

Raquel Baroni Carvalho¹

Tatiany Bertolo Coser Costa²

Maria José Gomes³

Karina Tonini dos Santos⁴

Selva Maria Gonçalves Guerra⁵

**Teaching process in dentistry
in Brazil: change suggestions
after Brazilian National Dental
Curriculum Guidelines (DCN 'S)**

| Formação docente em odontologia no Brasil: sugestões de mudanças após as diretrizes curriculares nacionais

ABSTRACT | *Introduction: The Brazilian National Dental Curriculum Guidelines (DCN 's) shows the way for the training of a new profile of the Dental Surgeon, according to the Brazilian National Health System (SUS) principles. Despite these advances, most Dental Schools in Brazil continue training professionals with emphasis on biologicism. Objective: The aim of this article is to discuss teacher training in dentistry in Brazil and to present a proposal of a compulsory subject in the masters and PhD curriculum, entitled "Critical teaching in the current context of dentistry". The subject could include current content as public health policies in Brazil, dental education and education policies. Results: This proposal could help the training of more qualified dentists for humanized and quality assistance into SUS.*

Conclusion: To change the dentist profile according to the recommendations of DCN 's, one of the first changes should be the teachers' training themselves in the masters and PhD programs in Brazil.

Keywords | *Dentistry; Teaching; Curriculum*

RESUMO | *Introdução: As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o Curso de Graduação em Odontologia apontam a direção para a formação de um novo perfil de cirurgião-dentista (CD) egresso, inserido no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar desses avanços, a maioria das escolas de Odontologia continua formando profissionais com ênfase no biologicismo. Objetivo: O objetivo do artigo é discutir a formação docente em Odontologia no Brasil e apresentar uma proposta de criação de uma disciplina obrigatória nos currículos dos Programas de Pós-Graduação, nível mestrado e doutorado, intitulada "Docência crítica no contexto atual da Odontologia". Resultados: A disciplina teria caráter obrigatório nos cursos, abrangendo conteúdos atuais e vigentes no País, como políticas públicas de saúde, ensino odontológico e políticas de educação. A inserção de uma disciplina nos cursos de mestrado e doutorado em Odontologia no Brasil pode auxiliar na formação de futuros CDs, tornando-os mais capacitados para prestar um atendimento humanizado e de qualidade no SUS. Conclusão: Para que o perfil dos CDs egressos esteja em consonância com o preconizado pelas DCNs, uma das primeiras mudanças a ser alcançada seria a formação dos próprios docentes nos programas de pós-graduação brasileiros.*

Palavras-chave | *Odontologia; Ensino; Currículo.*

¹Doutora em Odontologia/UFRJ; professora adjunta do Curso de Odontologia e do Programa de Pós-Graduação em Clínica Odontológica da UFES.

²Cirurgiã-dentista; mestre em Clínica Odontológica/UFES.

³Doutora em Cariologia/FOP – Unicamp (SP); professora associada do Curso de Odontologia e do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da UFES.

⁴Doutora em Odontologia Preventiva e Social/UNESP – Araçatuba (SP); professora adjunta do Curso de Odontologia da UFES.

⁵Doutora em Prótese Dentária/FOP – Bauru (SP); professora associada ao Curso de Odontologia; coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da UFES.

INTRODUÇÃO |

A Resolução CNE/ CES nº 3¹⁵, de 19 de fevereiro de 2002, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Odontologia, trouxe avanços na organização dos currículos dos cursos superiores nessa área, superando “[...] as concepções antigas das grades curriculares, muitas vezes utilizadas enquanto meros instrumentos de transmissão de conhecimento e informações”.

Além disso, as DCNs para o Curso de Odontologia vieram reforçar a articulação entre a Educação Superior e a Saúde, “[...] objetivando a formação geral e específica dos egressos/ profissionais com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde” e, dessa forma, “[...] o conceito de saúde e os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) são elementos fundamentais a serem enfatizados nessa articulação”¹⁵.

As DCNs de Odontologia¹⁵ reafirmam ainda a necessidade de um:

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.

