 e 60 horas semestrais, respectivamente.

Metodologia Científica - Objetivos: preocupa-se em iniciar o aluno de graduação na lógica do método científico. Para tanto utiliza dinâmicas pedagógicas que possibilitem os alunos vivenciarem as diferentes fases da pesquisa científica, desde a pesquisa bibliográfica, passando por um experimento clínico, interpretado por meio do método estatístico, chegando-

se a redação e apresentação do trabalho. Quatro diferentes módulos teóricos são desenvolvidos: um conceitual (história da ciência e das universidades, etc.) outro sobre técnicas de pesquisa bibliográfica, um terceiro sobre bioestatística e um quarto sobre informática e seu uso em Odontologia.

Disciplina: Metodologia Científica.

Natureza: teórica. Carga horária: 60 horas semestrais.

Materiais Dentários - Objetivos: introduzir os alunos na compreensão dos problemas técnicos que encontrarão no exercício profissional. Ensinar bases para uso racional dos materiais odontológicos; julgar elementos importantes para escolher os materiais e as marcas mais indicadas. Iniciar o desenvolvimento das habilidades manuais para adequada manipulação dos materiais estudados.

Disciplinas: Materiais para uso direto e Materiais para uso indireto.

Natureza: teóricas/ laboratoriais. Carga horária total: 240hs (120 horas semestrais).

3.2. Conteúdos profissionalizantes

Anestesiologia - Objetivos: conduzir o aluno compreender a importância do controle da dor durante o tratamento odontológico em estreita associação com o como lidar com as situações de temor e ansiedade, bastante comuns nos pacientes em momentos clínicos de anestesia. Tornar o aluno apto a escolher a solução anestésica ideal, estabelecer dose mínima necessária e máxima segura, após considerar a intervenção a ser feita e os dados da anamnese do paciente. Qualificar o aluno para a escolha e aplicação da técnica de injeção mais conveniente nas diferentes condições clínicas.

Disciplina: Anestesiologia aplicada à Odontologia.

Natureza: teórica/clínica (interdepartamental). Carga horária: 15 horas semestrais.

Cirurgia Odontológica e Buco-Maxilo-Facial - Objetivos: o ensino de cirurgia se efetiva pela matéria cognoscitiva, eminentemente teórica e teórico-prática e pelo desenvolvimento e habilidade psicomotora, parte prática, que requer o preenchimento de três etapas distintas de aprendizado: observação, participação e execução de um ato operatório. É dada ênfase total ao ensino completo em todas as suas etapas, à cirurgia buco-dento-alveolar, onde se incluem em sua grande maioria os procedimentos afeitos ao Cirurgião-Dentista generalista, sendo a matéria relativa à Cirurgia Maxilo-Facial e Implantologia, ministradas informativamente ao aluno de graduação e diluída no programa didático total da disciplina de forma a permitir o seu desdobramento em maior profundidade, aos Cirurgiões-Dentistas interessados em se

especializar. Ao graduando serve como um meio de ampliar os conhecimentos dos recursos de terapêutica cirúrgica que podem ser aplicados aos seus pacientes.

Disciplina: Cirurgia Odontológica e Buco-Maxilo-Facial.

Natureza: teórica/clínica. Carga horária: 270 horas anuais.

Traumatologia Maxilo-Facial - Objetivos: propiciar noções básicas sobre o diagnóstico e tratamento dos traumatismos buco-maxilo-faciais assim como suas seqüelas. O conteúdo é desenvolvido enfocando inicialmente os aspectos anatômicos de importância para a traumatologia maxilo-facial. Todas as lesões referentes ao esqueleto fixo da face e à mandíbula são discutidas assim como noções sobre tratamento dos ferimentos faciais, seqüelas advindas dos tratamentos inadequadamente aplicados e noções básicas de atendimento inicial ao paciente politraumatizado. O diagnóstico e tratamento das artropatias da articulação temporomandibular são também enfocados em aulas teóricas interdisciplinares e em aulas clínicas. Secundariamente a disciplina visa atrair vocações para a especialidade e para a vida acadêmica, estimulando o interesse pelas áreas de ensino e pesquisa.

Disciplina: Traumatologia Maxilo-Facial.

Natureza: teórica/clínica/laboratorial. Carga horária: 60 horas semestrais.

Prótese Buco-Maxilo-Facial - Objetivos: complementar a formação do aluno proporcionando o conhecimento sobre malformações, mutilações e distúrbios de desenvolvimento, assim como as técnicas, dispositivos e próteses empregados no processo de reabilitação desses indivíduos. Discutir a evolução dos biomateriais e das técnicas, associando-se às novas áreas do conhecimento, como por exemplo, os implantes intra e extra-orais.

Disciplina: Prótese Buco-Maxilo-Facial.

Natureza: teórica/clínica/laboratorial. Carga horária: 60 horas semestrais.

Escultura Dental, Dentística Operatória e Restauradora - Objetivos: capacitar o aluno na realização do diagnóstico e tratamento das cáries dentárias, da abrasão, erosão, e das fraturas do dente, prevenindo as patologias delas decorrentes. Dominar as técnicas de preparo e de restauração, visando à saúde pulpar, periodontal e articular, com o uso de materiais plásticos e das restaurações metálicas fundidas em prótese unitária. Aplicação das técnicas adequadas nos tratamentos restauradores. Estética e aplicação de laser em dentística.

Disciplinas: Escultura Dental. Dentística Operatória.

Natureza: teóricas/laboratoriais.

Dentística Restauradora I. Dentística Restauradora II. Lasers em Odontologia.

Natureza: teóricas/clínicas. Carga horária total: 615 horas (das quais 135h como optativas).

Endodontia - Objetivos: tornar o aluno apto a relacionar os conhecimentos básicos, sobretudo de diagnóstico com a clínica; a propor plano de tratamento específico para cada caso e paciente; a familiarizar-se e executar adequadamente os procedimentos endodônticos básicos; a avaliar a qualidade de cada tarefa e do trabalho final.

Disciplina: Endodontia.

Natureza: teórica/laboratorial/clínica. Carga horária: 240 horas anuais.

Saúde Coletiva em Odontologia - Objetivos: introduzir o aluno no campo da saúde coletiva através dos conceitos básicos de epidemiologia, planejamento e organização de serviços de saúde, identificando os principais problemas coletivos de saúde bucal, enfatizado os métodos preventivos e as possibilidades de sua aplicação a grupos populacionais e, ainda, através de atividades de campo e/ou de trabalhos bibliográficos. Valorizar os conhecimentos adquiridos pelos alunos, complementando-os e, sobretudo possibilitando a realização de ações coletivas dirigidas a grupos populacionais determinados. Através da problematização, orientar quanto às questões teóricas e quanto ao contexto de aplicação destes conhecimentos.

Disciplina: Saúde Coletiva em Odontologia.

Natureza; teórica/práticas em campo. Carga horária: 120 horas anuais.

Deontologia - Objetivos: capacitar o futuro Cirurgião-Dentista a desempenhar o seu papel profissional, sob um duplo aspecto: ético e legal. Para atender a esse objetivo, o corpo discente recebe informações teóricas sobre o conteúdo do Código de Ética Odontológica e da legislação que incide sobre o exercício da Odontologia, aprofundando o seu conhecimento em aulas práticas com pequenos grupos, para possibilitar a formação de uma visão crítica acerca dos contextos sócio-econômico, cultural, ético e legal em que irão desempenhar suas atividades.

Disciplina: Deontologia.

Natureza: teórica. Carga horária: 60 horas semestrais.

Odontologia Legal - Objetivos: informar aos alunos o campo de atuação da Odontologia Forense, como especialidade odontológica, pelo contato com as técnicas periciais. Enfatizar o caráter de interdisciplinaridade com outras especialidades odontológicas, tornando possível ao aluno de graduação uma reflexão sobre a conduta a ser seguida, frente aos problemas que envolvem a atividade profissional, prevenindo desdobramentos com implicações jurídicas nos diversos procedimentos do tratamento odontológico.

Disciplina: Odontologia Legal.

Natureza: teórica. Carga horária: 60 horas semestrais.

Orientação Profissional - Objetivos: Apresentar, discutir e desenvolver os temas relevantes sobre a gestão e planejamento em odontologia, com o intuito de preparar os futuros profissionais para os variados aspectos de que se reveste a atuação do Cirurgião-Dentista, principalmente aqueles que envolvem as questões contemporâneas do exercício profissional, com ênfase no planejamento estratégico, organizacional, de marketing e ergonômico; e na gestão de recursos humanos, financeiros, de qualidade e avaliação dos estabelecimentos de serviços odontológicos.

Disciplina: Gestão e Planejamento em Odontologia.

Natureza: teórica. Carga horária:45 horas semestrais.

Patologia Bucal - Objetivos: sendo a Odontologia profissão de saúde, é dever do Cirurgião-Dentista saber lidar com a saúde de seus pacientes. Para tanto, um bom conhecimento da patogênese, aspectos clínicos, tratamento e prognóstico relativo às doenças bucais e parabucais faz-se necessário. A Patologia Bucal é a especialidade da Odontologia e da Patologia que tem por objetivo elucidar a natureza, identificação e tratamento das doenças que afetam a região oral e maxilo-facial. Para tanto, a disciplina, na graduação, tem o intuito de fornecer ao aluno o conhecimento das doenças que ocorrem na cavidade bucal, sejam elas nos tecidos dentários, tecidos de suporte dentário e mucoso bucal de maneira geral. Assim sendo, durante o curso os alunos conhecerão as diversas patologias que afetam a cavidade bucal. As doenças são ministradas através de tópicos, de acordo com a sua natureza e/ou tecidos afetados. Os tópicos abordados são: distúrbios de desenvolvimento dos tecidos moles e duros da boca, doenças de origem infecciosa com manifestações bucais (inclusive AIDS), cárie dentária, doenças pulpares e periapicais, doenças do periodonto, lesões da mucosa bucal causadas por agentes físicos e químicos, neoplasias benignas e malignas, tumores odontogênicos, patologia óssea, doenças das glândulas salivares e doenças dermatológicas com manifestação bucal. Estes temas são ministrados em aulas expositivas, com o uso de recursos audiovisuais; em aulas práticas onde os alunos examinam cortes histológicos das diversas patologias, e em seminários onde algumas das patologias são discutidas mais profundamente. Ao finalizar o curso o aluno deverá apresentar um bom conhecimento biológico das doenças que envolvem os tecidos bucais, sendo capaz de reconhecê-las e tratar ou orientar seu paciente corretamente.

Disciplina; Patologia Bucal.

Natureza: teórica/laboratorial. Carga horária: 120 horas semestrais.

Diagnóstico Bucal - Objetivos: introduzir os alunos no ciclo clínico do curso de Odontologia valorizando os conhecimentos e habilidades adquiridos nas disciplinas já cursadas e

orientando a aplicação clínica tendo em vista o diagnóstico. Transmitir conhecimentos sobre as técnicas de exame clínico, sua metodologia e objetivos; buscar caracterizar os aspectos clínicos e utilizar os métodos de diagnóstico das patologias bucais mais frequentes. Ressaltar o amplo campo de atuação do Cirurgião-Dentista e a importância da avaliação global do paciente, como um complexo bio-psico-social. Desenvolver o comportamento para uma adequada relação paciente/ profissional com consciência de um profissional da área de saúde que deve procurar a melhoria de qualidade de vida do seu semelhante. Aprofundar conhecimentos acerca do manejo dos pacientes portadores das diversas patologias da boca assim como aquelas sistêmicas com repercussão bucal. Desenvolver habilidades para realização de exames complementares e procedimentos terapêuticos em ambiente ambulatorial. Discutir os casos clínicos apresentados buscando desenvolver no aluno a capacidade de planejamento terapêutico mais complexo, com atenção às particularidades de cada caso. Estimular contato com outras especialidades da área da saúde. Estimular sempre o conhecimento global do indivíduo e desenvolver a propedêutica clínica com ênfase nas práticas clínicas.

Disciplina: Semiologia.

Natureza: teórica/clínica. Carga horária: 90 horas e 180 horas equivalentes a créditos-trabalho anuais (270 horas).

Radiologia - Objetivos: a radiologia é parte da ciência que se ocupa do estudo e aplicação dos raios X nas diversas atividades humanas e tecnológicas. No campo do diagnóstico, oferece inúmeras técnicas com indicações específicas a cada caso, devendo o profissional dominar essas técnicas tanto do ponto de vista operacional como o de interpretar as imagens resultantes das mesmas, para possibilitar-lhe um adequado diagnóstico e consequente plano de tratamento. Deve capacitar o Cirurgião-Dentista a indicar, executar e interpretar as diferentes técnicas radiográficas de uso em Odontologia, dando-lhes condições para que indique as técnicas mais adequadas a cada caso. Deverá ter todas as condições de interpretar as radiografias, uma vez que tem pleno conhecimento da anatomia radiográfica, permitindo distinguir os possíveis processos patológicos que possam ocorrer.

Disciplinas: Radiologia I e Radiologia II.

Natureza: teóricas/clínicas. Carga horária: 90 horas semestrais.

