

PESQUISAS

COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS E O ESTÁGIO CURRICULAR EM SERVIÇOS DE ATENÇÃO ODONTOLÓGICA ESPECIALIZADA

PROFESSIONAL SKILLS AND CURRICULAR INTERNSHIP IN SPECIALIZED DENTAL CARE SERVICES

HABILIDADES PROFESIONALES Y PRÁCTICAS CURRICULARES EN SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN DENTAL

Camilla Ferreira do Nascimento¹

Julio Baldisserotto²

Cristine Maria Warmling³

Resumo

O objetivo do estudo foi analisar os processos de ensino-aprendizagem e o desenvolvimento de competências para o trabalho em serviços especializados odontológicos do Estágio Curricular de uma Faculdade do Sul do Brasil. Trata-se de um estudo de caso do tipo único que integrou análises quantitativas e qualitativas. Participaram da pesquisa 246 estagiários do último semestre de Odontologia, entre os anos de 2013 a 2016. Os estudantes responderam um questionário online com 26 perguntas fechadas (respostas numa escala do tipo *likert* em 6 escores) articuladas a possibilidades de respostas abertas. Duas grandes categorias foram analisadas: Avaliação estrutural e pedagógica da experiência do estágio e o Desenvolvimento de competências profissionais. As respostas quantitativas foram exportadas para o Programa SPSS (versão 16.0) e submetidos à análise descritiva. Para a análise das variáveis quantitativas entre as categorias nos diferentes semestres foi utilizado o teste qui-quadrado e quando necessário o teste Z para comparação de proporções com ajuste de Bonferroni. Para a análise de comparação entre as médias foi utilizado o teste de análise de variância (ANOVA). Os dados qualitativos foram analisados buscando encontrar não apenas o conteúdo textual, mas seu sentido histórico e social. Os resultados demonstram que a experiência de estágio analisada está proporcionando aprendizagens significativas sobre o funcionamento da rede de atenção especializada em saúde bucal e o agir em competência de futuros cirurgiões-dentistas. Oportuniza o debate de valores e normas e o exercício de readaptações dos protocolos. Nas dinâmicas do estágio ocorrem oportunidades de estabelecimento de relações entre teoria e prática no cotidiano profissional dos serviços.

Palavras-chave: Saúde bucal. Educação Baseada em Competências. Educação em Odontologia. Estudantes de Odontologia.

¹ Cirurgiã-dentista da Secretaria Municipal de Saúde Porto Alegre, Rio Grande do Sul (RS), Brasil. Mestra pelo Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde. Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: camillanascimento22@hotmail.com

² Professor Titular do Departamento de Odontologia Preventiva e Social Faculdade de Odontologia Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: jbaldisserotto@gmail.com

³ Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde. Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Porto Alegre, RS, Brasil. Docente Departamento de Odontologia Preventiva e Social Faculdade de Odontologia da UFRGS. Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: criswarmling@gmail.com

Abstract

The objective of this study was to analyze the teaching-learning processes and the development of professional skills in specialized dental services of the Curricular Internship of a College of southern Brazil. It is an unique case study that integrated quantitative and qualitative analyzes. A total of 246 students from the last semester, between the years of 2013 and 2016 participated in the study. The students answered an online questionnaire with 26 closed questions (responses on a 6-point likert scale) articulated with possibilities for open answers. Two thematic categories were organized: Structural and pedagogical evaluation of the internship experience and Professional skills development. The quantitative responses were exported to SPSS Program (version 16.0) and submitted to descriptive analysis. For the analysis of the quantitative variables between the categories in the different semesters the chi-square test was used and, when needed, the Z test to compare proportions with Bonferroni adjustment was used. The analysis of variance (ANOVA) was used to compare means. The qualitative data were analyzed to evaluate not only the textual content, but its historical and social sense. The results demonstrate that internship experience is providing significant learning about the functioning of the network of specialized attention in oral health and of acting in competence of future surgeons-dentists. It encourages the debate of values, norms and readaptations of the protocols. In the amplitude of the questions about the dynamics of the stage can be affirmed that it occurs mainly by the opportunities of establishing relationships between theory and practice in the work routine.

Keywords: Oral health. Competency-based Education. Education, Dental. Students, Dental.

Resumén

El objetivo del estudio fue analizar los procesos de enseñanza-aprendizaje y el desarrollo de habilidades para el trabajo en servicios dentales especializados de la Pasantía Curricular de un Colegio del Sur de Brasil. Este es un caso de estudio único que integró análisis cuantitativos y cualitativos. Veintiséis pasantes del último semestre de la universidad participaron en la encuesta de 2013 a 2016. Los estudiantes respondieron un cuestionario en línea con 26 preguntas cerradas (respuestas en una escala likert de 5 puntajes) articuladas con posibilidades de respuestas abiertas. Se analizaron dos amplias categorías: Evaluación estructural y pedagógica de la experiencia y El desarrollo de habilidades profesionales. Las respuestas cuantitativas se exportaron al Programa SPSS (versión 16.0) y se sometieron a un análisis descriptivo. Para el análisis de variables cuantitativas entre las categorías en los diferentes semestres, se utilizó la prueba de chi-cuadrado y, cuando fue necesario, la prueba Z para comparar proporciones con el ajuste de Bonferroni. Para el análisis de comparación entre medias se utilizó el análisis de prueba de varianza (ANOVA). Los datos cualitativos se analizaron tratando de encontrar no solo el contenido textual, sino también su significado histórico y social. Los resultados demuestran que la experiencia de pasantía analizada proporciona un aprendizaje significativo sobre el funcionamiento de la red especializada de atención de la salud bucal y la competencia de los futuros cirujanos dentales. Brinda la oportunidad de discutir valores y normas y de reajustar protocolos. En la dinámica de las prácticas hay oportunidades para establecer relaciones entre la teoría y la práctica en la rutina profesional de los servicios.

Palabras clave: Salud oral. Educación Basada en Habilidades. Educación en Odontología. Estudiantes de Odontología.