A instituição dessas diretrizes vem desencadeando processos de reforma curricular em todos os Cursos de Odontologia do País. Nesse sentido, há expectativas com relação à operacionalização das mudanças pretendidas e, também, aos resultados dessas diretrizes no perfil dos futuros cirurgiões-dentistas, no que diz respeito às suas qualificações para atuar adequadamente no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Apesar desses avanços, a maioria das escolas de Odontologia do Brasil continua formando profissionais com ênfase no biologicismo, na sofisticação de técnicas e de instrumentos, excluindo os determinantes sociais e econômicos do processo saúde-doença, fragmentando os conteúdos programáticos, o que acaba por formar profissionais sem uma visão integral do indivíduo²¹.

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

Dentro desse contexto, o objetivo do artigo é discutir a formação docente em Odontologia no Brasil e apresentar uma proposta de criação de uma disciplina obrigatória nos currículos dos cursos de mestrados e doutorados, acadêmicos ou profissionais, intitulada “Docência crítica no contexto atual da Odontologia”.

O problema: formação universitária em Odontologia no Brasil

O modelo hegemônico da prática odontológica vigente no Brasil recebeu influências da Odontologia norte-americana e foi desenvolvido com base no Relatório Flexner, elaborado nos Estados Unidos, em 1910, exercendo grande influência na Odontologia norte-americana, a qual incorporou seus pressupostos e adquiriu um caráter técnico-científico muito antes da Odontologia de outras nações. Esse modelo tem aproximado o professor universitário da pesquisa científica, afastando-o do engajamento nas práticas sociais¹⁹.

Essa prática tem sido bastante discutida e, ao mesmo tempo, vem sendo alvo de várias críticas, dentre elas, a limitada capacidade de resposta às necessidades da população brasileira, a elitização, a individualização, os altos custos, o baixo impacto social e o distanciamento da realidade epidemiológica e social da nação⁷.

Embora se tenha observado um declínio relevante da cárie dentária no País, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2003, pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios¹³ (PNAD), indicaram que 15,9% dos brasileiros – o que corresponde a 27,9 milhões de pessoas – nunca foram ao dentista. O maior levantamento sobre saúde bucal já realizado no Brasil, finalizado pelo Ministério da Saúde, em março de 2004, concluiu que 13% dos adolescentes brasileiros nunca haviam ido ao dentista e 45% dos brasileiros não têm acesso regular à escova de dente. Em todo o País, 75% dos idosos (acima de 60 anos) não têm um dente sequer na boca; destes, 6,3% declararam nunca ter feito nenhuma consulta ao dentista⁸.

Paradoxalmente, observa-se uma grande quantidade de cirurgiões-dentistas que chega ao mercado de trabalho a cada ano, causando sua aparente saturação, especialmente nas regiões mais desenvolvidas do País.

Dessa maneira, percebe-se que a Odontologia, como corpo de conhecimentos e âmbito de práticas, em que pesam os avanços científicos e tecnológicos agregados nas últimas décadas, os quais trouxeram indiscutíveis melhorias para os atendimentos odontológicos, não está efetivamente

correspondendo às necessidades acumuladas de saúde bucal da maioria expressiva do povo brasileiro²¹.

O estudo de Valença²⁶ (1998) menciona que não é difícil perceber a inadequação dos recursos humanos, revelada no despreparo dos estudantes e do cirurgião-dentista recém-formado em ver o seu paciente como um ser integral e compreender o seu papel como profissional de saúde, não apenas como técnico mas, também, como cidadão.

Zanetti²⁸ (2001) classifica o processo de formação dos cirurgiões-dentistas como unidimensionalizante, no sentido de que a qualificação está bastante reduzida à aquisição de habilidades tecnológicas e, dessa forma, “[...] o processo de formação profissionalizante e especializante se tornou, em última instância, um processo social e histórico de alienação do trabalho odontológico”.

Em concordância com esse autor, observa-se que a inexpressiva inclusão de conteúdos e disciplinas que englobem aspectos ligados às Ciências Humanas e Sociais condiciona os cirurgiões-dentistas a “desenvolver” uma visão limitada do paciente em sua dinâmica relação com a vida, na qual também tem espaço o trabalho odontológico.