Periodontia - Objetivos: ministrar aos alunos conhecimentos suficientes para prevenir e tratar as doenças gengivais e periodontais. A filosofia de tratamento adotada compreende também a manutenção, ao longo da vida do paciente, da saúde obtida com o tratamento desenvolvido. Assim, procura ministrar aos alunos conhecimentos básicos a respeito do diagnóstico,

etiologia e etiopatogenia das doenças gengivais e periodontais. Com estes conhecimentos adquiridos, o aluno passa a planejar o tratamento periodontal e a empregar as técnicas preventivas e as técnicas cirúrgicas e não cirúrgicas no desenvolvimento do tratamento necessário a cada paciente. Esse deverá ser enquadrado em um plano de controle e manutenção da saúde periodontal, para que se evite as recidivas de doença. Através de seminários e da discussão de casos clínicos, os alunos são estimulados a desenvolver análise crítica sobre as diferentes modalidades de tratamento que poderiam ser empregadas em cada caso. Também propicia treinamento com as diferentes técnicas conhecidas, o qual ocorre sob supervisão constante dos membros do corpo docente. Os implantes dentários, por dependerem, na sua execução, de conhecimentos sobre técnicas cirúrgicas a retalho, e técnicas de manutenção e controle também são estudados. Neste aspecto, os alunos recebem conhecimentos básicos a respeito da biologia, histologia e patologia dos tecidos relacionados aos implantes, bem como de técnicas de diagnóstico e planejamento da colocação de implantes. Conhecimentos básicos sobre a técnica cirúrgica também são ministrados. Completado o curso, o aluno deverá demonstrar amplos conhecimentos a respeito de tratamento periodontal, em todas as suas fases, bem como ter sólidos conhecimentos a respeito das técnicas relacionadas à colocação de implantes osseointegrados. Deverá ser capaz de diagnosticar, planejar e tratar seus pacientes portadores de doença periodontal, bem como, os que necessitem de implantes osseointegrados.

Disciplina: Periodontia.

Natureza: teórica/clínica. Carga horária: 180 horas anuais.

Clínica Integrada - Objetivos: integração dos conhecimentos e experiências adquiridas ao longo do curso de forma tal que seja capaz de diagnosticar, planejar, prognosticar, executar adequadamente os procedimentos de reabilitação bucal de forma integrada, com o estabelecimento de uma ordem de preferência da terapêutica e a seleção de um planejamento de tratamento global adequado para as condições sócio-econômicas do paciente. Neste objetivo envolve o exame clínico, as urgências odontológicas, a ergonomia aplicada e os planos de tratamento integrados para organização, execução e aspectos preventivos, a interpretação entre cirurgia, periodontia e a endodontia: o plano de tratamento oclusal, pequenos movimentos ortodônticos; a inter-relação entre dentística e prótese e o plano de tratamento protético integrado. Desenvolver conteúdos de terapêutica medicamentosa em Odontologia com abrangências para o emprego clínico de medicamentos, as opções do uso dos anestésicos locais, o flúor na clínica, as ações terapêuticas dos medicamentos tópicos, o controle da hemorragia e os hemostáticos, a aplicação clínica de antibioticoterapia,

antinflamatórios e analgésicos de ação periférica; emprego de tranqüilizantes, terapêutica medicamentosa para lesões mais comuns da cavidade bucal, assim como em pacientes grávidas, idosos, diabéticos, cardiopatas e outros. Controle de placas bacterianas através da terapêutica medicamentosa e a prevenção de doenças infecto-contagiosas com o emprego de antissépticos e desinfetantes.

Disciplina: Clínica Integrada.

Natureza: teórica/clínica. Carga horária: 120 horas anuais.

Prótese Total - Objetivos: apresentação dos conceitos filosóficos que norteiam as diversas correntes de pensamentos com relação à reabilitação protética de um paciente edentado total. Destacar os aspectos básicos relacionados à moldagem, retenção e estabilização, oclusão, relações maxilomandibulares, articuladores e leis de articulação. Práticas das fases laboratoriais da confecção de próteses totais bi-maxilares e unimaxilares complementam o estágio inicial da matéria. Na fase clínica, o aluno será formado no atendimento clínico dos pacientes edentados totais no que refere a confecção de próteses totais bi-maxilares, unimaxilares, imediatas e terão noções de próteses totais implantadas e híbridas.

Disciplinas; Prótese Total I.

Natureza: teórica/laboratorial. Prótese Total II. Natureza:teórica/clínica. Carga horária total anual: 270 horas.

Prótese Fixa - Objetivos: inicialmente, introduzir o aluno no treinamento em manequim e execução de fases laboratoriais protéticas. Formação em relação aos princípios de oclusão, preparos dentais funcionais de finalidade protética, técnica de confecção de próteses temporárias e reembasamento, técnicas de moldagens múltiplas com material elástico e unitárias com anel de cobre e godiva, obtenção de modelos de trabalho, técnicas de ceroplastia, fundição, soldagem, aplicação de revestimento estético, polimento e acabamento. No estágio clínico, visa formar o aluno em relação ao atendimento do paciente com indicação de prótese fixa através de aulas teóricas, seminários e aulas clínicas-ambulatoriais. O programa envolve: execução de exame clínico, análise de exames complementares, montagem de modelos em articulador semi-ajustável e sua regulagem, análise e ajuste oclusal, aulas teóricas sobre o relacionamento da prótese fixa com as especialidades de periodontia, endodontia, cirurgia, ortodontia, implante, oclusão e distúrbios crânio-mandibulares, visando as necessidades e oportunidades da terapêutica protética, o planejamento e a determinação da sistemática de tratamento. Serão abordados e executados os procedimentos de ceroplastia de diagnóstico, preparos dentais, construção de provisórios, moldagem, construção de troqueis,

ceroplastia da prótese fixa, prova de retentores, prova da soldagem, prova da porcelana, cimentação provisória e definitiva, higiene, controle e manutenção da prótese parcial fixa.

Disciplinas; Prótese Fixa I.

Natureza: teórica/laboratorial. Prótese Fixa II. Natureza:teórica/clínica. Carga horária total anual: 300 horas.

Prótese Parcial Removível - Objetivos: visa estabelecer as bases teóricas e treinamento prático para o desenvolvimento de uma terapêutica clínica com prótese parcial removível a grampo. Aulas expositivas oferecem uma explicação ilustrativa dos conceitos e técnicas na área, as atividades de laboratório e pré-clínica procuram implementar estes conceitos teóricos num protocolo clínico. Na fase clínica são desenvolvidos o adestramento técnico e aprimoramento teórico da terapêutica com a prótese parcial removível, com vista à reabilitação oral do paciente.

Disciplinas; Prótese Removível I.

Natureza: teórica/laboratorial. Prótese Removível II. Natureza: teórica/clínica. Carga horária total anual: 240 horas.

Ortodontia - Objetivos: a atividade didática concentra-se em torno dos aspectos preventivos da Ortodontia, e deve ter caráter informativo em essência, além de possibilitar o aluno:1. Tomar contato com o instrumental ortodôntico através da atividade laboratorial preventiva; 2. Construir dispositivos ortodônticos básicos que possibilitem uma atividade clínica futura, não especializada, porém, integrada num programa de prevenção, ortodôntica a ser prestado, onde o clínico não especializado será elemento ativo e suficiente, com eventual assessoria de ortodontistas; 3. Ter acesso a informações e demonstrações necessárias ao clínico geral, referentes à correção ortodôntica sem entrar em atividades especializadas.

Disciplina: Ortodontia Preventiva.

Natureza: teórica/laboratorial. Carga horária: 90 horas semestrais.

Odontopediatria - Objetivos: preparar o futuro Cirurgião-Dentista para a vida profissional como clínico geral, para atuar em crianças com uma visão global de sua condição de saúde e doença. O curso enfoca os diferentes aspectos da especialidade através de informações teóricas e o treinamento clínico. As informações teóricas são oferecidas da forma clássica com aulas formais, seminários e discussões dos casos clínicos. O trabalho clínico é desenvolvido no ambulatório da faculdade com treinamento prático nas diferentes áreas da especialidade. Ênfase é dada ao trabalho preventivo no qual são fornecidas aulas para o núcleo familiar (criança e acompanhante) sobre a saúde e doença bucal, suas origens, prevenção e tratamento, procurando conscientizar este núcleo sobre nossos objetivos que são completados com o

trabalho preventivo no ambulatório. Esta ação é realizada desde o nascimento do bebê até a adolescência. Destaque é dado a este trabalho clínico preventivo, para a atividade junto ao paciente com saúde bucal total quando o aluno aprende a trabalhar em crianças sem doenças, futuro e presente da Odontologia.

Disciplina: Odontopediatria.

Natureza: teórica/clínica. Carga horária: 195 horas anuais.

Essas áreas têm a função de desenvolver a formação do aluno dentro das seguintes competências:

1. Colher, observar e interpretar dados para construção de diagnósticos através do entendimento crítico de princípios diagnósticos e terapêuticos que possibilite o exercício profissional fundamentado em evidências científicas.
2. Orientar, diagnosticar, prevenir e tratar as doenças e alterações funcionais buco-maxilo-faciais, bem como suas urgências, sabendo reconhecer os limites de sua ação;
3. Desenvolver raciocínio lógico e análise crítica para que com os conhecimentos da estrutura e funções de órgãos, sistemas e aparelhos permitam compreender processos de saúde e de doença.
4. Adquirir habilidades básicas específicas da profissão para propor e executar planos de tratamentos adequados, considerando os pacientes na sua integridade física e psico-social.
5. Promover a preservação da saúde bucal, levando-se em consideração as condições sócio-econômicas e culturais da comunidade.
6. Promover esforços educacionais para prevenção de doenças bucais que venham a representar riscos à vida ou à qualidade de vida da população.
7. Comunicar-se com pacientes, com profissionais de saúde e com a comunidade em geral.
8. Capacidade de trabalhar em equipes multidisciplinares e atuar como agente de promoção de saúde.
9. Planejar, assessorar e administrar serviços de saúde comunitária e individual, pública ou privada.
10. Acompanhar e incorporar inovações científicas e tecnológicas no exercício da profissão.
11. Desenvolver relações humanas com a equipe de trabalho e com pacientes, ressaltando os aspectos bioéticos.
12. Integrar conhecimentos básicos aos aplicados.
13. Conscientizar-se da importância de sempre acompanhar, discutir e opinar sobre as diretrizes de "Políticas de Saúde".

14. Desenvolver conhecimentos do método científico, inclusive o da investigação clínica através de treinamento em pesquisa em programa de iniciação científica.

A Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo ministra dois cursos de odontologia: integral (das 8 às 12 e das 14 às 18h), com duração de 9 semestres e noturno (das 18 às 22h) e aos sábados (das 8 às 12h) com duração de 12 semestres. Os dois cursos oferecidos, o integral com duração de 9 semestres e o noturno com duração de 12 semestres, possuem carga horária de 5265 horas. O regime de matrícula é semestral. São constituídos de disciplinas obrigatórias e optativas semestrais ou anuais. As matérias básicas são ministradas no Instituto de Ciências Biomédicas, correspondendo a 25% do total da carga horária. O Instituto de Biociências, o Instituto de Química e o Instituto de Psicologia também ministram disciplinas para os alunos de ambos os cursos. Total de vagas oferecidas por ano: 133 (83 no período integral e 50 no noturno).

ANEXO G - Documento do 2º Encontro Latino Americano de Equivalência Curricular

ODONTOLOGIA y LATINOAMERICA

Una mirada de futuro

En un concepción global, la formación en Odontología debe buscar su destino a través de lograr convergencia. Dicho de otra manera, significa que tal formación tenga como resultado un perfil de egreso similar, no importando el lugar ni la institución encargada de entregarla, logro que debe llevar implícito a un egresado de la carrera investido con las competencias profesionales y los saberes compatibles con la formación de un profesional de la educación superior, en todos y cada uno de los países que conforman nuestra región Latinoamericana.

Por cierto, no es una tarea exenta de complejidad, más aún buscando que esta convergencia este inmersa en la modernización y excelencia del aprendizaje, plasmado en currícula cuasi comunes y donde las discrepancias sólo estén dadas por énfasis propios de cada país (v.gr., diferencias en manejo de patologías propias de una determinada región, o diferencias de credo o pensamiento filosófico u otros), asistiendo tales énfasis como complemento de un núcleo central común del currículo de formación odontológica para Latinoamérica.

Sin embargo, la complejidad de un proyecto de esta envergadura no es menor, cierto que el camino a seguir debiera tener menos tropiezos que el principal referente que tenemos y que es el proceso de convergencia que está llevando la Unión Europea, específicamente en los currícula de formación en odontología, como mandato del acuerdo de Bologna y que tiene plazo límite al año 2010. Por supuesto ya estamos muy atrasados, pero al decir que tenemos barreras más fáciles de sortear (idiomas, costumbres, credos políticos etc), podemos concluir que lo que tenemos en común es mucho y es probable que las diferencias sean muy menores (corroborables mediante una investigación ad hoc).

Ante esta conclusión surge la siguiente inquietud, ¿Porque llevar adelante un proyecto que a lo mejor no se justificaría mirado desde el punto de vista de las diferencias?. El primer argumento ante tal inquietud, está en el fundamento que anima a este proyecto, y que apunta a reconocimiento y excelencia. Segundo, no podemos desconocer que la eclosión de instituciones que entregan la carrera, debiera llevar implícita la necesidad imperiosa de aseguramiento de la calidad, con el loable fin que todas respondan al padrón de excelencia formadora y logren su posterior reconocimiento, no debemos olvidar que en la formación profesional está involucrada la fé pública tanto en las competencias profesionales como en los aspectos éticos y actitudinales.

