



CONSENSO ABENO: ESTÁGIOS CURRICULARES OBRIGATÓRIOS NA FORMAÇÃO EM ODONTOLOGIA



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA
DE ENSINO ODONTOLÓGICO
29 de dezembro, 2022

CONSENSO ABENO: ESTÁGIOS CURRICULARES OBRIGATÓRIOS NA FORMAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Organização:

Luiz Roberto Augusto Noro

Samuel Jorge Moysés

Daniela Lemos Carcereri

Marcos Azeredo Furquim Werneck

Vania Regina Camargo Fontanella



**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA
DE ENSINO ODONTOLÓGICO**

EXPEDIENTE

ABENO

Associação Brasileira de Ensino Odontológico

Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima, s/nº
Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Odontologia, sala 135, Trindade
88040-900 - Florianópolis - SC
e-mail: abeno@abeno.org.br www.abeno.org.br

Diretoria gestão 2018-2022

Presidente: Profa. Vania Regina Camargo Fontanella
Vice-Presidente: Prof. Mário Uriarte Neto
Secretário Geral: Prof. José Galba de Meneses Gomes
1ª Secretária: Profa. Ramona Fernanda Ceriotti Toassi
1ª Tesoureira: Profa. Fabiana Schneider Pires

Conselho Fiscal

Profa. Elisa Emi Tanaka Carlotto (Presidente); Prof. Celso Zilbovicius; Prof. Gersinei Carlos de Freitas; Prof. José Tadeu Pinheiro; Prof. Lino João da Costa.

Comissão de Ensino

Profa. Ana Isabel Fonseca Scavuzzi (Presidente); Prof. Arlindo Abreu de Castro Filho; Prof. Armando Hayassy; Profa. Daniela Lemos Carcereri; Prof. Gustavo Pina Godoy; Prof. José Ranali; Prof. Rodrigo Guerra de Oliveira.

Revista da ABENO

Prof. Franklin Delano Soares Forte; Profa. Maria Inês Meurer; Profa. Renata Grazziotin-Soares.

Diretoria gestão 2022-2026:

Presidente: Profa. Daniela Lemos Carcereri
Vice-Presidente: Prof. Gustavo Pina Godoy
Secretário Geral: Prof. Armando Hayassy
1ª Secretária: Profa. Maria Inês Meurer
Tesoureira geral: Profa. Joeci de Oliveira
1ª Tesoureira: Profa. Ana Carolina Oliveira Peres

Conselho Fiscal

Profa. Elisa Emi Tanaka Carlotto (Presidente); Prof. Arlindo Abreu de Castro Filho; Profa. Fabiana Schneider Pires; Prof. Mario Uriarte Neto; Prof. Rodrigo Guerra de Oliveira.

Comissão de Ensino

Profa. Ana Isabel Fonseca Scavuzzi (Presidente); Profa. Ana Estela Haddad; Prof. Franklin Delano Soares Forte; Profa. Karolina Kellen Matias; Profa. Liliane Parreira Tannús Gontijo; Prof. Paulo Maurício Reis de Melo Júnior; Profa. Ramona Fernanda Ceriotti Toassi.

Revista da ABENO

Editora Científica Profa. Vania Regina Camargo Fontanella. Editores associados: Prof. Franklin Delano Soares Forte; Profa. Maria Inês Meurer; Prof. Pablo Guilherme Caldarelli; Profa. Rosemary Sadami Arai Shinkai; Profa. Talitha Rodrigues Ribeiro Fernandes Pessoa; Profa. Thais Cristina Pereira; Profa. Vanessa Reher.

Comissão Coordenadora do Consenso Estágios

Prof. Armando Hayassy; Profa. Daniela Lemos Carcereri; Prof. Gustavo Pina Godoy; Prof. Luiz Roberto Augusto Noro; Prof. Marcos Azeredo Furquim Werneck; Profa. Maria Goretti Queiroz; Prof. Paulo Sávio Angeiras de Goes; Profa. Ramona Fernanda Ceriotti Toassi; Prof. Samuel Jorge Moysés; Profa. Vania Regina Camargo Fontanella.

Mediadores

Prof. Angelo Giuseppe Roncalli da Costa Oliveira; Prof. Franklin Delano Soares Forte; Prof. Helder Henrique Costa Pinheiro; Prof. Luiz Roberto Augusto Noro; Profa. Maria Ercília de Araújo; Prof. Rafael Gomes Ditterich; Profa. Simone Rennó Junqueira; Profa. Sonia Cristina Lima Chaves.