É necessário, portanto, que esses conteúdos sejam vivenciados e reforçados ao longo dos anos por todas as disciplinas da graduação, para que, então, o aluno possa absorver esses conceitos, entendê-los e não dissociá-los do restante da Odontologia.

O entrave: perfil do docente em Odontologia no Brasil

Como relatado, o perfil dos CDs egressos não coincide com o do profissional preconizado pelas DCNs para os Cursos de Odontologia (MEC). Logo, o perfil dos egressos está fortemente vinculado ao perfil dos docentes em Odontologia, uma vez que são esses os responsáveis pela sua formação profissional.

Na educação odontológica, a abordagem social dos problemas relacionados com a saúde não causa grande entusiasmo, nem tem prestígio entre os estudantes, podendo-se verificar o mesmo entre os professores. O que se observa é o desenvolvimento de conteúdos mais ligados fortemente aos ambulatoriais da escola, ou seja, aqueles conteúdos referentes às clínicas odontológicas².

Existe, no entanto, uma tendência de se formar “especialistas”, uma vez que os alunos são preparados para lidar com questões estritamente clínicas quando se necessitaria do uso de novos conhecimentos científicos em condições multidisciplinares e transprofissionais.

Percebe-se, então, que a concepção “dentocêntrica” ainda continua fortemente arraigada no ensino e na prática da Odontologia²⁷.

Com relação à pós-graduação *stricto sensu*, no Brasil, quanto à formação dos docentes em Odontologia, observa-se ter ocorrido um nítido crescimento no número de programas e de alunos. No triênio 2004/06, titularam-se, nos 82 programas de pós-graduação em Odontologia, 1.851 mestres, 428 mestres profissionais e 703 doutores. Porém, parece não ter havido uma mudança no perfil do docente de Odontologia que ainda é calcado no modelo flexneriano²⁴.

A formação do docente e seu papel na formação profissional em Odontologia

O papel do professor é estar aberto às indagações, à curiosidade, às perguntas dos alunos, às suas inibições, crítico e inquiridor, devendo contribuir positivamente para que o educando seja artífice de sua formação¹⁸.

Portanto, cabe ao professor refletir, questionar e estimular os alunos a aprenderem a lidar com os determinantes sociais do processo saúde-doença e com as condições de vida do indivíduo e da comunidade de forma integral e, também, guiá-los na adoção de novas percepções, direcionados para um perfil que se enquadre no contexto atual da sociedade em que está inserido.

Ou seja, os professores de Odontologia devem estar atentos às mudanças que vêm acontecendo na ciência, na tecnologia e na sociedade como um todo e, desse modo, reajustando e adaptando o processo do ensino no momento e de forma adequada²¹.

Por isso, a formação docente deve ser repensada, uma vez que a pós-graduação *stricto sensu* tem um papel fundamental na formação de professores críticos e reflexivos sintonizados não só na técnica, mas também na pedagogia e na política em que a Odontologia está inserida.

Entretanto, o próprio modelo de avaliação da CAPES vigente encontra-se voltado para o interesse do mercado sob a lógica da eficiência e da produtividade, reforçando o desenvolvimento da pesquisa e da tecnologia na perspectiva tecnicista. Isso ocorre, em parte, devido à tendência em manter a tradição baseada no conhecimento científico e também ao descaso do governo em fomentar as pesquisas dando espaço para a iniciativa privada viabilizar e direcionar os estudos de acordo com o seu interesse, distanciando-se do cunho social desejável às pesquisas²³.

A autonomia universitária em propor seus planos de curso torna-se fator motivador na proposta de mudança do modelo atual. A flexibilidade curricular permitida dá liberdade para que os programas e os currículos dos cursos formadores de professores sejam direcionados para as questões sociais e, conseqüentemente, para o modelo crítico e reflexivo desejado²³.