Sin embargo, aún cuando no existan tantas barreras como en el referente aludido, debemos reconocer que plasmar e impulsar el proyecto europeo correspondió efectivamente a un mandato político. Tal,- decisión política en ' el medio Latinoamericano no existe y además es fácil colegir que es muy poco viable que se logre un acuerdo regional

comprometido de los diferentes gobiernos. Pero lo que sí, debieramos lograr es el apoyo de instituciones de gobierno atingentes (salud y educación).

Al no existir el mencionado acuerdo limitará, sin duda, el poder de inducir a que todas las Universidades que tienen formación en Odontología formen parte de esta cruzada. Pero sí las iniciadoras, son universidades líderes de los diferentes países, no es alocado pensar que gradualmente el resto buscará cumplir las exigencias para incorporarse. A lo mejor no será fácil establecer cronogramas precisos, pero la presión del medio y exigencias de acreditación permitirán que tales instituciones formadoras terminarán por buscar su incorporación en forma voluntaria. Cuando la última de ellas acuda al llamado, estaremos misión cumplida y el odontólogo Latinoamericano obedecerá a un padrón de excelencia acreditado por agencias reconocidas.

Por último, debemos estar preclaros que mientras no contemos con decisiones políticas de un organismo Latinoamericano, que hoy no existe, apoyado por todos más allá de las políticas internas de cada país, este plan de acción en pos de la equiparación curricular tiene que ser de emprendimiento voluntario manejado por una organización supra nacional de derecho privado capaz de cristalizar la idea plausible que hoy nos convoca

ANEXO H - Estrutura Curricular das Faculdades de Odontologia Públicas do Estado de São Paulo das unidades FOUSP, FOB, FORP, FOA, FOAR, FOSJC e FOP.

Faculdade de Odontologia

Curso: Odontologia

Informações Básicas do Currículo

Data de Início:	01/01/2008	Duração Ideal	9 semestres
		Mínima	9 semestres
		Máxima	13 semestres

Carga Horária	Aula	Trabalho	Subtotal
Obrigatória	5175	780	5955
Optativa Livre	0	0	0
Optativa Eletiva	0	0	0
Total	5175	780	5955

Grade Curricular

Disciplinas Obrigatórias

1º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>BIO0107</u> Biologia	4	0	60
<u>BMA0101</u> Anatomia Humana I	8	0	120
<u>BMC0120</u> Biologia Celular e Tecidual I	8	0	120
<u>ODS0102</u> Clínica Ampliada de Promoção de Saúde	6	2	150
<u>ODS0211</u> Metodologia Científica	4	0	60
<u>QBQ0204</u> Bioquímica e Biologia Molecular	8	0	120
Subtotal:	38	2	630

2º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>BMA0201</u> Anatomia Odontológica e Topográfica	8	0	120
BMA0101 - Anatomia Humana I			Requisito
<u>BMC0220</u> Biologia Tecidual II e Desenvolvimento da Face	8	0	120
<u>ODM0100</u> Materiais para Uso Direto	8	0	120
<u>ODS0123</u> Bioética	3	0	45
<u>ODS0186</u> Ciências Sociais em Saúde	4	0	60
Subtotal:	31	0	465

3º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>BMB0250</u> Fisiologia I	10	0	150
BMA0201 - Anatomia Odontológica e Topográfica			Requisito
BMC0220 - Biologia Tecidual II e Desenvolvimento da Face			Requisito
QBQ0204 - Bioquímica e Biologia Molecular			Requisito
<u>BMM0271</u> Microbiologia Básica	5	0	75
BMC0120 - Biologia Celular e Tecidual I			Requisito
<u>BMM0560</u> Microbiologia Oral	5	0	75
BMM0271 - Microbiologia Básica			Indicação de Conjunto
<u>ODE0135</u> Patologia Geral	8	0	120
BMC0220 - Biologia Tecidual II e Desenvolvimento da Face			Requisito

QBQ0204 - Bioquímica e Biologia Molecular			Requisito	
<u>ODM0101</u> Materiais para Uso Indireto	8	0		120
<u>PSA0392</u> Psicologia Aplicada a Odontologia	2	2		90
Subtotal:	38	2		630

4º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>BMB0251</u> Fisiologia II	8	0		120
BMB0250 - Fisiologia I			Requisito	
<u>BMI0277</u> Imunologia	6	0		90
BMC0120 - Biologia Celular e Tecidual I			Requisito	
QBQ0204 - Bioquímica e Biologia Molecular			Requisito	
<u>BMP0209</u> Parasitologia Aplicada a Odontologia	2	0		30
BMI0277 - Imunologia			Indicação de Conjunto	
ODE0135 - Patologia Geral			Requisito	
<u>ODD0131</u> Escultura Dental	8	0		120
BMA0201 - Anatomia Odontológica e Topográfica			Requisito	
<u>ODE0146</u> Patologia Bucal	8	0		120
BMI0277 - Imunologia			Indicação de Conjunto	
ODE0135 - Patologia Geral			Requisito	
<u>ODP0141</u> Prótese Total I	8	0		120
BIO0107 - Biologia			Requisito	
BMA0101 - Anatomia Humana I			Requisito	
BMA0201 - Anatomia Odontológica e Topográfica			Requisito	
BMB0250 - Fisiologia I			Requisito	
BMC0120 - Biologia Celular e Tecidual I			Requisito	
BMC0220 - Biologia Tecidual II e Desenvolvimento da Face			Requisito	
BMM0271 - Microbiologia Básica			Requisito	
BMM0560 - Microbiologia Oral			Requisito	
ODE0135 - Patologia Geral			Requisito	
ODM0100 - Materiais para Uso Direto			Requisito	
ODM0101 - Materiais para Uso Indireto			Requisito	
QBQ0204 - Bioquímica e Biologia Molecular			Requisito	
Subtotal:	40	0		600

5º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>BMF0300</u> Farmacologia Aplicada a Odontologia	8	0		120
BMB0251 - Fisiologia II			Requisito	
BMC0120 - Biologia Celular e Tecidual I			Requisito	
BMM0271 - Microbiologia Básica			Requisito	
ODE0135 - Patologia Geral			Requisito	
QBQ0204 - Bioquímica e Biologia Molecular			Requisito	
<u>ODD0142</u> Dentística Operatória	8	0		120
ODD0131 - Escultura Dental			Requisito	
<u>ODE0152</u> Radiologia I	6	0		90
BMA0201 - Anatomia Odontológica e Topográfica			Requisito	
ODE0146 - Patologia Bucal			Requisito	
<u>ODE0155</u> Estomatologia clínica	6	6		270
ODE0146 - Patologia Bucal			Requisito	
<u>ODP0252</u> Prótese Total II	10	0		150
BMB0251 - Fisiologia II			Requisito	
ODE0146 - Patologia Bucal			Requisito	
ODP0141 - Prótese Total I			Requisito	
<u>ODS0299</u> Saúde Coletiva em Odontologia	8	0		120
BMB0251 - Fisiologia II			Requisito	
BMM0271 - Microbiologia Básica			Requisito	
BMM0560 - Microbiologia Oral			Requisito	
ODE0135 - Patologia Geral			Requisito	
Subtotal:	46	6		870

6º Período Ideal	Créd.	Créd.	Carga
------------------	-------	-------	-------

	Aula	Trab.	Horária
<u>2300011</u> Anestesiologia Aplicada à Clínica Odontológica	1	0	15
BMA0201 - Anatomia Odontológica e Topográfica			Requisito
BMB0251 - Fisiologia II			Requisito
BMF0300 - Farmacologia Aplicada a Odontologia			Requisito
ODD0263 - Dentística Restauradora I			Indicação de Conjunto
<u>ODD0263</u> Dentística Restauradora I	8	0	120
2300011 - Anestesiologia Aplicada à Clínica Odontológica			Indicação de Conjunto
BMC0220 - Biologia Tecidual II e Desenvolvimento da Face			Requisito
ODD0142 - Dentística Operatória			Requisito
ODE0152 - Radiologia I			Requisito
ODE0263 - Radiologia II			Indicação de Conjunto
ODM0100 - Materiais para Uso Direto			Requisito
ODM0101 - Materiais para Uso Indireto			Requisito
<u>ODD0286</u> Endodontia	16	0	240
BMM0560 - Microbiologia Oral			Requisito
ODD0142 - Dentística Operatória			Requisito
ODE0152 - Radiologia I			Requisito
<u>ODE0263</u> Radiologia II	6	0	90
ODE0152 - Radiologia I			Requisito
<u>ODP0263</u> Prótese Fixa I	10	0	150
ODD0142 - Dentística Operatória			Requisito
ODM0101 - Materiais para Uso Indireto			Requisito
ODP0252 - Prótese Total II			Requisito
Subtotal:	41	0	615

7º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>ODD0274</u> Dentística Restauradora II	8	0	120
ODD0131 - Escultura Dental			Requisito
ODD0142 - Dentística Operatória			Requisito
ODD0263 - Dentística Restauradora I			Requisito
ODD0286 - Endodontia			Indicação de Conjunto
ODE0152 - Radiologia I			Requisito
ODE0200 - Periodontia			Indicação de Conjunto
ODE0263 - Radiologia II			Requisito
ODM0100 - Materiais para Uso Direto			Requisito
ODM0101 - Materiais para Uso Indireto			Requisito
<u>ODE0200</u> Periodontia	12	0	180
ODE0135 - Patologia Geral			Requisito
ODE0146 - Patologia Bucal			Requisito
ODE0152 - Radiologia I			Requisito
ODE0155 - Estomatologia clínica			Requisito
ODE0263 - Radiologia II			Requisito
<u>ODP0274</u> Prótese Fixa II	10	0	150
ODD0263 - Dentística Restauradora I			Requisito
ODD0286 - Endodontia			Indicação de Conjunto
ODE0152 - Radiologia I			Requisito
ODE0200 - Periodontia			Indicação de Conjunto
ODP0263 - Prótese Fixa I			Requisito
<u>ODP0275</u> Prótese Removível I	8	0	120
2300011 - Anestesiologia Aplicada à Clínica Odontológica			Requisito
ODD0263 - Dentística Restauradora I			Requisito
ODP0263 - Prótese Fixa I			Requisito
Subtotal:	38	0	570

8º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>ODC0300</u> Cirurgia Odontológica e Buco Maxilo Facial	18	0	270
BMA0101 - Anatomia Humana I			Requisito
BMA0201 - Anatomia Odontológica e Topográfica			Requisito
BMB0250 - Fisiologia I			Requisito

BMB0251 - Fisiologia II			Requisito	
BMC0120 - Biologia Celular e Tecidual I			Requisito	
BMC0220 - Biologia Tecidual II e Desenvolvimento da Face			Requisito	
BMF0300 - Farmacologia Aplicada a Odontologia			Requisito	
BMI0277 - Imunologia			Requisito	
BMM0271 - Microbiologia Básica			Requisito	
BMM0560 - Microbiologia Oral			Requisito	
ODE0135 - Patologia Geral			Requisito	
ODE0146 - Patologia Bucal			Requisito	
ODE0152 - Radiologia I			Requisito	
ODE0155 - Estomatologia clínica			Requisito	
ODE0263 - Radiologia II			Requisito	
QBQ0204 - Bioquímica e Biologia Molecular			Requisito	
<u>ODC0384</u> Prótese Buco-maxilo-facial	4	0		60
ODE0263 - Radiologia II			Requisito	
ODP0252 - Prótese Total II			Requisito	
<u>ODE0294</u> Clínica Integrada	8	0		120
BMF0300 - Farmacologia Aplicada a Odontologia			Requisito	
ODC0300 - Cirurgia Odontológica e Buco Maxilo Facial			Indicação de Conjunto	
ODD0274 - Dentística Restauradora II			Requisito	
ODD0286 - Endodontia			Requisito	
ODE0155 - Estomatologia clínica			Requisito	
ODE0200 - Periodontia			Indicação de Conjunto	
ODP0252 - Prótese Total II			Requisito	
ODP0274 - Prótese Fixa II			Requisito	
ODP0288 - Prótese Removível II			Indicação de Conjunto	
<u>ODO0101</u> Odontopediatria	13	0		195
BMB0251 - Fisiologia II			Requisito	
BMC0220 - Biologia Tecidual II e Desenvolvimento da Face			Requisito	
BMF0300 - Farmacologia Aplicada a Odontologia			Requisito	
BMM0560 - Microbiologia Oral			Requisito	
ODC0300 - Cirurgia Odontológica e Buco Maxilo Facial			Indicação de Conjunto	
ODD0263 - Dentística Restauradora I			Requisito	
ODD0286 - Endodontia			Requisito	
ODE0146 - Patologia Bucal			Requisito	
ODE0152 - Radiologia I			Requisito	
ODE0155 - Estomatologia clínica			Requisito	
ODM0100 - Materiais para Uso Direto			Requisito	
ODM0101 - Materiais para Uso Indireto			Requisito	
QBQ0204 - Bioquímica e Biologia Molecular			Requisito	
<u>ODO0291</u> Ortodontia Preventiva	6	0		90
BMC0120 - Biologia Celular e Tecidual I			Requisito	
BMC0220 - Biologia Tecidual II e Desenvolvimento da Face			Requisito	
ODE0263 - Radiologia II			Requisito	
ODM0101 - Materiais para Uso Indireto			Requisito	
<u>ODP0288</u> Prótese Removível II	8	0		120
ODP0275 - Prótese Removível I			Requisito	
<u>ODS0201</u> Estágios Vivenciais	1	16		495
<u>ODS0272</u> Deontologia	4	0		60
ODS0123 - Bioética			Requisito	
ODS0186 - Ciências Sociais em Saúde			Requisito	
ODS0211 - Metodologia Científica			Requisito	
ODS0299 - Saúde Coletiva em Odontologia			Requisito	
PSA0392 - Psicologia Aplicada a Odontologia			Requisito	
Subtotal:	62	16		1410