Introdução

Os governos brasileiros, nos últimos dez anos, desenvolveram uma variedade de políticas públicas odontológicas com tal amplitude e impacto que na atualidade a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) é considerada uma das maiores políticas públicas mundiais voltadas para a atenção odontológica (ANTUNES; NARVAI, 2010; SOARES, 2012; PUCCA JÚNIOR *et al.*, 2015). Suas diretrizes ampliaram o acesso da população e qualificaram os diferentes níveis de atenção odontológica. A integração da rede de serviços odontológicos é o eixo de reorientação do modelo de planejamento para o cuidado (BRASIL, 2004; NARVAI, 2011).

Dentre as ações desenvolvidas pela PNSB para a qualificação das redes de atenção odontológicas destaca-se a ampliação da atenção especializada, especialmente com a implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO). Entre os anos de 2005 e 2016, foram implantados

1.033 CEO em todo o país, constituindo-se como estratégia para ampliar o acesso à assistência pública odontológica de média complexidade, desenvolvida anteriormente no país majoritariamente nos serviços privados (PUCCA JÚNIOR; LUCENA; CAWAHISA, 2010; PUCCA JÚNIOR *et al.*, 2015). Foi propiciado a continuidade do cuidado odontológico inicial realizado na atenção primária com o oferecimento à população de um rol mínimo de procedimentos e serviços odontológicos especializados: diagnóstico bucal com ênfase na detecção do câncer bucal, periodontia especializada, cirurgia oral menor, endodontia e atendimento a portadores com necessidades especiais (BRASIL, 2006).

A conformação dos novos padrões de formação para o cirurgião-dentista expressa características das transformações ocorridas na prática odontológica em termos mundiais: diminuição nos índices de cárie, mudanças no padrão liberal da profissão, número elevado de cirurgiões-dentistas e dificuldade de acesso aos serviços odontológicos (ELKIND, 2002; HOLBROOK *et al.*, 2008).

No Brasil a ampliação e organização dos serviços especializados nas redes odontológicas e o processo de implantação da PNSB na última década geram desafios para o processo de trabalho e também para a formação dos cirurgiões-dentistas. Visa-se a formação de profissionais com perfil de competências ajustados às demandas e realidades sociais de saúde da população brasileira na atualidade (BRASIL, 2002). Mas, para desenvolver competências profissionais as experiências de ensino aprendizagem nos percursos formativos necessitam traduzir a complexidade e a heterogeneidade da atividade humana no mundo do trabalho.

As instituições de ensino odontológico no mundo todo modificaram seus currículos incorporando em seu itinerário formativo experiências de educação odontológica comunitária com o intuito de desenvolver competências profissionais (YODER, 2006; HOLBROOK *et al.*, 2008; MCHARG; KAY, 2009; SCAVUZZI *et al.*, 2015).

A adequação do conceito de qualificação para o de competência, um aspecto enfatizado na contemporaneidade das transformações ocorridas no mundo do trabalho e nas políticas de educação, exige processos educativos que desenvolvam capacidades não apenas de mobilização de um conjunto de recursos cognitivos, mas também aprendizagens sobre a busca de soluções para situações inusitadas de trabalho que se apresentam cotidianamente na prática profissional (RAMOS, 2011). Passa-se a valorizar com mais intensidade experiências de ensino que ocorram em ambientes reais de trabalho. E, assim, os estágios curriculares supervisionados, por desenvolverem-se nos serviços de saúde, emergem como um ato educativo propício para o aprendizado de competências profissionais. No processo formativo, permitem vivências nas diferentes dimensões que estruturam a atividade de trabalho, da apropriação das normas antecedentes (os protocolos ou as evidências científicas) ao domínio do que uma situação de trabalho possui de inédito e de singular (ZILBOVICIUS *et al.*, 2011; TOASSI *et al.*, 2013; ADEA, 2013; WARMLING *et al.*, 2015).

Nesse sentido, questiona-se: de que forma as redes e os serviços especializados odontológicos, espaços privilegiados de formação do cirurgião-dentista, articulados as instituições de ensino, contribuem para promover o ensino aprendizagem de competências profissionais? De que modo se engajam, mutuamente, serviços e instituições de ensino, para minimizarem inerentes fragmentações, ou para se tornarem capazes de juntos produzir competências e agir profissional frente as situações de saúde em suas cotidianas imprevisibilidades? Quais desafios enfrentados e como se adéquam ferramentas pedagógicas para propiciar aprendizagens nos ambientes e realidades de trabalho?

O presente estudo se insere no âmbito descrito e o objetivo é avaliar os processos de ensino-aprendizagens e o desenvolvimento de competências para o trabalho em serviços especializados odontológicos, em um estágio curricular supervisionado de um curso de Odontologia, no espaço de três anos (2013 a 2016).

Metodologia

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul por meio do Parecer Consubstanciado número 1.978.877.

Trata-se de um estudo de caso do tipo único e holístico, com abordagem mista (quantitativa e qualitativa) (YIN, 2010).

No curso de Odontologia estudado, a carga horária dos Estágios Curriculares no Sistema Único de Saúde (SUS) totaliza 975 horas distribuídas no último ano do curso. Os estudantes cumprem as atividades de estágio em sete turnos semanais (quatro horas cada turno). Cinco turnos são realizados nos campos de estágio em serviços públicos de Odontologia situados na Atenção Primária, especializada e hospitalar e em órgãos administrativos de saúde. Dois turnos são reservados para aulas presenciais na Universidade, tutorias e atividades de educação à distância.

Durante os anos de 2013 a 2016, 246 estudantes do quinto (último ano) do curso de Odontologia responderam de forma anônima, ao final do semestre do Estágio Curricular, um questionário *online* estruturado e autoaplicado.

A primeira parte do questionário identificou o perfil sociodemográfico: sexo, idade, estado civil e local de nascimento dos estudantes. A segunda parte continha 24 perguntas fechadas e abertas para coletar dados quantitativos e qualitativos. Além disso, os estudantes responderam as questões fechadas segundo uma escala likert de 6 pontos: 5=ótimo, 4=muito bom, 3=bom, 2=regular, 1=insatisfatório e 0=não sabe).