Segundo Magalhães²² (2001), faz-se necessário repensar a prática de formação docente no Brasil, propondo, ainda no mestrado, uma formação baseada no paradigma construtivista, interacionista, sociocultural e transcendente. Nesse sentido, o professor deixará de ser o transmissor de conhecimento para ser o mediador, pois:

[...] mais do que transmitir o saber, é preciso articular experiências em que o aluno reflita sobre suas relações com o mundo e o conhecimento, assumindo o papel ativo no processo ensino-aprendizagem que, por sua vez, deverá abordar o indivíduo como um todo e não apenas como um talento a ser desenvolvido²².

O desafio da formação docente está, portanto, não apenas no desenvolvimento intelectual, mas também global do indivíduo, com o desenvolvimento de habilidades, sensibilidades, emoções e intuições.

Proposta do estudo: inclusão da disciplina “Docência crítica no contexto atual da Odontologia” nos Programas de Pós-Graduação em Odontologia no Brasil

Diante da autonomia universitária e da flexibilidade curricular permitida pela LDB nº 9.394/96⁶, e analisando a conjuntura atual da profissão odontológica, propomos a incorporação de uma disciplina obrigatória nos currículos de pós-graduação *stricto sensu* em Odontologia, denominada “Docência crítica no contexto atual da Odontologia”, buscando a incorporação da dimensão social na formação do professor dessa área, ou seja, uma formação que alie à técnica uma dimensão social e ética.

O caráter obrigatório é enfatizado por acreditarmos serem assuntos essenciais e necessários na formação dos formadores em Odontologia. No contexto proposto pelas DCNs, é imprescindível que mestres e doutores estejam contextualizados de forma a serem mola mestra na mudança do perfil dos profissionais em Odontologia. Ressalta-se que, atualmente, poucos cursos *stricto sensu* em Odontologia no País abordam esse conteúdo.

Conforme o Quadro 1, a disciplina “Docência crítica no contexto atual da Odontologia” pode ter como sugestão o seguinte conteúdo teórico: LDB nº 9.394/96⁶ e Decreto nº 3.860/01³, Lei nº 8.080/90⁴ e nº 8.142/90⁵, Política

Nacional de Atenção Básica¹⁰, Política Nacional de Saúde Bucal¹¹, Política Nacional de Promoção da Saúde¹², Resolução nº 196/96¹⁶, Diretrizes Curriculares Nacionais de Odontologia¹⁵. Assim, o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde⁹ (Pró-Saúde) e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde¹⁴ (Pet-Saúde) serviriam de base para as atividades práticas, como visitas a unidades de saúde e centros de especialidade odontológica. Tais visitas possibilitariam aos futuros professores uma visão concreta e prática das necessidades e condições de trabalho dos seus alunos (futuros profissionais), de modo a proporcionar com essas experiências uma formação integral que se enquadre no contexto social da sociedade brasileira, aliando o conhecimento técnico-científico às reais necessidades da população, valorizando o atendimento público e coletivo.

Outros temas importantes para abordagem na referida disciplina seriam os métodos de avaliação do MEC para os cursos de graduação (SINAES), métodos de avaliação da Capes para os cursos de pós-graduação, além da contextualização do mercado de trabalho atual em saúde. Esses assuntos seriam abordados e/ou apresentados por meio de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, como a problematização e a confecção de portfólios¹.

Conteúdo Teórico	<ul style="list-style-type: none"> - Lei nº 8.080/90 e nº 8.142/90 - SUS - LDB nº 9.394/96 - Resolução nº 196/96 - CONEP - Decreto nº 3.860/01 - DCNs/02 - Política Nacional de Atenção Básica - Política Nacional de Saúde Bucal - Política Nacional de Promoção de Saúde - Pró-Saúde - Pet-Saúde - Mercado de Trabalho Atual em Odontologia
Conteúdo Prático	<ul style="list-style-type: none"> - Visitas a Unidades de Saúde - Visitas ao CEOs - Visitas Domiciliares com ACS

Quadro 1 – Sugestão de conteúdo teórico e prático da disciplina “Docência crítica no contexto atual da Odontologia”

Todos os docentes do curso poderiam ser convidados a frequentar a referida disciplina, visto que a maioria ainda desconhece ou não valoriza os conteúdos aqui sugeridos. As mudanças no mercado de trabalho da Odontologia, bem como na formação de profissionais para o SUS são temas recentes. Assim sendo, a participação de todos os docentes seria incentivada, como forma de atualização.