9º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>ODC0293</u> Traumatologia Buco-maxilo-facial	4	0		60
ODE0263 - Radiologia II			Requisito	
<u>ODS0282</u> Odontologia Legal	4	0		60
BMA0101 - Anatomia Humana I			Requisito	

BMF0300 - Farmacologia Aplicada a Odontologia			Requisito	
ODD0142 - Dentística Operatória			Requisito	
ODE0152 - Radiologia I			Requisito	
ODS0272 - Deontologia			Requisito	
QBQ0204 - Bioquímica e Biologia Molecular			Requisito	
<u>ODS0295</u> Gestão e Planejamento em Odontologia	3	0		45
ODS0186 - Ciências Sociais em Saúde			Requisito	
ODS0282 - Odontologia Legal			Requisito	
ODS0299 - Saúde Coletiva em Odontologia			Requisito	
Subtotal:	11	0		165

Disciplinas Optativas Livres

2º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>IPN0027</u> Introdução à Ciência e Tecnologia dos Biomateriais - I	3	1		75
3º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>2300012</u> Telessaúde e Teleducação Interativa em Odontologia	3	2		105
<u>ODE0111</u> Patologia Experimental. Introdução às Técnicas Cirúrgicas	0	1		30
<u>ODM0222</u> Bioquímica Oral	4	0		60
QBQ0204 - Bioquímica e Biologia Molecular			Requisito	
<u>ODS0001</u> Bioestatística e Epidemiologia da Saúde Bucal	4	0		60
ODS0186 - Ciências Sociais em Saúde			Requisito	
ODS0211 - Metodologia Científica			Requisito	
<u>ODS0002</u> Difusão da Ciência e de Temas de Saúde	2	1		60
4º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>IPN0028</u> Introdução à Ciência e Tecnologia dos Biomateriais - II	3	1		75
IPN0027 - Introdução à Ciência e Tecnologia dos Biomateriais - I			Requisito	
7º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>ODC0323</u> Atendimento Hospitalar dos Traumas Dento-alveolares	1	0		15
ODE0155 - Estomatologia clínica			Requisito	
ODE0263 - Radiologia II			Requisito	
<u>ODD0222</u> Lasers em Odontologia	3	3		135
ODD0142 - Dentística Operatória			Requisito	
8º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>ODC0322</u> Reabilitação Maxilo Facial Complexa - Módulo Intra-oral (teórico, Clínico e Laboratorial)	2	1		60
ODM0100 - Materiais para Uso Direto			Requisito	
ODP0141 - Prótese Total I			Requisito	
ODP0252 - Prótese Total II			Requisito	
9º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>ODC0321</u> Odontologia Desportiva	1	0		15
BMA0201 - Anatomia Odontológica e Topográfica			Requisito	
ODM0100 - Materiais para Uso Direto			Requisito	
<u>ODE0112</u> Odontologia para pacientes especiais	1	1		45
2300011 - Anestesiologia Aplicada à Clínica Odontológica			Requisito	
BIO0107 - Biologia			Requisito	
BMA0101 - Anatomia Humana I			Requisito	
BMA0201 - Anatomia Odontológica e Topográfica			Requisito	
BMB0250 - Fisiologia I			Requisito	
BMB0251 - Fisiologia II			Requisito	
BMC0120 - Biologia Celular e Tecidual I			Requisito	
BMC0220 - Biologia Tecidual II e Desenvolvimento da Face			Requisito	

BMF0300 - Farmacologia Aplicada a Odontologia	Requisito		
BMI0277 - Imunologia	Requisito		
BMM0271 - Microbiologia Básica	Requisito		
BMM0560 - Microbiologia Oral	Requisito		
BMP0209 - Parasitologia Aplicada a Odontologia	Requisito		
ODD0131 - Escultura Dental	Requisito		
ODD0142 - Dentística Operatória	Requisito		
ODD0263 - Dentística Restauradora I	Requisito		
ODD0274 - Dentística Restauradora II	Requisito		
ODD0286 - Endodontia	Requisito		
ODE0135 - Patologia Geral	Requisito		
ODE0146 - Patologia Bucal	Requisito		
ODE0152 - Radiologia I	Requisito		
ODE0155 - Semiologia	Requisito		
ODE0200 - Periodontia	Indicação de Conjunto		
ODE0263 - Radiologia II	Requisito		
ODM0100 - Materiais para Uso Direto	Requisito		
ODM0101 - Materiais para Uso Indireto	Requisito		
ODP0141 - Prótese Total I	Requisito		
ODP0252 - Prótese Total II	Requisito		
ODP0263 - Prótese Fixa I	Requisito		
ODP0274 - Prótese Fixa II	Requisito		
ODP0275 - Prótese Removível I	Requisito		
ODS0123 - Bioética	Requisito		
ODS0186 - Ciências Sociais em Saúde	Requisito		
ODS0211 - Metodologia Científica	Requisito		
ODS0299 - Saúde Coletiva em Odontologia	Requisito		
PSA0392 - Psicologia Aplicada a Odontologia	Requisito		
QBQ0204 - Bioquímica e Biologia Molecular	Requisito		
<u>ODE0333</u> Odontologia Hospitalar		6	0
			90

Faculdade de Odontologia

Curso: Odontologia

Informações Básicas do Currículo

Data de Início: 01/01/2008	Duração	Ideal	12 semestres
		Mínima	12 semestres
		Máxima	18 semestres

Carga Horária	Aula	Trabalho	Subtotal
Obrigatória	5175	780	5955
Optativa Livre	0	0	0
Optativa Eletiva	0	0	0
Total	5175	780	5955

Grade Curricular

Disciplinas Obrigatórias

1º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>BIO0107</u> Biologia	4	0	60
<u>BMA0101</u> Anatomia Humana I	8	0	120
<u>BMC0120</u> Biologia Celular e Tecidual I	8	0	120

<u>ODS0102</u> Clínica Ampliada de Promoção de Saúde	6	2	150
Subtotal:	26	2	450

2º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>BMA0201</u> Anatomia Odontológica e Topográfica	8	0	120
BMA0101 - Anatomia Humana I			Requisito
<u>BMC0220</u> Biologia Tecidual II e Desenvolvimento da Face	8	0	120
<u>ODS0123</u> Bioética	3	0	45
<u>ODS0186</u> Ciências Sociais em Saúde	4	0	60
<u>ODS0211</u> Metodologia Científica	4	0	60
Subtotal:	27	0	405

3º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>BMB0250</u> Fisiologia I	10	0	150
BMA0201 - Anatomia Odontológica e Topográfica			Requisito
BMC0220 - Biologia Tecidual II e Desenvolvimento da Face			Requisito
QBQ0204 - Bioquímica e Biologia Molecular			Indicação de Conjunto
<u>BMM0271</u> Microbiologia Básica	5	0	75
BMC0120 - Biologia Celular e Tecidual I			Requisito
<u>BMM0560</u> Microbiologia Oral	5	0	75
BMM0271 - Microbiologia Básica			Indicação de Conjunto
<u>PSA0392</u> Psicologia Aplicada a Odontologia	2	2	90
<u>QBQ0204</u> Bioquímica e Biologia Molecular	8	0	120
Subtotal:	30	2	510

4º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>BMB0251</u> Fisiologia II	8	0	120
BMB0250 - Fisiologia I			Requisito
<u>BMI0277</u> Imunologia	6	0	90
BMC0120 - Biologia Celular e Tecidual I			Requisito
QBQ0204 - Bioquímica e Biologia Molecular			Requisito
<u>ODE0135</u> Patologia Geral	8	0	120
BMC0220 - Biologia Tecidual II e Desenvolvimento da Face			Requisito
QBQ0204 - Bioquímica e Biologia Molecular			Requisito
<u>ODM0100</u> Materiais para Uso Direto	8	0	120
Subtotal:	30	0	450

5º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>ODD0131</u> Escultura Dental	8	0	120
BMA0201 - Anatomia Odontológica e Topográfica			Requisito
<u>ODE0146</u> Patologia Bucal	8	0	120
BMI0277 - Imunologia			Requisito
ODE0135 - Patologia Geral			Requisito
<u>ODM0101</u> Materiais para Uso Indireto	8	0	120
<u>ODS0299</u> Saúde Coletiva em Odontologia	8	0	120
BMB0251 - Fisiologia II			Requisito
BMM0271 - Microbiologia Básica			Requisito
BMM0560 - Microbiologia Oral			Requisito
ODE0135 - Patologia Geral			Requisito
Subtotal:	32	0	480

6º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>BMF0300</u> Farmacologia Aplicada a Odontologia	8	0	120
BMB0251 - Fisiologia II			Requisito
BMC0120 - Biologia Celular e Tecidual I			Requisito
BMM0271 - Microbiologia Básica			Requisito

ODE0135 - Patologia Geral			Requisito	
QBQ0204 - Bioquímica e Biologia Molecular			Requisito	
<u>ODD0142</u> Dentística Operatória	8	0		120
ODD0131 - Escultura Dental			Requisito	
<u>ODE0152</u> Radiologia I	6	0		90
BMA0201 - Anatomia Odontológica e Topográfica			Requisito	
ODE0146 - Patologia Bucal			Requisito	
<u>ODE0155</u> Estomatologia clínica	6	6		270
ODE0146 - Patologia Bucal			Requisito	
<u>ODE0255</u> Estomatologia clínica	6	6		270
Subtotal:	34	12		870

7º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>2300011</u> Anestesiologia Aplicada à Clínica Odontológica	1	0		15
BMA0201 - Anatomia Odontológica e Topográfica			Requisito	
BMB0251 - Fisiologia II			Requisito	
BMF0300 - Farmacologia Aplicada a Odontologia			Requisito	
ODD0263 - Dentística Restauradora I			Indicação de Conjunto	
<u>BMP0209</u> Parasitologia Aplicada a Odontologia	2	0		30
BMI0277 - Imunologia			Requisito	
ODE0135 - Patologia Geral			Requisito	
<u>ODD0263</u> Dentística Restauradora I	8	0		120
2300011 - Anestesiologia Aplicada à Clínica Odontológica			Indicação de Conjunto	
BMC0220 - Biologia Tecidual II e Desenvolvimento da Face			Requisito	
ODD0142 - Dentística Operatória			Requisito	
ODE0152 - Radiologia I			Requisito	
ODE0263 - Radiologia II			Indicação de Conjunto	
ODM0100 - Materiais para Uso Direto			Requisito	
ODM0101 - Materiais para Uso Indireto			Requisito	
<u>ODE0263</u> Radiologia II	6	0		90
ODE0152 - Radiologia I			Requisito	
<u>ODP0141</u> Prótese Total I	8	0		120
BIO0107 - Biologia			Requisito	
BMA0101 - Anatomia Humana I			Requisito	
BMA0201 - Anatomia Odontológica e Topográfica			Requisito	
BMB0250 - Fisiologia I			Requisito	
BMC0120 - Biologia Celular e Tecidual I			Requisito	
BMC0220 - Biologia Tecidual II e Desenvolvimento da Face			Requisito	
BMM0271 - Microbiologia Básica			Requisito	
BMM0560 - Microbiologia Oral			Requisito	
ODE0135 - Patologia Geral			Requisito	
ODM0100 - Materiais para Uso Direto			Requisito	
ODM0101 - Materiais para Uso Indireto			Requisito	
QBQ0204 - Bioquímica e Biologia Molecular			Requisito	
Subtotal:	25	0		375

8º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>ODD0286</u> Endodontia	16	0		240
BMM0560 - Microbiologia Oral			Requisito	
ODD0142 - Dentística Operatória			Requisito	
ODE0152 - Radiologia I			Requisito	
<u>ODE0200</u> Periodontia	12	0		180
ODE0135 - Patologia Geral			Requisito	
ODE0146 - Patologia Bucal			Requisito	
ODE0152 - Radiologia I			Requisito	
ODE0155 - Semiologia			Requisito	
ODE0263 - Radiologia II			Requisito	
<u>ODP0252</u> Prótese Total II	10	0		150
BMB0251 - Fisiologia II			Requisito	
ODE0146 - Patologia Bucal			Requisito	

ODP0141 - Prótese Total I			Requisito	
<u>ODS0272</u> Deontologia	4	0		60
ODS0123 - Bioética			Requisito	
ODS0186 - Ciências Sociais em Saúde			Requisito	
ODS0211 - Metodologia Científica			Requisito	
ODS0299 - Saúde Coletiva em Odontologia			Requisito	
PSA0392 - Psicologia Aplicada a Odontologia			Requisito	
Subtotal:	42	0		630