Duas grandes categorias temáticas foram organizadas em blocos: 1. Avaliação estrutural e pedagógica da experiência do estágio (Bloco II - dinâmicas pedagógicas, Bloco III - campos de estágio e Bloco IV - atividade de educação a distância) e 2. Desenvolvimento de competências

profissionais (Bloco I - ingredientes do agir em competência: protocolos, inserção na realidade, motivação para o trabalho, respeito aos valores técnicos e trabalho em equipe). A segunda grande categoria apoia-se na teoria da Ergologia, especialmente no agir em competência, que estuda os saberes que emergem do trabalho humano e valoriza componentes subjetivos da competência profissional (SCHWARTZ, 2007).

Na análise quantitativa foi utilizado o programa SPSS (16.0) e os valores de média e desvio padrão calculados para uma análise descritiva dos dados. O teste alfa de Cronbach foi realizado para avaliar a consistência interna dos ingredientes do agir em competência da teoria da Ergologia (Bloco D).

A análise de conteúdo dos dados qualitativos obtidos foi do tipo qualitativa e seguiu procedimentos sistemáticos as etapas: pré-análise, estudo exploratório e análise e interpretação das informações coletadas. A pré-análise realizada a partir de 'leitura flutuante', destacou impressões e orientações principais de modo a facilitar a exploração do material. No estudo exploratório os dados foram codificados e agrupados em categorias identificadas na pré-análise (MORAES, 1999).

Análises qualitativas e quantitativas foram realizadas de forma integrada, com o objetivo de aprofundar e aumentar a compreensão dos dados. A análise final e a interpretação dos dados foram realizadas por meio de formulações inferenciais e abordagem investigativa crítica, estabelecendo significados e uma relação de unidade teórica.

Resultados e discussão

Um total de 246 estudantes responderam ao questionário, resultando em uma taxa de resposta de 74,7%. Sobre a caracterização sociodemográfica, dos 246 estagiários da amostra 71% são do sexo feminino, 74% são jovens de 20 a 25 anos, 94% solteiros e 53% naturais do interior do estado do Rio Grande do Sul.

Na Tabela 1, encontram-se dispostas as frequências das respostas (escala *likert*) segundo as categorias temáticas analisadas. Visualiza-se o conjunto dos itens da experiência do estágio avaliados na percepção dos estagiários. Para uma compreensão mais efetiva foram agrupadas as melhores avaliações nos escores ótimos e muito bons, assim como, as medianas nos escores bons e regulares.

Tabela 1 – Respostas dos participantes de acordo com os blocos temáticos da avaliação (n = 246).

BLOCO I - O agir em competência	Ótimo e Muito Bom n (%)	Bom e Regular n (%)	Insatisfatório n (%)	Não sabe n (%)	Total n (%)
Conhecimento de Protocolos	129 (52,4)	112 (45,5)	04 (1,6)	01(0,5)	246(100,0)
Inserção na realidade	133 (54,1)	97 (39,5)	14 (5,7)	02 (0,7)	246 (100,0)
Capacidade de aplicar os protocolos	121(49,2)	114 (46,4)	07 (2,8)	04 (1,6)	246 (100,0)
Motivação para o trabalho	140 (56,9)	93 (37,7)	10 (4,0)	03 (1,4)	246 (100,0)
Respeito aos valores técnicos	141 (62,6)	91 (36,9)	10 (4,0)	04 (1,6)	246 (100,0)

Trabalho em equipe	93 (37,8)	123 (50,0)	26 (10,6)	04 (1,6)	246 (100,0)
BLOCO II - Avaliação dos campos de estágio					
CEO/Serviços Hospitalares do SUS	137 (55,8)	98 (39,8)	08 (3,2)	03 (1,2)	246 (100,0)
Campos de Gestão	97 (39,5)	109 (44,3)	36 (14,6)	04 (1,6)	246 (100,0)
CEO UFRGS	179 (72,8)	58 (23,6)	06 (2,4)	03 (1,2)	246 (100,0)
Preceptores	169 (68,7)	72 (29,2)	04 (1,6)	01 (0,5)	246 (100,0)
Estrutura	126 (51,2)	111 (45,0)	08 (3,2)	01 (0,5)	246 (100,0)
BLOCO III - Atividades de educação à distância					
Atividade de educação à distância	54 (21,9)	160 (65,0)	28 (11,4)	04 (1,7)	246 (100,0)
Plataforma MOODLE	88 (35,8)	109 (44,3)	31 (12,6)	18 (7,3)	246 (100,0)
Conteúdos na plataforma MOODLE	107 (43,5)	105 (42,7)	13 (5,3)	21 (8,5)	246 (100,0)
FÓRUNS em EAD	57 (23,1)	121 (49,1)	47 (19,1)	21 (8,5)	246 (100,0)
BLOCO IV - Avaliação pedagógica					
Planejamento atividades pedagógicas	53 (21,5)	165 (67,1)	21 (8,5)	07 (2,9)	246 (100,0)
Os objetivos foram alcançados?	127 (51,5)	109 (44,3)	07 (2,8)	03 (1,4)	246 (100,0)
Atividades presenciais na Faculdade	85 (34,6)	145 (58,9)	15 (6,0)	01 (0,5)	246 (100,0)
Docentes	113 (45,9)	121 (49,2)	10 (4,1)	02 (0,8)	246 (100,0)
Tutorias	65 (26,4)	145 (58,9)	27 (11,0)	09 (3,7)	246 (100,0)
Projetos terapêuticos singulares	114 (46,3)	110 (44,7)	21 (8,5)	01 (0,5)	246 (100,0)
Conteúdos teóricos	98 (39,8)	139 (56,5)	08 (3,2)	01 (0,5)	246 (100,0)
Relações conteúdos/realidades campos	100 (40,7)	134 (54,4)	10 (4,1)	02 (0,8)	246 (100,0)
Carga horária	119 (48,4)	118 (48,0)	07 (2,8)	02 (0,8)	246 (100,0)

No Bloco I (Tabela 1), todos os itens que avaliaram os componentes das competências profissionais obtiveram avaliação positiva, ficando a maior parte das respostas como ótimo/muito bom. Apenas o item trabalho em equipe, que foi a dimensão pior avaliada, com a maior parte das respostas no escore bom/regular (50%).