O conteúdo deste artigo foi apresentado como pôster na 41ª Reunião da Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica (SBPqO) em 2008¹⁷, havendo diversos comentários e críti-

cas pelos participantes e comissão examinadora, ajudando a enriquecer a proposta. Diversos colegas elogiaram a iniciativa, acreditando ser fundamental a presença dessa disciplina nos programas de pós-graduação em Odontologia no Brasil.

Uma participante questionou a real necessidade de incorporação dessa nova disciplina, alegando que talvez esses assuntos pudessem ser abordados em forma de conteúdo nas disciplinas já existentes. Porém, além de esse conteúdo proposto ser bastante extenso para ser acrescentado em alguma outra disciplina, vale lembrar que a proposta de incorporação desses conceitos em forma de disciplina já direciona para os pós-graduandos a devida importância requerida a esses assuntos sugeridos, antecipando-nos a relativa dificuldade de alguns profissionais aceitarem esses novos conceitos. Por isso, a inclusão como conteúdo programático pode permitir que a ênfase no assunto fique a critério do professor, eventualmente deixando em “segundo plano” essas questões dentro da disciplina, o que poderia significar, para os pós-graduandos, um grau de importância reduzida para esses princípios e não corroborar significativamente o objetivo em questão.

A comissão examinadora também sugeriu que este trabalho, após publicado, poderia significar o primeiro passo para que ocorra uma formação diferenciada de mestres e doutores em Odontologia e, conseqüentemente, uma mudança do perfil dos dentistas egressos ao longo do tempo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS |

A formação do novo perfil do odontólogo está condicionada aos sujeitos formadores desses profissionais. Assim, a ação dos professores como intelectuais e produtores de conhecimento, dentro do contexto social, cria condições favoráveis para reorientar a Odontologia em benefício de toda a sociedade.

Ainda que esse processo de conscientização dos docentes (formadores de opinião) seja um tanto quanto demorado, acreditamos ser esse o ponto de partida para que essa trajetória de mudança ocorra dentro da Odontologia. Pensamos, no entanto, que a “semente” da ideia humanista e social desse curso deveria ser semeada durante a formação dos docentes, pois só assim poderíamos alcançar futuros “frutos” de qualidade. Esses “frutos” serão os dentistas egressos das escolas de todo o Brasil, no entanto, “frutos” mais contextualizados dentro do sistema em que a Odontologia está inserida e sintonizada com seus ídolos, os docentes, peça cerne dessa mudança.

A inserção de uma disciplina nos cursos de mestrado e doutorado em Odontologia abrangendo conteúdos de saúde bucal coletiva pode auxiliar na formação de futuros cirurgiões-dentistas mais capacitados para um atendimento humanizado e de qualidade no SUS.

Portanto, seja na forma de conteúdo, seja como disciplina, o fato é que essa mudança do paradigma na formação dos docentes em ODONTOLOGIA é desejável para que ocorra, ao longo do tempo, uma mudança do perfil dos CDs egressos. Se os docentes em Odontologia do Brasil tivessem sido preparados, durante seus cursos de mestrados e doutorados, com conteúdos sobre o SUS, diretrizes curriculares nacionais, métodos de avaliação da Capes, mercado de trabalho atual, pró-saúde e leis pertinentes, talvez a realidade atual fosse diferente e bem melhor.

A proposta deste artigo, entretanto, não é exaltar a relevância desses assuntos aqui propostos em detrimento da técnica. A técnica odontológica é importante, porém inviável de ser transmitida isoladamente nos dias de hoje, dentro do contexto do SUS e DCNs.

Os cursos de pós-graduação *stricto sensu* devem buscar estabelecer uma nova relação entre professor-aluno, em que o futuro docente seja capaz de refletir sobre sua importância na aprendizagem dos alunos, procurando, assim, caminhos alternativos que tornem o aluno o sujeito da aprendizagem e o professor o facilitador e o mediador do processo ensino-aprendizagem.