9º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>ODP0263</u> Prótese Fixa I	10	0		150
ODD0142 - Dentística Operatória			Requisito	
ODM0101 - Materiais para Uso Indireto			Requisito	
ODP0252 - Prótese Total II			Requisito	
<u>ODP0275</u> Prótese Removível I	8	0		120
2300011 - Anestesiologia Aplicada à Clínica Odontológica			Requisito	
ODD0263 - Dentística Restauradora I			Requisito	
ODP0263 - Prótese Fixa I			Indicação de Conjunto	
<u>ODS0282</u> Odontologia Legal	4	0		60
BMA0101 - Anatomia Humana I			Requisito	
BMF0300 - Farmacologia Aplicada a Odontologia			Requisito	
ODD0142 - Dentística Operatória			Requisito	
ODE0152 - Radiologia I			Requisito	
ODS0272 - Deontologia			Requisito	
QBQ0204 - Bioquímica e Biologia Molecular			Requisito	
Subtotal:	22	0		330

10º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>ODD0274</u> Dentística Restauradora II	8	0		120
ODD0131 - Escultura Dental			Requisito	
ODD0142 - Dentística Operatória			Requisito	
ODD0263 - Dentística Restauradora I			Requisito	
ODD0286 - Endodontia			Requisito	
ODE0152 - Radiologia I			Requisito	
ODE0200 - Periodontia			Requisito	
ODE0263 - Radiologia II			Requisito	
ODM0100 - Materiais para Uso Direto			Requisito	
ODM0101 - Materiais para Uso Indireto			Requisito	
<u>ODP0274</u> Prótese Fixa II	10	0		150
ODD0263 - Dentística Restauradora I			Requisito	
ODD0286 - Endodontia			Requisito	
ODE0152 - Radiologia I			Requisito	
ODE0200 - Periodontia			Requisito	
ODP0263 - Prótese Fixa I			Requisito	
<u>ODP0288</u> Prótese Removível II	8	0		120
ODP0275 - Prótese Removível I			Requisito	
Subtotal:	26	0		390

11º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>ODC0300</u> Cirurgia Odontológica e Buco Maxilo Facial	18	0		270
BMA0101 - Anatomia Humana I			Requisito	
BMA0201 - Anatomia Odontológica e Topográfica			Requisito	
BMB0250 - Fisiologia I			Requisito	
BMB0251 - Fisiologia II			Requisito	
BMC0120 - Biologia Celular e Tecidual I			Requisito	
BMC0220 - Biologia Tecidual II e Desenvolvimento da Face			Requisito	
BMF0300 - Farmacologia Aplicada a Odontologia			Requisito	
BMI0277 - Imunologia			Requisito	

BMM0271 - Microbiologia Básica			Requisito	
BMM0560 - Microbiologia Oral			Requisito	
ODE0135 - Patologia Geral			Requisito	
ODE0146 - Patologia Bucal			Requisito	
ODE0152 - Radiologia I			Requisito	
ODE0155 - Semiologia			Requisito	
ODE0263 - Radiologia II			Requisito	
QBQ0204 - Bioquímica e Biologia Molecular			Requisito	
<u>ODC0384</u> Prótese Buco-maxilo-facial	4	0		60
ODE0263 - Radiologia II			Requisito	
ODP0252 - Prótese Total II			Requisito	
<u>ODE0205</u> Clínica Integrada	8	0		120
BMF0300 - Farmacologia Aplicada a Odontologia			Requisito	
ODC0300 - Cirurgia Odontológica e Buco Maxilo Facial			Indicação de Conjunto	
ODD0274 - Dentística Restauradora II			Requisito	
ODD0286 - Endodontia			Requisito	
ODE0155 - Semiologia			Requisito	
ODE0200 - Periodontia			Requisito	
ODP0252 - Prótese Total II			Requisito	
ODP0274 - Prótese Fixa II			Requisito	
ODP0288 - Prótese Removível II			Requisito	
<u>ODO0101</u> Odontopediatria	13	0		195
BMB0251 - Fisiologia II			Requisito	
BMC0220 - Biologia Tecidual II e Desenvolvimento da Face			Requisito	
BMF0300 - Farmacologia Aplicada a Odontologia			Requisito	
BMM0560 - Microbiologia Oral			Requisito	
ODC0300 - Cirurgia Odontológica e Buco Maxilo Facial			Indicação de Conjunto	
ODD0263 - Dentística Restauradora I			Requisito	
ODD0286 - Endodontia			Requisito	
ODE0146 - Patologia Bucal			Requisito	
ODE0152 - Radiologia I			Requisito	
ODE0155 - Semiologia			Requisito	
ODM0100 - Materiais para Uso Direto			Requisito	
ODM0101 - Materiais para Uso Indireto			Requisito	
QBQ0204 - Bioquímica e Biologia Molecular			Requisito	
<u>ODO0291</u> Ortodontia Preventiva	6	0		90
BMC0120 - Biologia Celular e Tecidual I			Requisito	
BMC0220 - Biologia Tecidual II e Desenvolvimento da Face			Requisito	
ODE0263 - Radiologia II			Requisito	
ODM0101 - Materiais para Uso Indireto			Requisito	
<u>ODS0101</u> Estágios Vivenciais	1	16		495
Subtotal:	50	16		1230

12º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>ODC0293</u> Traumatologia Buco-maxilo-facial	4	0		60
ODE0263 - Radiologia II			Requisito	
<u>ODS0295</u> Gestão e Planejamento em Odontologia	3	0		45
ODS0186 - Ciências Sociais em Saúde			Requisito	
ODS0282 - Odontologia Legal			Requisito	
ODS0299 - Saúde Coletiva em Odontologia			Requisito	
Subtotal:	7	0		105

Disciplinas Optativas Livres

2º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>IPN0027</u> Introdução à Ciência e Tecnologia dos Biomateriais - I	3	1		75

3º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>2300012</u> Telessaúde e Teleducação Interativa em Odontologia	3	2		105

<u>ODE0111</u> Patologia Experimental. Introdução às Técnicas Cirúrgicas	0	1	30
<u>ODS0001</u> Bioestatística e Epidemiologia da Saúde Bucal	4	0	60
ODS0186 - Ciências Sociais em Saúde		Requisito	
ODS0211 - Metodologia Científica		Requisito	
4º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>IPN0028</u> Introdução à Ciência e Tecnologia dos Biomateriais - II	3	1	75
IPN0027 - Introdução à Ciência e Tecnologia dos Biomateriais - I		Requisito	
<u>ODS0002</u> Difusão da Ciência e de Temas de Saúde	2	1	60
5º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>ODM0222</u> Bioquímica Oral	4	0	60
QBQ0204 - Bioquímica e Biologia Molecular		Requisito	
8º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>ODC0323</u> Atendimento Hospitalar dos Traumas Dento-alveolares	1	0	15
ODE0155 - Estomatologia clínica		Requisito	
ODE0263 - Radiologia II		Requisito	
9º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>ODD0222</u> Lasers em Odontologia	3	3	135
ODD0142 - Dentística Operatória		Requisito	
12º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>ODC0321</u> Odontologia Desportiva	1	0	15
BMA0201 - Anatomia Odontológica e Topográfica		Requisito	
ODM0100 - Materiais para Uso Direto		Requisito	
<u>ODC0322</u> Reabilitação Maxilo Facial Complexa - Módulo Intra-oral (teórico, Clínico e Laboratorial)	2	1	60
ODM0100 - Materiais para Uso Direto		Requisito	
ODP0141 - Prótese Total I		Requisito	
ODP0252 - Prótese Total II		Requisito	
<u>ODE0112</u> Odontologia para pacientes especiais	1	1	45
2300011 - Anestesiologia Aplicada à Clínica Odontológica		Requisito	
BIO0107 - Biologia		Requisito	
BMA0101 - Anatomia Humana I		Requisito	
BMA0201 - Anatomia Odontológica e Topográfica		Requisito	
BMB0250 - Fisiologia I		Requisito	
BMB0251 - Fisiologia II		Requisito	
BMC0120 - Biologia Celular e Tecidual I		Requisito	
BMC0220 - Biologia Tecidual II e Desenvolvimento da Face		Requisito	
BMF0300 - Farmacologia Aplicada a Odontologia		Requisito	
BMI0277 - Imunologia		Requisito	
BMM0271 - Microbiologia Básica		Requisito	
BMM0560 - Microbiologia Oral		Requisito	
BMP0209 - Parasitologia Aplicada a Odontologia		Requisito	
ODD0131 - Escultura Dental		Requisito	
ODD0142 - Dentística Operatória		Requisito	
ODD0263 - Dentística Restauradora I		Requisito	
ODD0274 - Dentística Restauradora II		Requisito	
ODD0286 - Endodontia		Requisito	
ODE0135 - Patologia Geral		Requisito	
ODE0146 - Patologia Bucal		Requisito	
ODE0152 - Radiologia I		Requisito	
ODE0155 - Estomatologia clínica		Requisito	
ODE0200 - Periodontia		Requisito	
ODE0263 - Radiologia II		Requisito	

ODM0100 - Materiais para Uso Direto	Requisito		
ODM0101 - Materiais para Uso Indireto	Requisito		
ODP0141 - Prótese Total I	Requisito		
ODP0252 - Prótese Total II	Requisito		
ODP0263 - Prótese Fixa I	Requisito		
ODP0274 - Prótese Fixa II	Requisito		
ODP0275 - Prótese Removível I	Requisito		
ODS0123 - Bioética	Requisito		
ODS0186 - Ciências Sociais em Saúde	Requisito		
ODS0211 - Metodologia Científica	Requisito		
ODS0299 - Saúde Coletiva em Odontologia	Requisito		
PSA0392 - Psicologia Aplicada a Odontologia	Requisito		
QBQ0204 - Bioquímica e Biologia Molecular	Requisito		
<u>ODE0333</u> Odontologia Hospitalar		6	0
			90

Faculdade de Odontologia de Bauru

Curso: Odontologia

Informações Básicas do Currículo

Data de Início:	01/01/2008	Duração	Ideal	8 semestres
			Mínima	8 semestres
			Máxima	16 semestres

Carga Horária	Aula	Trabalho	Subtotal
Obrigatória	4575	120	4695
Optativa Livre	0	0	0
Optativa Eletiva	0	0	0
Total	4575	120	4695

Grade Curricular

Disciplinas Obrigatórias			
1º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>BAB0102</u> Bioquímica Estrutural e Funcional	6	0	90
<u>BAB0103</u> Bioquímica Oral	4	0	60
<u>BAB0117</u> Anatomia	15	0	225
<u>BAB0122</u> Histologia e Embriologia	16	0	240
<u>BAO0321</u> Saúde Coletiva	2	0	30
<u>BAO0325</u> Metodologia de Pesquisa e Estatística	4	0	60
Subtotal:	47	0	705
2º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>2500001</u> Anatomia e Escultura Dental	8	0	120
<u>BAB0137</u> Microbiologia I	4	0	60
BAB0102 - Bioquímica Estrutural e Funcional			Requisito
BAB0103 - Bioquímica Oral			Requisito
<u>BAB0142</u> Fisiologia Geral	7	0	105

BAB0102 - Bioquímica Estrutural e Funcional			Requisito	
BAB0103 - Bioquímica Oral			Requisito	
<u>BAB0148</u> Farmacologia I	2	0		30
BAB0102 - Bioquímica Estrutural e Funcional			Requisito	
BAB0103 - Bioquímica Oral			Requisito	
<u>BAD0301</u> Materiais Dentários I	3	0		45
<u>BAO0322</u> Educação em Saúde	2	0		30
BAO0321 - Saúde Coletiva			Requisito	
Subtotal:	26	0		390

3º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>2500002</u> Biossegurança	2	0		30
BAB0137 - Microbiologia I			Requisito	
<u>2500003</u> Cariologia	2	0		30
BAB0102 - Bioquímica Estrutural e Funcional			Requisito	
BAB0103 - Bioquímica Oral			Requisito	
BAB0137 - Microbiologia I			Requisito	
<u>BAB0139</u> Microbiologia II	3	0		45
BAB0117 - Anatomia			Requisito	
BAB0122 - Histologia e Embriologia			Requisito	
BAB0137 - Microbiologia I			Requisito	
<u>BAB0147</u> Fisiologia Oral	3	0		45
BAB0117 - Anatomia			Requisito	
BAB0122 - Histologia e Embriologia			Requisito	
BAB0142 - Fisiologia Geral			Requisito	
<u>BAD0302</u> Materiais Dentários II	8	0		120
BAD0301 - Materiais Dentários I			Requisito	
<u>BAD0303</u> Dentística I	5	0		75
2500001 - Anatomia e Escultura Dental			Requisito	
BAB0122 - Histologia e Embriologia			Requisito	
BAD0301 - Materiais Dentários I			Requisito	
<u>BAD0304</u> Endodontia Pré-clínica I	2	0		30
2500001 - Anatomia e Escultura Dental			Requisito	
BAB0122 - Histologia e Embriologia			Requisito	
<u>BAE0401</u> Patologia I	6	0		90
BAB0122 - Histologia e Embriologia			Requisito	
<u>BAE0415</u> Anestesiologia	2	0		30
BAB0117 - Anatomia			Requisito	
BAB0137 - Microbiologia I			Requisito	
<u>BAE0416</u> Radiologia I	3	0		45
BAB0103 - Bioquímica Oral			Requisito	
BAB0117 - Anatomia			Requisito	
BAB0122 - Histologia e Embriologia			Requisito	
<u>BAO0311</u> Odontologia Preventiva I	1	0		15
BAB0102 - Bioquímica Estrutural e Funcional			Requisito	
BAB0103 - Bioquímica Oral			Requisito	
BAO0321 - Saúde Coletiva			Requisito	
<u>BAO0326</u> Orientação Profissional I	2	0		30
BAO0321 - Saúde Coletiva			Requisito	
<u>BAP0103</u> Prótese Parcial Fixa	11	0		165
2500001 - Anatomia e Escultura Dental			Requisito	
Subtotal:	50	0		750