No Bloco II (Tabela 1), no campo dos estágios, os campos de gestão foram avaliados com a pior pontuação entre os itens. A maior parte dos alunos avaliou como bom/regular (44,3%).

No Bloco III (Tabela 1), em relação às atividades de educação a distância, as respostas foram avaliadas como bom e regular em sua maioria.

No Bloco IV (Tabela 1), as respostas mostraram que os alunos avaliaram de forma positiva os aspectos relacionados as dinâmicas pedagógicas. Os itens planejamentos das atividades pedagógicas, tutorias e projeto terapêutico singular foram aqueles que apresentaram o maior número de respostas no escore insatisfatório.

Avaliação da organização do estágio: a integração ensino-serviço e a articulação entre a teoria e a prática

A vivência das dificuldades e potencialidades de atuar em serviços odontológicos de média e alta complexidade desenvolve autonomia para a tomada de decisões. Destacam-se as afirmações dos estagiários que as diferentes experiências vivenciadas no estágio na rede especializada proporcionam o aperfeiçoamento da prática clínica além de oportunizar experiências singulares de

aprendizado. Estudos que avaliam estágios na Odontologia apontam ganhos na habilidade, produtividade e eficiência clínica em experiências de ensino-serviço (DECASTRO; BOLGER; FELDMAN, 2005; PEREZ *et al.*, 2010; MAJOR; MCQUISTAN; QIAN, 2014).

DeCastro, Bolger e Feldman (2005) mostraram que há um aumento do número de procedimentos clínicos dos estudantes de Odontologia quando atuam em estágios em relação ao que se realiza nas clínicas nas instituições de ensino. Experiências externas têm sido muito valiosas tanto no volume como na diversidade de experiências de tratamento odontológicos e tem contribuído substancialmente para a maturidade clínica dos alunos (PEREZ *et al.*, 2010; MASCARENHAS, 2011).

Proporcionaram-me o contato com o serviço de atenção secundária e em âmbito hospitalar, oportunidade que antes não era desenvolvida por esta faculdade. O saber adquirido com os casos complexos e únicos somaram de maneira muito positiva para a formação do conhecimento. A possibilidade de observar e praticar em bloco cirúrgico junto a um professor são oportunidades singulares dentro do nosso aprendizado (20130131).

Acredito que obtive uma vivência extremamente importante, além de aprender como funciona o dinamismo do Sistema Único de Saúde e como atender pacientes com casos mais complexos, coloquei em prática muitos conteúdos a respeito de diagnóstico e conduta, que apenas havia estudado na teoria (20130127).

É de extrema importância visto que uma coisa é a teoria e outra bem distinta é a prática. Na prática podemos tirar nossas próprias conclusões sobre o Centro de Especialidades Odontológicas, podemos saber quais são os pontos fortes e quais são os fracos e assim, ter uma opinião mais fundamentada sobre o assunto (20130109).

Foi uma experiência incrível poder estar inserido na atenção especializada e poder ter uma visão diferente daquelas que tínhamos em outros estágios já realizados. Agora pude perceber que nem sempre o profissional da atenção especializada é o causador das demoras na obtenção de atendimento secundário ou terciário pela população. O grande nó é o sistema que gerencia a comunicação entre as atenções e o segundo grande nó é a dificuldade de incorporação das concepções, doutrinas e diretrizes do Sistema Único de Saúde por alguns profissionais da atenção secundária nos seus tratamentos e planejamentos. A falta de entendimento da importância de um Projeto Terapêutico Singular discutido em equipe em todas as esferas de atenção também é um grande problema (20140222).

A literatura demonstra que espaços pedagógicos organizados fora da universidade, caracterizando-se por cenários reais de trabalho e locais onde as responsabilidades são compartilhadas, atuam positivamente para o aprendizado (WERNECK *et al.*, 2010; PISKOROWSKI *et al.*, 2011), contribuindo não apenas para o crescimento profissional e ritmo de trabalho dos estudantes, mas também para o desenvolvimento pessoal e para o aumento da autoconfiança (FORMICOLA; BAILIT, 2012). No estudo os estagiários relatam que o estágio oportunizou a convergência para o olhar humanizado ao usuário e para o aprendizado do enfrentamento dos problemas de saúde de acordo com as demandas sociais da população brasileira.

Obtive um crescimento profissional e pessoal muito grande, pude conhecer realidades muito diferentes e entender suas peculiaridades, podendo tornar meu atendimento mais humano, evolui tecnicamente, me tornei mais proativo, e independente (20140120).

A literatura corrobora os achados do estudo e demonstra que experiências de atividades curriculares que intencionam a integração teórico-prática, o trabalho em equipe e o cuidado integral à saúde contribuem para a humanização da formação do cirurgião-dentista (ARAÚJO; ZILBOVICIUS, 2008).

No caso em estudo, os encontros semanais oportunizados na universidade com os estagiários é uma estratégia pedagógica a ser avaliada e compreendida no escopo da relação entre teoria e prática. Os estagiários avaliam que é um momento para compartilhar informações e conhecer as diferentes realidades nos campos de estágio. As discussões realizadas em grupos, com convidados especialistas, professores e entre os próprios estagiários, aproximam da busca de possíveis soluções para os desafios nos cotidianos dos serviços odontológicos. Os temas e assuntos abordados de diferentes formas, (seminários, fóruns, discussão em grupos, atividades à distância e aulas expositivas) facilitam o entendimento em relação a um formato transmissivo tradicional. Aulas expositivas podem não agregar tanto para o aprendizado e para a relação entre teoria e prática, quanto o pensar coletivo que estimula o debate, a reflexão, a troca de ideias e o olhar crítico (MOORE; KAIN, 2011).

Acredito que os espaços para discussões têm um melhor aporte teórico. Aulas expositivas, na minha opinião, são importantes, mas no último semestre de faculdade o desenvolver crítico em conjunto nas discussões enriquece muito mais (20160216).

Durante todo semestre vi o desafio de fazer com que a turma participasse efetivamente das discussões em sala de aula. Parabéns por lutarem todas as aulas contra a passividade e desinteresse. Parabéns por educarem para a autonomia, para a descoberta e por buscarem com que os alunos da disciplina sejam capazes de analisar e criticar. Parabéns por tentarem acender o entusiasmo dos jovens pela construção uma sociedade mais humanizada. Eu sonho com brasileiros mais curiosos e reflexivos. Criativos já somos (20140109).