REFERÊNCIAS |

- 1 - Berbel NAN. Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações. Londrina: UEL; 1999.
- 2 - Botazzo C. Saúde bucal e cidadania: transitando entre a teoria e a prática. In: Pereira AC. Odontologia em saúde coletiva: planejando ações e promovendo Saúde. Porto Alegre: Artmed; 2003. p.17-27.
- 3 - Brasil. Decreto nº 3.860, de 9 de julho de 2001. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 10 jul 2001, seção 1, p.87.
- 4 - Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 20 set 1990, seção 1, p. 18055.
- 5 - Brasil. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 31 dez 1990, seção 1, p.25.694.
- 6 - Brasil. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Diário

Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 23 dez 1996, seção 1, p.87.

7 - Brasil. Ministério da Saúde. II Conferência Nacional de Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde; 1993.

8 - Brasil. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003 – resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

9 - Brasil. Ministério da Saúde. Pró-Saúde: programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

10 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

11 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

12 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

13 - Brasil. Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD; 2003. [citado 2010 mar 30]. Disponível em: URL: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2003/tabbrasil.shtm>.

14 - Brasil. Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 27 ago 2008, seção 1, p.27.

15 - Brasil. Resolução CNE/CES nº 3, de 19 de fevereiro de 2002. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 4 mar 2002, seção 1, p. 10.

16 - Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196/96. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.

17 - Costa TR, Carvalho RB. Mestrados e doutorados em odontologia no Brasil: sugestões de mudanças após as DCN's [resumo b031]. SP. Braz Oral Res 2008; 22(Suppl. 1):31.

18 - Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 1996.

Freitas SFI. história social da cárie dentária. Bauru: EDUSC; 2001.

19 - JB On-line. 58% da população brasileira não faz uso

de escova de dentes [on-line]; 2009. [citado 2010 mar 30]. Disponível em: URL: <http://www.jbonline.terra.com.br>.

20 - Lucietto DA, Zardin NR, Pretto SM, Slavutzky SMB. Revisitando as origens da “arte dentária”: o processo histórico e o modelo hegemônico de prática odontológica em análise. Rev Fac Odontol Porto Alegre 2007; 48(1/3): 61-8.

21 - Magalhães HGD. A prática docente na era da globalização. Site “Pedagogia em foco” [on-line]; 2001. [citado 2010 mar 30]. Disponível em: URL: <http://www.pedagogiaemfoco.pro.br/prof04.htm>.

22 - Péret ACA, Lima MLR. A pesquisa e a formação do professor de odontologia nas políticas internacionais e nacionais de educação. Revista da ABENO 2003; 1(3): 65-9.

23 - Pordeus IA. Qual o perfil da pós-graduação brasileira? In: II Reunião de Pesquisa em Saúde Bucal Coletiva [on-line]; 2009 maio; São Paulo. [citado 2010 mar 30]. Disponível em: URL: http://www.fop.unicamp.br/reuniao/downloads/3dia_Isabela_Pordeus_PG_Qualis.pdf.

24 - Secco LG, Pereira MLT. Formadores em odontologia: profissionalização docente e desafios político-estruturais. Ciênc Saúde Coletiva 2004; 9(1):113-20.

25 - Valença AMG. A educação em saúde na formação do cirurgião-dentista: da necessidade à prática participativa. Niterói: Editora UFF; 1998.

26 - Weyne SC. A construção do paradigma de promoção de saúde: um desafio para as novas gerações. In: Kriger L. Promoção de saúde bucal. São Paulo: Artes Médicas; 1999.

27 - Zanetti CHG. Odontologia: habilidades e escolhas. Site “Pólo Virtual de Saúde Bucal”; [on-line]; 2001. [citado 2010 mar 30]. Disponível em: URL: <http://www.saudebucalcoletiva.unb.br>.

Correspondência para/ Reprint request to:

Raquel Baroni de Carvalho

Departamento de Medicina Social, CCS/UFES

Av. Marechal Campos s/nº

Vitória - ES

CEP: 29045-000

Email: raquel_baroni@yahoo.com.br