4º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>BAB0149</u> Farmacologia II	3	0		45
BAB0147 - Fisiologia Oral			Requisito	
BAB0148 - Farmacologia I			Requisito	
<u>BAD0305</u> Dentística II	6	0		90
2500003 - Cariologia			Requisito	
BAB0139 - Microbiologia II			Requisito	

BAD0301 - Materiais Dentários I			Requisito	
BAD0303 - Dentística I			Requisito	
BAD0304 - Endodontia Pré-clínica I			Requisito	
BAE0401 - Patologia I			Requisito	
BAE0415 - Anestesiologia			Requisito	
BAE0416 - Radiologia I			Requisito	
BAO0326 - Orientação Profissional I			Requisito	
<u>BAD0306</u> Endodontia Pré-clínica II	4	0		60
BAD0304 - Endodontia Pré-clínica I			Requisito	
BAE0416 - Radiologia I			Requisito	
<u>BAE0219</u> Estomatologia I	3	0		45
BAE0416 - Radiologia I			Requisito	
<u>BAE0220</u> Radiologia II	3	0		45
BAE0416 - Radiologia I			Requisito	
<u>BAE0406</u> Patologia II	7	0		105
BAE0401 - Patologia I			Requisito	
<u>BAP0236</u> Periodontia I	4	0		60
BAB0139 - Microbiologia II			Requisito	
BAE0401 - Patologia I			Requisito	
BAE0415 - Anestesiologia			Requisito	
Subtotal:	30	0		450

5º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>BAB0155</u> Farmacologia III	2	0		30
BAB0139 - Microbiologia II			Requisito	
BAB0149 - Farmacologia II			Requisito	
<u>BAD0307</u> Endodontia I	3	0		45
BAD0306 - Endodontia Pré-clínica II			Requisito	
<u>BAD0308</u> Dentística III	14	0		210
BAD0305 - Dentística II			Requisito	
<u>BAE0221</u> Estomatologia II	7	0		105
BAE0219 - Estomatologia I			Requisito	
BAE0220 - Radiologia II			Requisito	
<u>BAE0407</u> Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial I	7	0		105
BAB0142 - Fisiologia Geral			Requisito	
BAB0148 - Farmacologia I			Requisito	
BAE0219 - Estomatologia I			Requisito	
BAE0220 - Radiologia II			Requisito	
BAE0415 - Anestesiologia			Requisito	
<u>BAO0312</u> Odontologia Preventiva II	2	1		60
BAO0311 - Odontologia Preventiva I			Requisito	
<u>BAO0327</u> Orientação Profissional II	2	0		30
BAO0326 - Orientação Profissional I			Requisito	
<u>BAP0229</u> Periodontia II	7	0		105
BAB0149 - Farmacologia II			Requisito	
BAD0306 - Endodontia Pré-clínica II			Requisito	
BAE0220 - Radiologia II			Requisito	
BAE0406 - Patologia II			Requisito	
BAP0236 - Periodontia I			Requisito	
<u>BAP0230</u> Clínica Integrada Reabilitadora I - Estágio Supervisionado	18	0		270
2500002 - Biossegurança			Requisito	
BAD0306 - Endodontia Pré-clínica II			Requisito	
BAE0220 - Radiologia II			Requisito	
BAP0103 - Prótese Parcial Fixa			Requisito	
BAP0236 - Periodontia I			Requisito	
Subtotal:	62	1		960

6º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>BAD0309</u> Endodontia II	3	0		45
BAD0307 - Endodontia I			Requisito	

<u>BAO0207</u> Ortodontia I	3	0		45
BAE0220 - Radiologia II			Requisito	
<u>BAO0328</u> Odontopediatria I	7	0		105
BAD0307 - Endodontia I			Requisito	
<u>BAP0237</u> Protese Total I	3	0		45
BAD0302 - Materiais Dentários II			Requisito	
BAE0221 - Estomatologia II			Requisito	
Subtotal:	16	0		240

7º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>2500006</u> Clínica Integrada Restauradora - Estágio Supervisionado	12	0		180
BAD0308 - Dentística III			Requisito	
BAD0309 - Endodontia II			Requisito	
BAP0229 - Periodontia II			Requisito	
<u>2500007</u> Clínica Integrada Reabilitadora II - Estágio Supervisionado	19	0		285
BAB0155 - Farmacologia III			Requisito	
BAD0309 - Endodontia II			Requisito	
BAE0407 - Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial I			Requisito	
BAP0229 - Periodontia II			Requisito	
BAP0230 - Clínica Integrada Reabilitadora I - Estágio Supervisionado			Requisito	
<u>2500009</u> Urgência Odontológica - Estágio Supervisionado	1	1		45
BAD0309 - Endodontia II			Requisito	
BAE0221 - Estomatologia II			Requisito	
BAE0407 - Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial I			Requisito	
BAO0328 - Odontopediatria I			Requisito	
<u>BAE0408</u> Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial II	5	0		75
BAE0221 - Estomatologia II			Requisito	
BAE0407 - Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial I			Requisito	
<u>BAO0208</u> Ortodontia II	4	0		60
BAO0207 - Ortodontia I			Requisito	
<u>BAO0323</u> Políticas de Saúde	1	0		15
BAO0322 - Educação em Saúde			Requisito	
<u>BAO0324</u> Deontologia e Odontologia Legal	3	0		45
BAO0327 - Orientação Profissional II			Requisito	
<u>BAO0329</u> Odontopediatria II - Estágio Supervisionado	7	0		105
BAO0328 - Odontopediatria I			Requisito	
<u>BAO0330</u> Odontologia de Família e Comunidade - Estágio Supervisionado	0	2		60
BAO0312 - Odontologia Preventiva II			Requisito	
BAO0325 - Metodologia de Pesquisa e Estatística			Requisito	
BAO0327 - Orientação Profissional II			Requisito	
<u>BAP0232</u> Prótese Total II	4	0		60
BAP0237 - Protese Total I			Requisito	
Subtotal:	56	3		930

8º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>2500004</u> Implantes Osseointegrados	4	0		60
BAB0155 - Farmacologia III			Requisito	
BAE0408 - Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial II			Requisito	
BAP0229 - Periodontia II			Requisito	
BAP0230 - Clínica Integrada Reabilitadora I - Estágio Supervisionado			Requisito	
<u>2500005</u> Disfunção Temporomandibular	4	0		60
BAB0142 - Fisiologia Geral			Requisito	
BAB0155 - Farmacologia III			Requisito	
BAP0230 - Clínica Integrada Reabilitadora I - Estágio Supervisionado			Requisito	
<u>2500008</u> Trabalho de Conclusão de Curso	1	0		15
BAO0323 - Políticas de Saúde			Requisito	
<u>BAE0409</u> Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial III	2	0		30
BAE0408 - Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial II			Requisito	
<u>BAF0106</u> Fonoaudiologia Aplicada à Odontologia	3	0		45

BAO0208 - Ortodontia II			Requisito	
BAO0329 - Odontopediatria II - Estágio Supervisionado			Requisito	
<u>BAP0233</u> Periodontia III	4	0		60
BAB0147 - Fisiologia Oral			Requisito	
BAP0229 - Periodontia II			Requisito	
BAP0230 - Clínica Integrada Reabilitadora I - Estágio Supervisionado			Requisito	
Subtotal:	18	0		270

Disciplinas Optativas Livres

1º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>BAB0150</u> Educação Física I	0	0	0
2º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>BAB0151</u> Educação Física II	0	0	0
3º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>BAB0152</u> Educação Física III	0	0	0
<u>BAB0167</u> Fisiologia Prática Aplicada à Odontologia	3	0	45
BAB0142 - Fisiologia Geral			Requisito
4º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>BAB0153</u> Educação Física IV	0	0	0
7º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>HRB0001</u> Odontologia nas Fissuras Labiopalatinas	2	0	30

Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto

Curso: Odontologia

Informações Básicas do Currículo

Data de Início:	01/01/2007	Duração	Ideal	8 semestres
			Mínima	8 semestres
			Máxima	16 semestres

Carga Horária	Aula	Trabalho	Subtotal
Obrigatória	4125	1260	5385
Optativa Livre	0	0	0
Optativa Eletiva	0	0	0
Total	4125	1260	5385 (Estágio: 480)

Grade Curricular

Disciplinas Obrigatórias

1º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>6012020</u> Bioquímica	6	0	90
<u>8031001</u> Fisiologia do Corpo Humano	8	0	120
<u>8031002</u> Morfologia do Corpo Humano	10	0	150
<u>8031007</u> Genética	2	0	30
<u>8041001</u> Ergonomia	1	0	15
<u>8041003</u> Biossegurança I	2	0	30
<u>8071001</u> Ciências Sociais	2	1	60
<u>8071002</u> Introdução à Odontologia em Saúde Coletiva	3	1	75
<u>8071003</u> Metodologia Científica e Epidemiologia I	4	0	60
Subtotal:	38	2	630

2º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>5801002</u> Clínica de Adequação do Meio Bucal e Planejamento Clínico Integrado I	2	0	30
5801001 - Clínica de Adequação do Meio Bucal e Planejamento Clínico Integrado I			Requisito
<u>6042051</u> Microbiologia	5	0	75
<u>8031003</u> Morfologia da Cabeça e Pescoço	10	0	150
8031002 - Morfologia do Corpo Humano			Requisito
<u>8031004</u> Anatomia e Oclusão Dental	5	1	105
8031002 - Morfologia do Corpo Humano			Requisito
<u>8031005</u> Fisiologia Oral	3	0	45
8031001 - Fisiologia do Corpo Humano			Requisito
<u>8031006</u> Semiologia	4	0	60
8031001 - Fisiologia do Corpo Humano			Requisito
8031002 - Morfologia do Corpo Humano			Requisito
8031005 - Fisiologia Oral			Indicação de Conjunto
<u>8032001</u> Radiologia Básica	5	0	75
8031003 - Morfologia da Cabeça e Pescoço			Indicação de Conjunto
8031004 - Anatomia e Oclusão Dental			Indicação de Conjunto
<u>8051001</u> Propriedades Físico-químicas e Mecânicas dos Materiais Odontológicos	2	0	30
<u>8071004</u> Programa Saúde da Família I	2	1	60
Subtotal:	38	2	630

3º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>5802001</u> Clínica de Adequação do Meio Bucal e Planejamento Clínico Integrado II	2	0	30
5801002 - Clínica de Adequação do Meio Bucal e Planejamento Clínico Integrado I			Requisito
<u>6012021</u> Farmacologia I	2	0	30
6012020 - Bioquímica			Requisito
8031001 - Fisiologia do Corpo Humano			Requisito
8031002 - Morfologia do Corpo Humano			Requisito
<u>6042050</u> Imunologia	2	0	30
<u>8032002</u> Diagnóstico	18	0	270
8031002 - Morfologia do Corpo Humano			Requisito
8031006 - Semiologia			Requisito
8032001 - Radiologia Básica			Requisito
<u>8042001</u> Cariologia e Odontologia Conservativa	4	0	60
6012020 - Bioquímica			Requisito
6012021 - Farmacologia I			Indicação de Conjunto
6042051 - Microbiologia			Requisito
8032002 - Diagnóstico			Indicação de Conjunto
8042002 - Dentística e Materiais Aplicados			Indicação de Conjunto
<u>8042002</u> Dentística e Materiais Aplicados	12	0	180
8031003 - Morfologia da Cabeça e Pescoço			Requisito

8031004 - Anatomia e Oclusão Dental			Requisito	
8031005 - Fisiologia Oral			Requisito	
8051001 - Propriedades Físico-químicas e Mecânicas dos Materiais Odontológicos			Requisito	
<u>8062001</u> Periodontia Básica	1	0		15
<u>8072002</u> Programa Saúde da Família II	2	1		60
8071004 - Programa Saúde da Família I			Requisito	
Subtotal:	43	1		675

4º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>5802002</u> Clínica de Formação I	9	1		165
8041001 - Ergonomia			Requisito	
8062001 - Periodontia Básica			Requisito	
8062002 - Anestesiologia e Anatomia Topográfica			Indicação de Conjunto	
<u>5802003</u> Clínica de Adequação do Meio Bucal e Planejamento Clínico Integrado III	2	0		30
5802001 - Clínica de Adequação do Meio Bucal e Planejamento Clínico Integrado II			Requisito	
<u>6012022</u> Farmacologia II	4	0		60
6012021 - Farmacologia I			Requisito	
6042050 - Imunologia			Requisito	
<u>8042003</u> Endodontia	5	0		75
8031004 - Anatomia e Oclusão Dental			Requisito	
8032001 - Radiologia Básica			Requisito	
<u>8052001</u> Prótese Parcial Fixa e Materiais Aplicados	8	0		120
<u>8062002</u> Anestesiologia e Anatomia Topográfica	4	0		60
8031003 - Morfologia da Cabeça e Pescoço			Requisito	
Subtotal:	32	1		510