Os profissionais responsáveis pela condução das experiências de estágio assumem um papel no âmbito da relação entre teoria e prática. Tanto o preceptor, cirurgião-dentista que atua no local de estágio e supervisiona o estudante, como o tutor, docente vinculado ao curso de Odontologia. O preceptor possui responsabilidade pedagógica na construção do conhecimento, atuando como educador e participante ativo no desenvolvimento curricular. Uma relação que fortalece a corresponsabilização das instituições de ensino na prestação do cuidado, assim como a atuação junto à formação de preceptores (NAYAR *et al.*, 2014).

Os preceptores foram descritos pelos estagiários, no estudo, como profissionais receptivos, prestativos, de bom convívio, com potencial de orientação, capacidade de vínculo de aprendizado e compartilhamento da atenção aos usuários que procuravam o serviço especializado. Lembram que os preceptores devem interagir nas atividades curriculares do estágio para que o aprendizado não se torne fragmentado.

Os preceptores e professores souberam dar a liberdade comedida para atuação em todas as atividades dos serviços, assim como explorar o nosso conhecimento técnico e indicando a melhor forma de exercê-lo na prática (20130117).

As avaliações dos estagiários indicam que com relação às práticas de tutoria adotam-se diferentes abordagens, estratégias e tecnologias para apoio ao ensino e às aprendizagens relacionadas aos objetivos, conteúdos e competências do estágio. São realizadas através de orientação, mas também enquanto acompanhamento e avaliação do projeto pedagógico do estágio. Os estagiários consideram importante poder expor ao tutor problemas e dúvidas em um momento de abertura para conversar pessoalmente sobre intercorrências nos campos. Foram utilizadas estratégias de educação à distância conforme as necessidades.

Foram essenciais para o desenvolvimento das atividades (projeto terapêutico singular e projeto de gestão), bem como para discutirmos formas de aprimorar nas práticas de estágio (20160202).

O desenvolvimento de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) relacionado a um caso clínico complexo escolhido da realidade dos campos pelo estagiário juntamente com o preceptor e tutor, constitui-se em potente exercício de associação entre teoria e prática. Define-se o PTS como um conjunto de propostas e condutas terapêuticas articuladas em discussão coletiva por uma equipe multiprofissional de forma interdisciplinar e participativa. O conhecimento contextualizado, explorado por meio de uma situação real ou simulada, alavanca o estudo interdisciplinar e promove uma melhor explicação do fenômeno envolvido na situação (LIMA *et al.*, 2015). A atividade exige resolução profissional e favorece competências para o planejamento em saúde.

Para os estagiários o desenvolvimento do PTS foi um momento enriquecedor, por trazer questões pertinentes sobre os casos, através do olhar também de outros profissionais de saúde. Mas, descrevem como uma atividade difícil do ponto de vista dos resultados alcançados por depender do trabalho em equipe, da gestão de casos e da integração e comunicação da rede.

Acredito que atividades como o PTS [...] ampliaram muita nossa bagagem de conhecimentos, uma vez que propiciam excelentes discussões/reflexões; além de nos mostrarem um pouco mais das diferentes realidades em que cada colega está trabalhando. Para quem soube aproveitar, foram atividades bem enriquecedoras (20130207).

O PTS nos faz pensar de outra maneira sobre o tratamento. Nos faz ir além para descobrir situações importantes sobre o porquê da condição daquele paciente em questão. Remete o aluno não só a pensar na técnica executada, mas em um contexto geral. Em relação ao PTS realizado no CEO, percebi como o próprio sistema engessa as possibilidades do profissional, seja através de encaminhamentos ou de uma rede que, em alguns momentos, não está conectada. Ótima experiência para aprender a julgar pontos que precisam ser modificados (20150120).

Como último ponto a ser destacado sobre as relações entre teoria e prática, apresenta-se as atividades de Educação a Distância (EAD) articuladas às experiências do estágio. São atividades programadas com o objetivo de problematização da realidade vivenciada nos campos de estágio. As atividades EAD enriquecem o conhecimento e tornam o acesso e a relação aos conteúdos mais fáceis e práticos. No entanto, na percepção dos estagiários, podem sobrecarregar devido à carga horária prática do estágio e por outras tarefas a serem cumpridas no semestre letivo.

Os fóruns de debates EAD realizados foram considerados importantes para promover trocas, construção e produção de saberes, compõem-se de uma estratégia que ajudou na noção mais crítica a respeito dos assuntos. O estranhamento com relação às atividades EAD propostas pode estar ocorrendo devido à desvinculação de uma forma tradicional passiva de aprendizado e a passagem para um agente da própria aprendizagem ou ainda devido a desconhecimentos técnicos de planejamento ou da forma de abordagem dos próprios tutores (BRUNO; HESSEL, 2007).

Do uso do protocolo ao trabalho em equipe: o agir em competência na atenção odontológica especializada

As questões do Bloco II, apresentadas na Tabela 1, foram desenvolvidas fundamentadas nos seis ingredientes, dimensões ou níveis, do agir em competência de Schwartz (2007). O domínio dos protocolos de uma situação de trabalho, o conhecimento da realidade de trabalho, a capacidade de articular o protocolo e a realidade, a relação de motivação do trabalhador com o meio de trabalho, a possibilidade de debate de valores e o trabalho em equipe. Foram submetidas à análise estatística para medir o grau de confiabilidade. Apresentaram consistência interna evidenciada com o valor de $\alpha=0,78$ (teste alfa Cronbach). Observando a Tabela 1, as aprendizagens sobre os ingredientes avaliados obtiveram bons escores de avaliação, com exceção do trabalho em equipe.