5º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>5803001</u> Clínica de Atendimento	6	0		90
<u>5803002</u> Clínica de Adequação do Meio Bucal e Planejamento Clínico Integrado	2	0		30
5802003 - Clínica de Adequação do Meio Bucal e Planejamento Clínico Integrado III			Requisito	
<u>5803003</u> Clínica de Formação II	10	1		180
<u>8053001</u> Prótese Total e Materiais Aplicados	7	1		135
<u>8063001</u> Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo Facial	14	0		210
8032001 - Radiologia Básica			Requisito	
8062002 - Anestesiologia e Anatomia Topográfica			Requisito	
<u>8063002</u> Terapêutica Medicamentosa	2	0		30
8062002 - Anestesiologia e Anatomia Topográfica			Requisito	
<u>8073001</u> Programa Saúde da Família III	1	2		75
<u>8073002</u> Metodologia Científica e Epidemiologia	1	1		45
<u>8073006</u> Práticas de Odontologia em Saúde Coletiva	1	8		255
8071002 - Introdução à Odontologia em Saúde Coletiva			Requisito	
8071003 - Metodologia Científica e Epidemiologia I			Requisito	
Subtotal:	44	13		1050

6º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária	
<u>5803004</u> Clínica de Formação III	10	1		180
<u>5803005</u> Clínica de Adequação do Meio Bucal e Planejamento Clínico Integrado V	2	0		30
<u>5940171</u> Psicologia Aplicada à Odontopediatria	2	1		60
<u>8043001</u> Biossegurança II	2	0		30
<u>8073003</u> Odontopediatria I	7	0		105
5802002 - Clínica de Formação I			Requisito	
5803003 - Clínica de Formação II			Requisito	
5803004 - Clínica de Formação III			Indicação de Conjunto	

<u>8073004</u> Ortodontia Preventiva I	5	0		75
8032001 - Radiologia Básica			Requisito	
<u>8073005</u> Programa Saúde da Família IV	1	2		75
Subtotal:	29	4		555

7º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.		Carga Horária
<u>5804001</u> Clínica de Formação IV	9	1		165
<u>5804002</u> Clínica de Adequação do Meio Bucal e Planejamento Clínico Integrado VI	2	0		30
<u>5804004</u> Urgências e Emergências em Odontologia	1	2		75
8042003 - Endodontia			Requisito	
8062002 - Anestesiologia e Anatomia Topográfica			Requisito	
8063001 - Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo Facial			Requisito	
<u>5805002</u> Trabalho de Conclusão de Curso	1	10		315
<u>8054001</u> Clínica Integrada Profissionalizante	10	0		150
<u>8074001</u> Ortodontia Preventiva II	7	0		105
8032001 - Radiologia Básica			Requisito	
<u>8074003</u> Odontopediatria II	5	0		75
<u>8074004</u> Programa Saúde da Família V	1	4		135
<u>8074006</u> Odontologia para Bebês	2	0		30
8073003 - Odontopediatria I			Requisito	
Subtotal:	38	17		1080

8º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.		Carga Horária
<u>5804003</u> Procedimentos Avançados em Clínica Odontológica	3	1		75
5801002 - Clínica de Adequação do Meio Bucal e Planejamento Clínico Integrado I			Requisito	
5802001 - Clínica de Adequação do Meio Bucal e Planejamento Clínico Integrado II			Requisito	
5802002 - Clínica de Formação I			Requisito	
5802003 - Clínica de Adequação do Meio Bucal e Planejamento Clínico Integrado III			Requisito	
5803001 - Clínica de Atendimento			Requisito	
5803002 - Clínica de Adequação do Meio Bucal e Planejamento Clínico Integrado			Requisito	
5803003 - Clínica de Formação II			Requisito	
5803004 - Clínica de Formação III			Requisito	
5803005 - Clínica de Adequação do Meio Bucal e Planejamento Clínico Integrado V			Requisito	
5804001 - Clínica de Formação IV			Requisito	
5804002 - Clínica de Adequação do Meio Bucal e Planejamento Clínico Integrado VI			Requisito	
<u>8054002</u> Odontogerontologia	4	0		60
5803004 - Clínica de Formação III			Requisito	
8032002 - Diagnóstico			Requisito	
8042002 - Dentística e Materiais Aplicados			Requisito	
8042003 - Endodontia			Requisito	
8052001 - Prótese Parcial Fixa e Materiais Aplicados			Requisito	
8053001 - Prótese Total e Materiais Aplicados			Requisito	
8062001 - Periodontia Básica			Requisito	
8063001 - Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo Facial			Requisito	
<u>8054003</u> Prótese Buco Facial	3	0		45
<u>8074002</u> Odontologia Legal e Deodontologia	3	1		75
Subtotal:	13	2		255

Disciplinas Optativas Livres

1º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.		Carga Horária
<u>8031008</u> Imaginologia Odontológica	2	1		60

2º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>5805001</u> Educação Física	2	0	30
4º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>8035001</u> Diagnóstico de Lesões Bucais Associadas a Doenças Sistêmicas	3	0	45
5º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>8035002</u> Exame Radiográfico Panorâmico 8032001 - Radiologia Básica	2	0	30
<u>8045002</u> Dor Orofacial e Disfunção Temporomandibular 8031004 - Anatomia e Oclusão Dental	4	0	60
<u>8065003</u> Tratamento de Dentes Inclusos 8063001 - Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo Facial	5	0	75
6º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>8036001</u> Teleodontologia	4	1	90
<u>8065001</u> Estágio em Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial	0	2	60
7º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>8065002</u> Implantodontia 8063001 - Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo Facial	3	0	45
<u>8075001</u> Acupuntura na Odontologia 8031001 - Fisiologia do Corpo Humano 8031002 - Morfologia do Corpo Humano 8031003 - Morfologia da Cabeça e Pescoço	3	0	45
8º Período Ideal	Créd. Aula	Créd. Trab.	Carga Horária
<u>8045001</u> Laser em Odontologia	2	0	30
<u>8055001</u> Reabilitação Protética do Globo Ocular 8054003 - Prótese Buco Facial	3	0	45

2008 - ESTRUTURA CURRICULAR - Res. Unesp-49, de 12-05-2005 INTEGRAL²⁰	
1º SEMESTRE	2º SEMESTRE
Anatomia Histologia e Embriologia Bioquímica Genética Humana Bioestatística e Metodologia Científica Ciências Sociais I Informática em Odontologia I Parasitologia	Anatomia Histologia e Embriologia Bioquímica Genética Humana Fisiologia I Microbiologia Imunologia
3º SEMESTRE	4º SEMESTRE
Dentística I Radiologia I Ergonomia em Odontologia I Patologia Geral Fisiologia II Farmacologia Materiais Restauradores Diretos	Dentística I Radiologia I Ergonomia em Odontologia I (*) Patologia Bucal Métodos Diagnósticos Odontologia Preventiva e Sanitária I Materiais Aplicados à Prótese I
5º SEMESTRE	6º SEMESTRE
Dentística II Periodontia I Endodontia I Odontologia Preventiva e Sanitária II Ergonomia em Odontologia II (**) Oclusão Cirurgia e T.B.M.F. Pré-Clínica. Diagnóstico Bucal I Bioética Radiologia II Materiais Aplicados à Prótese II	Dentística II Periodontia I Endodontia I Odontologia Preventiva e Sanitária II Ergonomia em Odontologia II (**) Prótese Total I Cirurgia e T.B.M.F. Clínica I Prótese Fixa Conv. e s/ Implantes I Prótese Parcial Removível I
7º SEMESTRE	8º SEMESTRE
Clínica Integrada Odontopediatria Orientação Profissional I Ortodontia Preventiva I Terapêutica Endodontia II Prótese Parcial Fixa II Prótese Parcial Removível II Implantes Osseointegrados	Clínica Integrada Odontopediatria Orientação Profissional II Ortodontia Preventiva II Terapêutica Diagnóstico Bucal II Informática em Odontologia II Odontologia Legal Odontologia Preventiva e Sanitária II

(*) A disciplina de Ergonomia em Odontologia I, no 4º semestre, ministrará seus créditos práticos concomitantemente com a disciplina de Dentística I.

(**) A disciplina de Ergonomia em Odontologia II ministrará seus créditos práticos com a disciplina de Odontologia Preventiva e Sanitária II.

Disciplina destacada em **negrito** corresponde a **Estágio Supervisionado**.

Disciplina Optativa: Tópicos Especiais de Fisiologia

²⁰ Cópia da Estrutura Curricular obtida no Site da FO de Araraquara

**Estrutura Curricular do Curso de Odontologia -Araçatuba- Integral
Duração do Curso 4 anos**

	Cód.	Disciplinas	Pré-Requisitos	Créditos	Carga Horária
1º Ano	121.0	Bioquímica	-----	06	090
	131.0	Ciências Sociais Aplicada. à Odontologia	-----	04	060
	111.0	Anatomia	-----	12	180
	161.0	Histologia e Embriologia	-----	13	195
	311.0	Materiais Dentários	-----	08	120
	421.0	Bioestatística e Inf. Apl. à Odontologia	-----	06	090
	621.0	Microbiologia e Imunologia	-----	10	150
TOTAL 1º ano				59	885

	Cód.	Disciplinas	Pré-Requisitos	Créditos	Carga Horária
2º Ano	462.1	Orientação Profissional I	-----	02	030
	642.1	Patologia Geral	161.0----- ---	08	120
	142.0	Farmacologia	-----	06	090
	152.0	Fisiologia	121.0----- ---	13	195
	612.0	Estomatologia	-----	08	120
	652.0	Radiologia	111.0----- ---	08	120
	512.0	Dentística I	-----	08	120
	212.2	Cirurgia e Traum. B. M. Facial I	-----	04	060
	242.2	Periodontia I	-----	04	060
	352.2	Prótese Total I	311.0----- ---	05	075
	632.2	Patologia Bucal	-----	06	090
TOTAL 2º ano				72	1080

	Cód.	Disciplinas	Pré-Requisitos	Créditos	Carga Horária
3º Ano	323.1	Oclusão	-----	04	060
	353.1	Prótese Total II	-----	08	120
	213.0	Cirurgia e Traumatologia B. M. Facial II	142.0/652.0----- --	08	120
	243.0	Periogontia II	-----	07	105
	333.0	Prótese Parcial Fixa	-----	13	195
	513.0	Dentística II	512.0----- ----	13	195
	523.0	Endodontia	652.0----- ----	10	150
	343.2	Prótese Parcial Removível I	-----	06	090
	443.2	Odontologia Preventiva e Sanitária I	-----	02	030
TOTAL 3º ano				71	1065

	Cód.	Disciplinas	Pré-Requisitos	Créditos	Carga Horária
4º Ano	344.1	Prótese Parcial Removível II	-----	06	090
	454.0	Odontopediatria	213.0/513.0-----	16	240
	474.0	Ortodontia Preventiva	-----	08	120
	224.0	Clínica Integrada	213.0/243.0/333.0/513.0/523.0	16	240
	444.0	Odontologia Prev. e Sanitária II	-----	12	180
	414.2	Assist. Odont. Int. a Pac. Especiais	213.0/523.0/513.0/353.1/243.0	04	060
	234.2	Implantodontia	213.0/353.1/333.0-----	02	030
	434.2	Odontologia Legal e Bioética	-----	03	045
	464.2	Orientação Profissional II	462.1-----	02	030
TOTAL 4º ano				69	1035
TOTAL (créditos e carga horária)				271	4065

Estrutura Curricular do Curso de Odontologia –Araçatuba - noturno

1º ANO Disciplinas	Créditos	Carga Horária
Bioestatística e Informática Aplicadas à Odontologia	06	090
Anatomia	12	180
Histologia e Embriologia	13	195
Bioquímica	06	090
Ciências Sociais Aplicadas à Odontologia	04	060
TOTAL	41	615

2º ANO - Disciplinas	Créditos	Carga Horária
Microbiologia e Imunologia	10	150
Fisiologia	13	195
Patologia Geral	08	120
Patologia Bucal	06	090
Radiologia	08	120
Materiais Dentários	08	120
TOTAL	53	795

3º ANO - Disciplinas	Créditos	Carga Horária
Farmacologia	06	090
Orientação Profissional I	02	030
Dentística I	08	120
Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial I	12	180
Prótese Total	13	195
Estomatologia	08	120
TOTAL	49	735

4º ANO - Disciplinas	Créditos	Carga Horária
Dentística II	13	195
Oclusão	04	060
Endodontia	10	150
Prótese Parcial Fixa	13	195
Periodontia	11	165
TOTAL	51	765

Disciplinas	Créditos	Carga Horária
5º ANO		
Prótese Parcial Removível	12	180
Odontologia Preventiva e Sanitária	14	210
Orientação Profissional II	02	030
Odontologia Legal e Bioética	03	045
Implantodontia	02	030
Assistência Odontológica Integrada a Pacientes Especiais	04	060
TOTAL	37	555

Disciplinas	Créditos	Carga Horária
6º ANO		
Ortodontia Preventiva	08	120
Odontopediatria	16	240
Clínica Integrada	16	240
TOTAL	40	600

TOTAL (créditos e carga horária)	271	4065
---	------------	-------------

FOSJC - Faculdade de Odontologia de São José dos Campos

Estrutura Curricular

PERÍODO INTEGRAL

1º Ano	
Anatomia	195 horas
Bioestatística e M. Científica	90 horas
Odontologia em Saúde Coletiva I	30 horas
Microbiologia e Imunologia	150 horas
Bioquímica	90 horas
Histologia e Embriologia	195 horas
CSAO (Psicologia)	60 horas
CSAO (Sociologia e Antropologia)	30 horas

2º Ano	
Prótese Total	180 horas
Patologia Geral	120 horas
Patologia Bucal	120 horas
Radiologia	135 horas
Escultura e Dentística	120 horas
Farmacologia	60 horas
Semiologia	120 horas
Materiais Dentários	135 horas
Fisiologia	135 horas
Odontologia em Saúde Coletiva II	60 horas

3º Ano	
Endodontia I	120 horas
Cirurgia e Traum. Buco-Max.- Facial	240 horas
Dentística Clínica	240 horas
Periodontia	210 horas
Odontologia Geriátrica	30 horas
Terapêutica Clínica	30 horas
Prótese Parcial Removível I	120 horas
Prótese Parcial Fixal I	120 horas
Orientação Profissional	45 horas

4º Ano	
Ortodontia	120 horas
Odontopediatria	210 horas
Endodontia II	135 horas
Clínica Integrada	240 horas
Prótese Parcial Removível II	120 horas
Prótese Parcial Fixal II	120 horas
Implante	60 horas
Oclusão e ATM	60 horas
Odontologia Legal	45 horas
Extra-Muros	120 horas

Modelo curricular atual da Faculdade de odontologia de Piracicaba *

O Projeto Pedagógico da Faculdade de Odontologia de Piracicaba - Unicamp, em vigor desde 2001.

O modelo curricular atual é de natureza interdisciplinar e interdepartamental, com programas integrados em que:

Área básica-biológica: disciplinas com conteúdo básico ocupam 20% do currículo.

Área de Pré-clínica: disciplinas interdepartamentais, englobam a teoria e a prática em laboratórios 46% do currículo.

Área Clínica: aprendizados clínico em quatro semestres sob forma de clínica integrada, atividades clínicas com pacientes ocupam 26% do currículo.

Área Social: disciplinas que estudam os principais problemas odontológicos, organização e avaliação de planos de saúde, administração de consultório odontológico, estudo do comportamento e noções de ética profissional ocupam 8% do currículo.

Com a reestruturação, na Clínica Odontológica o aluno aplica de forma integral os conhecimentos adquiridos e as habilidades desenvolvidas prévia e isoladamente, nas diferentes disciplinas do curso, visando adquirir vivência clínica.

* Os dados curriculares foram obtidos em trabalho elaborado pelo Prof José Rinaldi Titular da Área de Farmacologia, Anestesiologia e Terapêutica da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Diretor no período de 1994-1998 e Professora Ivani Aparecida Lombardo colaboradora da Faculdade de Odontologia de Piracicaba no Curso de Graduação e nos de Pós-graduação. Clínica Integrada - a Experiência da Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Unicamp cap. 14 de Educação Odontológica de Antonio Cesar Perri de Carvalho e Léo Kringer. 2006 Ed. Artes Médicas. 2006.

APÊNDICE A - Quadro de expansão das Faculdades de Odontologia privadas no Estado de São Paulo.

INSTITUIÇÃO	ANO DE FUNDAÇÃO
PUCCAMP- Campinas	1952
UNIMEP - Lins	1952
UMC - Mogi das Cruzes	1969
USF - Bragança Paulista	1973
UNOESTE - Presidente Prudente	1974
UMESP -São Bernardo do Campo	1976
UNIMES - Santos	1976
UNITAU -Taubaté	1978
UNIMAR - Marília	1981
UNIFEB -Barretos	1984
UNIARARAS -Araras	1986
UNAERP - Ribeirão Preto	1987
USC (Sagrado Coração) Bauru	1991
UNG - Guarulhos	1992
UNIVAP - São José dos Campos	1993
UBC - Mogi das Cruzes	1997
UNIFRAN -Franca	1997
UNIP - Araçatuba	1997
UNIP - Bauru	1997
UNIP - Campinas	1997
UNIP - Ribeirão Preto	1997
UNIP - São José do Rio Preto	1997
UNIP - Sorocaba	1997
UNISANTA - Santos	1998
CU LUZIADAS - Santos	1999

SANTA FÉ DO SUL	1999
FAI - Adamantina	2000
FO CATANDUVA	2000
UNIRP - São José do Rio Preto	2000
UNAERP -Guarujá	2001
F.O. Pindamonhangaba	2002
UNIARA - Araraquara	2003
SL MANDIC - Campinas	2004
Total 33	

APÊNDICE B - Quadro demonstrativo da procura pelas carreiras de Odontologia nas três Unidades da USP e FMUSP - São Paulo. Relação candidato vaga entre 1995 e 2008.

1995 - Carreira	Vagas	Inscritos	Rel. C/V
FOUSP	133	4.196	31,54
FO Bauru	50	1.530	30,6
FO de Ribeirão Preto	80	1.702	21,27
Medicina - FMUSP	175	13.746	78,60
1996			
FOUSP	133	3626	26,93
FO Bauru	50	630	12,6
FO de Ribeirão Preto	80	2.251	28,13
Medicina- FMUSP	175	13.975	79,85
1997			
FOUSP	133	3258	24,49
FO Bauru	50	2035	40,7
FO de Ribeirão Preto	80	1121	14,01
Medicina- FMUSP	175	13.342	76,24
1998			
FOUSP	133	3243	24,48
FO Bauru	50	739	14,78
FO de Ribeirão Preto	80	1624	20,3
Medicina- FMUSP	175	12.626	72,14
Carreira	Vagas	Inscritos	Rel. C/V
1999			
FOUSP	133	2478	18,63
FO Bauru	50	687	13,74
FO de Ribeirão Preto	80	1351	16,88
Medicina- FMUSP	175	13.037	74,49

Continua quadro.

Continua quadro.

2000 - Carreira	Vagas	Inscritos	Rel. C/V
FOUSP	133	2497	18,77
FO Bauru	50	1010	20,2
FO de Ribeirão Preto	80	835	10,43
Medicina - FMUSP	175	13.772	78,69
2001			
FOUSP	133	1872	14,07
FO Bauru	50	395	7,9
FO de Ribeirão Preto	80	1116	13,95
Medicina- FMUSP	175	13.157	75,18
2002			
FOUSP	133	1575	11,84
FO Bauru	50	534	10,68
FO de Ribeirão Preto	80	664	8,3
Medicina - FMUSP	175	12.508	71,47
2003			
FOUSP	133	1.484	11,15
FO Bauru	50	402	8,04
FO de Ribeirão Preto	80	838	8,04
Medicina - FMUSP	175	13.454	76,88
2004			
FOUSP	133	1.409	10,59
FO Bauru	50	516	10,32
FO de Ribeirão Preto	80	658	8,22
Medicina - FMUSP	175	13.072	74,69

Continua quadro.

Continua quadro.

2005 - Carreira	Vagas	Inscritos	Rel. C/V
FOUSP	133	1373	10,32
FO Bauru	50	290	5,8
FO de Ribeirão Preto	80	691	8,63
Medicina - FMUSP	175	11.592	66,24
2006			
FOUSP	133	1381	10,38
FO Bauru	50	582	11,64
FO de Ribeirão Preto	80	587	7,33
Medicina - FMUSP	175	12.135	69,34
2007			
FOUSP	133	1.083	8,14
FO Bauru	50	323	6,46
FO de Ribeirão Preto	80	644	8,05
Medicina - FMUSP	175	12.077	69,01
2008			
FOUSP	133	1.099	8,13
FO Bauru	50	397	7,88
FO de Ribeirão Preto	80	615	7,58
Medicina - FMUSP	175	12.642	72,24

APÊNDICE C - Quadro demonstrativo da queda de demanda nas unidades da Unesp.

Com o objetivo de complementar a demonstração dos dados da tendência de queda o quadro apresenta o número de vagas oferecidas por todas as Faculdades de Odontologia da UNESP de 1997 a 2008 Os dados foram obtidos em planilha, sem os percentuais de proporção “candidato-vaga” que julguei conveniente acrescentar. A apresentação foi adequada ao texto e para tanto usei as siglas de cada escola, que serão encontradas no quadro a seguir: Araçatuba com curso integral (FOA I), Araçatuba noturno (FOA N), Araraquara curso integral (FOAR I), Araraquara noturno (FOAR N), São José dos Campos curso integral (FOSJC I) e São José dos Campos noturno (FOSJC N), sendo que as letras I e N identificam o curso integral e o noturno.

UNESP	1997			1998			1999		
	Cand.	Vagas	C/V	Cand.	Vagas	C/V	Cand.	Vagas	C/V
FOA I	2.400	80	30	1.907	80	23,84	1.500	80	18,75
FOA N	-----	---	---	-----	---	-----	250	30	8,33
FOAR I	2.629	75	35,05	2.191	75	29,21	1.693	75	22,57
FOAR N	-----	---	-----	-----	---	-----	-----	-----	---
FOSJC I	1.740	50	34,80	1.880	60	31,33	1.225	60	20,42
FOSJC N	-----	---	---	-----	---	-----	347	30	11,57
TOTAL	6.769	205	33,01	5.978	215	27,80	5.015	275	18,23

UNESP	2000			2001			2002		
	Cand.	Vagas	C/V	Cand.	Vagas	C/V	Cand.	Vagas	C/V
FOA I	1.649	80	20,61	576	80	7,20	1.161	80	14,51
FOAN	684	30	22,80	132	30	4,33	718	30	23,93
FOAR I	1.017	75	13,56	1.650	75	22	1.010	75	13,47
FOAR N	287	30	9,57	376	30	12,53	-----	-----	---
FOSJC I	950	50	19	910	50	18,20	678	50	13,56
FOSJC N	705	30	23,5	258	30	8,6	506	30	16,66
TOTAL	5.292	295	17,93	3.902	295	13,22	4.073	265	15,69

Continua quadro

Continua quadro

UNESP	2003			2004			2005		
	Cand.	Vagas	C/V	Cand.	Vagas	C/V	Cand.	Vagas	C/V
FOA I	793	80	9,91	793	80	9,91	881	80	11,01
FOA N	203	30	6,77	269	30	8,97	183	30	6,10
FOAR I	1.201	75	16,01	995	75	13,27	867	75	11,56
FOAR N	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
FOSJC I	742	50	14,84	568	50	11,36	675	50	13,50
FOSJC N	239	30	7,97	367	30	12,23	218	30	7,27
TOTAL	3.153	265	11,89	2.992	265	11,29	2.824	265	10,65

UNESP	2006			2007			2008		
	Cand.	Vagas	C/V	Cand.	Vagas	C/V	Cand.	Vagas	C/V
FOA I	587	80	7,33	813	80	10,16	479	80	6,0
FOA N	365	30	12,16	148	30	4,93	380	30	12,7
FOAR I	889	75	11,85	793	75	10,57	835	75	11,1
FOAR N	-----	-----	-----	-----	-----	-----
FOSJC I	560	50	11,20	613	50	12,26	543	50	10,9
FOSJC N	344	30	11,47	280	30	7,60	247	30	8,2
TOTAL	2.745	265	10,35	2.647	265	9,99	2.484	265	9,37

APÊNDICE D - Quadro demonstrativo da procura pelas carreiras de Odontologia e Medicina de 1996 a 2008. Dados COMVEST - UNICAMP

Ano	Carreira	Vagas	Inscritos	C/V
1996	Odontologia	80	3.140	39,3
	Medicina	90	10.328	114,8
1997	Odontologia	80	2.930	36,6
	Medicina	110	9.496	95,0
1998	Odontologia	80	2.447	30,6
	Medicina	110	9.277	84,3
1999	Odontologia	80	2.239	28,0
	Medicina	110	9.842	89,5
2000	Odontologia	80	1.830	22,9
	Medicina	110	9.852	89,6
2001	Odontologia	80	1.586	19,8
	Medicina	110	9.308	84,6
2002	Odontologia	80	1.434	17,9
	Medicina	110	8.806	80,1
2003	Odontologia	80	1.221	15,3
	Medicina	110	8.190	74,5
2004	Odontologia	80	1.249	15,6
	Medicina	110	8.673	78,8
2005	Odontologia	80	1.151	14,4
	Medicina	110	9.122	82,9
2006	Odontologia	80	1.091	13,6
	Medicina	110	8.118	73,8
2007	Odontologia	80	1.046	13,1
	Medicina	110	8.772	79,7
2008	Odontologia	80	967	12,1
	Medicina	110	8.749	79,5

APÊNDICE E - Quadro demonstrativo do diferencial entre a relação candidato-vaga pelas carreiras Odontologia e Medicina entre 1996 a 2008 - dados COMVEST - UNICAMP

Ano	Diferencial entre a relação candidato-vaga na procura pelas carreiras	
	Odontologia	Medicina
1996	39,3	114,8
1997	36,6	95,0
1998	30,6	84,3
1999	28,0	89,5
2000	22,9	89,6
2001	19,8	84,6
2002	17,9	80,1
2003	15,3	74,5
2004	15,6	78,8
2005	14,4	82,9
2006	13,6	73,8
2007	13,1	79,7
2008	12,1	79,5