Do ponto de vista teórico, a noção de competências amplia a investigação acerca do que faz uma pessoa no trabalho. Uma situação de trabalho articula diferentes dimensões da experiência humana. Os protocolos são normas antecedentes estruturantes da atividade (SCHWARTZ, 2007). São parametrizações baseadas na melhor evidência científica e possuem o objetivo de planejar e conduzir as ações dos trabalhadores de saúde. É o protocolo que subsidia o conhecimento para experiência do trabalho. No entanto, diante das circunstâncias singulares e dinâmicas que caracterizam as realidades, não há como considerá-lo suficiente para se ter o domínio profissional. A atividade de trabalhar constitui-se no encontro com realidades singulares. A competência profissional revela-se, principalmente, em face do inesperado, do inusitado ou do complexo. Caracteriza-se por um adaptar-se permanentemente, modificação de modos de agir, mover-se em função dos diferentes contextos (RIBEIRO, 2010; LE BOTERF, 2003).

O fato de o trabalho real diferir do que está prescrito pelo protocolo constitui um dos elementos essenciais para a compreensão de como o trabalho se desenvolve na realidade. As competências profissionais estão relacionadas com a habilidade em articular o que é protocolar com o que é particular e histórico em cada circunstância de trabalho. O trabalhador realiza adaptações na atividade de trabalho conforme a necessidade exigida em cada situação que vivencia. Trata-se de desenvolver a capacidade de gerenciar determinada circunstância nunca vivenciada anteriormente: “utilizar uma técnica supõe por um lado, seguir operações predefinidas, e por outro, certa dose de reinvenção local (SCHWARTZ, 2007).

Sobre o primeiro ingrediente do agir em competência, no questionário há uma pergunta com possibilidade de resposta binária (sim ou não). Esta questão permite aos estagiários responderem sobre suas necessidades de modificar ou não os protocolos do CEO durante suas atividades de estágio. Pode ser verificado na Tabela 2 que um pouco mais da metade dos estagiários (57,3%) responderam que sim, haviam modificado protocolos.

Tabela 2 – Distribuição da amostra em relação a modificação dos protocolos nos diferentes semestres.

Semestre	Sem modificação n (%)	Com modificação n (%)
2013/1	23 (74,2)	08 (25,8)
2013/2	24 (61,5)	15 (38,5)
2014/1	12 (34,3)	23 (65,7)
2014/2	09 (25,0)	27 (75,0)
2015/1	10 (29,4)	24 (70,6)
2015/2	12 (46,2)	14 (53,8)
2016/1	15 (33,3)	30 (66,7)
Total	105 (42,7)	141 (57,3)

Os estagiários no espaço de falas aprofundadas observam que durante as aulas teóricas foram apresentados os protocolos do CEO, porém, referem que muitas vezes não foi possível segui-los nos estágios. Assim, depara-se com a análise do segundo ingrediente do agir em competência, que refere as aprendizagens e experiências relacionadas à inserção dos estagiários na realidade na atenção especializada odontológica e ao reconhecimento das conjunturas de trabalho. Os estagiários destacam que a vivência de dinâmicas de trabalho na atenção especializada odontológica permite o reconhecimento do funcionamento das redes e fluxos da atenção secundária e terciária.

Sobre a capacidade de aplicação dos protocolos, o terceiro nível ou ingrediente do agir em competência, os estagiários relatam sobre a necessidade de alterá-los, corroborando com o que se verifica sobre as reconfigurações usuais constantes nas situações de trabalho (REIS; SCHERER; CARCERERI, 2015). Os estagiários citam a realização de procedimentos odontológicos no CEO que pelo nível de complexidade deveria ser realizado na atenção básica, segundo o protocolo. A

justificativa para realizarem os procedimentos no CEO é para que os usuários não tenham que retornar as Unidades de Saúde.

A aplicação dos protocolos nos locais de estágio depende de muitos outros fatores que não apenas a capacidade do aluno [...] (20130231).

Acredito que os conceitos teóricos acabam sendo modificados na prática, por diferentes motivos. Mas isso é compreensível (20130111).

A Tabela 3 apresenta a comparação entre duas questões, a que levantou a opinião dos estagiários sobre a modificação dos protocolos e sua capacidade de aplicação. Diferenças entre as proporções foram analisadas através do teste de do qui-quadrado de Pearson. Não foi observado diferença significativa entre a decisão de modificar protocolos em relação a capacidade de aplicação do mesmo ($P=0,739$). Ou seja, modificar protocolos nem sempre está relacionado a algo negativo, o estagiário pode ser levado a modificá-lo, independente de sua capacidade de aplicá-lo.

Tabela 3 – Relação entre modificação dos protocolos e a capacidade dos estagiários de aplicá-lo.

Capacidade de aplicação	Modificação dos protocolos		Total	n (%)
	Com modificação n (%)	Sem modificação n (%)		
0 (não sabe)	01 (1,0)	03 (2,1)	04 (1,6)	04 (1,6)
1 (insatisfatório)	05 (4,8)	02 (2,1)	07 (3,3)	07 (3,3)
2 (regular)	13 (12,4)	14 (10,6)	27 (11,4)	27 (11,4)
3 (bom)	39 (37,1)	48 (34,8)	87 (35,8)	87 (35,8)
4 (muito bom)	36 (33,3)	56 (39,7)	92 (37,0)	92 (37,0)
5 (ótimo)	14 (11,4)	15 (10,6)	29 (11,0)	29 (11,0)
Total	105 (100,0)	141 (100,0)	246 (100,0)	

Teste do qui-quadrado de Pearson: $P= 0,739$ (não significativo).

A aplicação dos protocolos refere-se à capacidade do estagiário de formular ligações entre o saber técnico (protocolar) e a realidade de trabalho e as vezes são necessárias readaptações dos protocolos. Na análise da atividade de trabalho a modificação do protocolo não é vista como algo essencialmente negativo, mas denominado como renormalização inerente ao processo trabalho (SCHWARTZ, 2007).

A avaliação do estágio com relação à motivação para o trabalho, outro ingrediente do agir em competência, foi um dos componentes analisadores da categoria com maior frequência de respostas no escore ótimo/muito bom (Tabela 1). Os estagiários apontam a experiência e o aprendizado sobre o funcionamento da atenção especializada da saúde bucal do SUS como positiva. Destacando que apesar de problemas, na maioria das vezes ele é resolutivo e eficaz. Consideram a possibilidade de campo de trabalho na área, apesar de alguns problemas evidenciados.

Quanto se vê o sistema de referência e contra-referência funcionando corretamente é gratificante ver a continuidade da atenção se fazendo presente, um setor de maior

complexidade complementando o trabalho que vem sendo realizado pela atenção básica, devolvendo o paciente aos cuidados e à manutenção, demonstra que quando há empenho mútuo o sistema pode funcionar perfeitamente bem (20130129).

Trabalhar na atenção especializada foi estimulante. Antes de entrar no sistema considerava o trabalho na atenção secundária limitante, monótono. Atuando na prática foi possível perceber o aspecto desafiador deste trabalho, o dinamismo da rotina na atenção secundária, o que me deixou muito estimulada para continuar trabalhando nesta área (20130107).

Quando questionados se seus valores foram respeitados durante as atividades de atenção especializada os estagiários relacionam com uma maior autonomia para o desenvolvimento das tarefas. Referem, porém, dificuldades em lidar com os fluxos e fragmentação do sistema de saúde e explicam estar relacionado com a organização dos profissionais e do serviço.

Sobre isso, o respeito foi total, em todos os Centros de Especialidades Odontológicas que tive contato, sempre tive autonomia para trabalhar e realizar as atividades e procedimentos. Friso, para o aumento de conhecimento que foi obtido e pelo contato com áreas que me modificaram como profissional e pessoa [...]. Concluo essa etapa, diferente de como entrei e isso é o mais importante (20150120).

[...] A mim, parece que os preceptores de fora da universidade dão mais liberdades e acreditam mais na nossa capacidade do que aqueles que participaram mais diretamente da nossa formação (20140228).

Uma das características desejáveis na formação é o desenvolvimento de capacidades para o trabalho multiprofissional e interdisciplinar. A solidariedade deve estar presente entre a equipe de saúde para que compartilhem saberes e práticas. Saber trabalhar com outros profissionais da saúde oferece qualidade ao cuidado (EVANS; HENDERSON; JOHNSON, 2010). Na percepção dos alunos existe pouca interação e diálogo entre os profissionais envolvidos nos casos, nem mesmo com a rede, percebem haver a fragmentação do processo de trabalho com práticas centradas apenas no núcleo de conhecimento. A dificuldade é vista como algo que interfere na eficiência do cuidado em saúde da população.

O trabalho em equipe é algo que precisa ser melhorado cada vez mais, há a necessidade cada vez maior da valorização do trabalho multiprofissional pois ele realmente faz diferença no fazer saúde. Percebi durante esta jornada que ainda falta muita integração seja do médico, técnicos e atendentes (20130117).

Considerações finais

O estudo ampliou a compreensão das estratégias pedagógicas do estágio curricular e sua relação com o desenvolvimento de competências profissionais para a prática clínica de estudantes de Odontologia.

As tecnologias educacionais no aprendizado de serviços permitem a discussão de normas e protocolos indicados pelos serviços e a prática de renormalizações de protocolos. Isso é feito com a orientação pedagógica de tutores e preceptores.

Os principais resultados do estudo permitem concluir que o Estágio Curricular em serviços especializados de Odontologia no Sistema Único de Saúde desenvolve autonomia para a tomada de decisão na prática clínica, levando em consideração problemas sociais, que proporcionam ao aluno uma visão humanizada do cuidado. Além disso, desenvolve o agir em competência para conhecer e resolver problemas e situações do cotidiano do trabalho especializado odontológico em redes organizadas de serviços. De maneira global pode-se afirmar que isto está ocorrendo principalmente pelas oportunidades de estabelecimento de relações entre teoria e prática no cotidiano profissional que o estágio oferece. O desenvolvimento do ensino aprendizagem do agir em competência está fundamentado na articulação da tríade: conhecimento de protocolos, reconhecimento das realidades sociais e práticas profissionais e aplicação dos saberes e práticas para a produção da atenção especializada odontológica.

Esse estudo mostrou, a partir do olhar dos estudantes, que as vivências nos campos de trabalho de vida real conectam o elo entre teoria e prática proporcionando o desenvolvimento do agir em competência, características essenciais para o cirurgião dentista da atualidade.

O fato da experiência do estágio caracterizar-se pelo ineditismo técnico, político e pedagógica a torna alvo prioritário de monitoramento continuado, como vem sendo realizado. Mas é preciso que os estudos sejam ampliados, procurando sempre conhecimento a respeito do desenvolvimento também na visão dos preceptores, tutores, docentes e gestores, que não constam no presente estudo. Os resultados relatados aqui devem ser informativos para outros programas que planejem desenvolver e implementar um novo programa baseado na comunidade ou aqueles que se esforcem para melhorar um programa existente.

Referências

AMERICAN DENTAL EDUCATION ASSOCIATION (ADEA). ADEA competencies for the new general dentist. *J. dent. educ.*, Washington, v. 77, n. 7, p. 899-902, 2013.

ANTUNES, J. L.; NARVAI, P. C. Dental health policies in Brazil and their impact on health inequalities. *Physis (Rio J.)*, Rio de Janeiro, v. 44, n. 2, p. 360-365, 2010.

ARAUJO, M. E., ZILBOVICIUS, C. A formação acadêmica para o trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS). In: MOYSÉS, S. T.; KRIGER, L.; MOYSÉS, S. J. (org.). **Saúde bucal das famílias: trabalhando com evidências**. São Paulo: Artes Médicas, 2008. p. 277-290.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, 2004.

Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm. Acesso em: 15 dez. 2019.

BRASIL. Portaria GM/MS nº 599, de 23 de março de 2006. Define a implantação de Especialidades Odontológicas (CEO) e de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD) e estabelecer critérios, normas e requisitos para seu credenciamento. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 mar. 2016. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0599_23_03_2006.html. Acesso em: 15 dez. 2019.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3/2002, de 19 de fevereiro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 04 mar. 2002. Seção 1, p. 10. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2019.

BRUNO, A. R.; HESSEL, A. M. D. G. **Os fóruns de discussão como espaços de aprendizagem em ambientes on-line: formando comunidades de gestores**, 2007. Disponível em: <http://www.abed.org.br/congresso2007/tc/420200712027PM.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2019.

DECASTRO, J. E.; BOLGER, D.; FELDMAN, C. A. Clinical competence of graduates of community-based and traditional curricula. **J. dent. educ.**, Washington, v. 69, n. 12, p. 1324-1331, 2005.

ELKIND, A. Outreach teaching: is this the future for dental education? **Br. dent. j.**, London, v. 193, n. 2, p. 111-112, 2002

EVANS, J.; HENDERSON, A.; JOHNSON, N. The future of education and training in dental technology: designing a dental curriculum that facilitates teamwork across the oral health professions. **Br. dent. j.**, London, v. 208, n. 5, p. 227-230, 2010.

FORMICOLA, A. J.; BAILIT, H. L. Community-based dental education: history, current status, and future. **J. dent. educ.**, Washington, v. 76, n. 1, p. 98-106, 2012.

HOLBROOK, W. P. *et al.* Balancing the role of the dental school in teaching, research and patient care; including care for underserved areas. **Eur. j. dent. educ.**, Copenhagen, v. 12, n. 1, p. 161-166, 2008.

LE BOTERF, G. **Desenvolvendo a competência dos profissionais**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

FORMICOLA, A. J.; BAILIT, H. L. Community-based dental education: history, current status, and future. **J. dent. educ.**, Washington, v. 76, n. 1, p. 98-106, 2012.

LIMA, V. V. *et al.* Activators of processes of change: a proposal oriented to the transformation of educational practices and the training of health professionals. **Ciênc. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 279-288, 2015.

MAJOR, N.; MCQUISTAN, M. R.; QIAN, F. Association of community-based dental education components with fourth-year dental students' clinical performance. **J. dent. educ.**, Washington, v. 8, n. 8, p. 1118-1126, 2014.

MASCARENHAS, A. K. Community-based dental education at Boston University. **J. dent. educ.**, Washington, v. 75, Supl. 10, p. 21-24, 2011.

MCHARG, J.; KAY, E. J. Designing a dental curriculum for the twenty-first century. **Br. dent. j.**, London, v. 207, n. 10, p. 493-497, 2009.

MOORE, T.; KAIN, D. Student tutors for problem-based learning in dental hygiene: a study of tutor actions. **J. dent. educ.**, Washington, v. 75, n. 6, p. 805-816, 2011.

MORAES, R. Análise de Conteúdo. **Revista Educação nº 37**, Porto Alegre, 1999.

- NARVAI, P. C. Avanços e desafios da Política Nacional de Saúde Bucal no Brasil. **Tempus (Brasília)**, Brasília, v. 5, n. 1, p. 21-34, nov. 2011.
- NAYAR, P. *et al.* Supervising dentists' perspectives on the effectiveness of community-based dental education. **J. dent. educ.**, Washington, v. 78, n. 8, p. 1139-1144, 2014.
- PEREZ, F. A. *et al.* Comparison of clinical productivity of senior dental students in a dental school teaching clinic versus community externship rotations. **J. dent. educ.**, Washington, v. 74, n. 10, p. 1125-1132, 2010.
- PISKOROWSKI, W. A. *et al.* Development of a sustainable community-based dental education program. **J. dent. educ.**, Washington, v. 75, n. 8, p. 1038-1043, 2011.
- PUCCA JÚNIOR, G. A.; GABRIEL, M.; ARAÚJO, M. E.; ALMEIDA, F. C. Ten years of a National Oral Health Policy in Brazil: innovation, boldness, and numerous challenges. **J. dent. res.**, Washington, v. 94, n. 10, p. 1333-1337, 2015.
- PUCCA JÚNIOR, G. A.; LUCENA, E. H. G.; CAWAHISA, P. T. Financing national policy on oral health in Brazil in the context of the Unified Health System. **Braz. oral res.**, São Paulo, v. 24, Supl. 1, p. 26-32, 2010.
- RAMOS, M. N. **A pedagogia das competências: autonomia ou adaptação?** 4. ed. São Paulo: Cortez, 2011. 320p.
- REIS, W. G.; SCHERER, M. D. D. A.; CARCERERI, D. L. O trabalho do cirurgião-dentista na atenção primária à saúde: entre o prescrito e o real. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 104, p. 6-64, 2015.
- RIBEIRO, R. C. Clinical guidelines: how to evaluate its quality. **Rev. Soc. Bras. Clín. Méd.**, São Paulo, v. 8, n. 4, p. 350-355, 2010.
- SCAVUZZI, A. I. F. *et al.* Revisão das Diretrizes da ABENO para a definição do estágio supervisionado Curricular nos cursos de Odontologia. **Rev. ABENO**, Brasília, v. 15, n. 3, p. 109-113, 2015.
- SCHWARTZ, Y. Uso de si e competência. *In:* SCHWARTZ, Y.; DURRIVE, L. (org.) **Trabalho & Ergologia: conversas sobre a atividade humana**. Niterói: Eduff, 2007.
- SOARES, C. L. M. Constructing public oral health policies in Brazil: issues for reflection. **Braz. oral res.**, São Paulo, v. 26, Supl. 1, p. 94-102, 2012.
- TOASSI, R. F. C. *et al.* Teaching at primary health care services within the Brazilian national health system (SUS) in Brazilian health care professionals' training. **Interface comun. saúde educ.**, Botucatu, v. 17, n. 45, p. 385-392, 2013.
- WARMLING, C. M. *et al.* O agir em competência para o cuidado especializado na saúde bucal. **Rev. ABENO**, Brasília, v. 15, n. 1, p. 1-16, abr./jun. 2015.
- WERNECK, M. A. F. *et al.* Nem tudo é estágio: contribuições para o debate. **Ciênc. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 221-231, 2010.
- YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Porto Alegre: Bookman, 2010. 205p.
- YODER, K. M. A framework for service-learning in dental education. **J. dent. educ.**, Washington, v. 70, n. p. 115-123, 2006.
- ZILBOVICIUS, C. *et al.* A paradigm shift in predoctoral dental curricula in Brazil: evaluating the process of change. **J. dent. educ.**, Washington, v. 75, n. 4, p. 557-556, 2011.