Relatores:

Prof. Celso Zilbovicius; Profa. Cristine Maria Warmling; Profa. Doralice Severo da Cruz Teixeira; Profa. Eloá Rossoni; Profa. Fernanda Lopez Rosell; Profa. Najara Rocha; Profa. Renata Goulart Castro; Prof. Rodolfo Macedo Cruz Pimenta.

FICHA CATALOGRÁFICA

A849c Associação Brasileira de Ensino Odontológico
Consenso Abeno [recurso eletrônico]: estágios curriculares obrigatórios na formação em odontologia / Associação Brasileira de Ensino Odontológico; organizadores Luiz Roberto Augusto Noro... [et al.] - Dados eletrônicos. – Florianópolis: ABENO, 2022.
47 p.: il.

Livro eletrônico.
Vários organizadores.
Modo de acesso: World Wide Web <https://abeno.org.br/>
Inclui bibliografias

1. Educação em Odontologia. 2. Odontologia - Estágio Curricular Obrigatório. 3. Estágio Curricular Obrigatório. 1. Noro, Luiz Roberto Augusto.
II. Título.

CDU: 371.26

Ficha catalográfica elaborada por Marli Machado de Souza CRB-14/785

Qualquer parte dessa publicação pode ser reproduzida desde que citada a fonte.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	6
1. ESTÁGIO COMO ESPAÇO PRIVILEGIADO DE FORMAÇÃO: A ORDENAÇÃO A PARTIR DO SUS E SEU PROCESSO FORMATIVO	9
1.1 A abrangência formativa oportunizada pelo estágio no SUS.....	10
1.2 Estratégias formativas priorizadas no estágio	11
1.3 Transdisciplinaridade, interprofissionalidade, intersetorialidade no estágio.....	13
1.4 Educação permanente oportunizada no estágio: formação de preceptores	14
1.5 Processo avaliativo no estágio	16
1.6 O estágio e a extensão: analogias e diferenças	17
2. PROCESSO DE TRABALHO E CENÁRIOS DE PRÁTICAS NA DIMENSÃO DO ESTÁGIO	18
2.1 O aprendizado pelo trabalho, pela pesquisa e pela educação permanente.....	18
2.2 Compromissos sobre os campos de estágio e cenários de práticas	19
3. CLÍNICA AMPLIADA E CLÍNICA INTEGRADA.....	22
3.1 A Clínica Ampliada.....	22
3.2 A Clínica Integrada	23
3.3 O lugar preferencial para o estágio.....	24
4. COMPROMISSOS INSTITUCIONAIS COM O ESTÁGIO NO SUS	25
4.1 <i>Premissas do Conselho Nacional de Saúde para abertura e funcionamento de</i>	26
4.2 Compromissos interinstitucionais para cumprimento dos requisitos do estágio: importância das CIESC e COAPES	27
5. DESAFIOS DA FORMAÇÃO EM ODONTOLOGIA NO SUS.....	29
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
LITERATURA UTILIZADA PARA EMBASAR O CONSENSO	34
LISTA DE PARTICIPANTES	34

APRESENTAÇÃO

Este Consenso foi elaborado tendo em vista a reconhecida importância temática dos estágios curriculares obrigatórios dos cursos de Odontologia no Brasil. Esse componente curricular configura-se como enorme desafio para os cursos da área da saúde, considerando-se as complexas competências que essas profissões exigem de seus estudantes. Não obstante tal importância, são também conhecidos os impasses para sua plena implementação curricular.

Em novembro de 2021, como evento disparador dessa temática e em função dos vários questionamentos surgidos após a publicação da revisão das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN)¹, foi realizado pela Associação Brasileira de Ensino Odontológico (Abeno) o SIG Educação Odontológica “Estratégias para estágio curricular no Sistema Único de Saúde” (https://www.youtube.com/watch?v=7WeaDG_6d4o). Para essa discussão foram convidados/as docentes que desenvolvem ou desenvolveram estágio curricular obrigatório no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando as diversas experiências vivenciadas, assim como orientações presentes no parecer de homologação das DCN² e as próprias DCN que sinalizam o SUS como campo prioritário para o desenvolvimento desse componente curricular.

Em decorrência da discussão promovida pelo “SIG Estágios” e diante de algumas questões problematizadoras iniciais, deflagrou-se um amplo processo de discussão entre diversos atores, representando realidades diversas do universo formativo da Odontologia brasileira. Este processo dialógico foi encampado pela Abeno, a qual de imediato, por meio de sua presidência e outros membros por ela designados, acolheu a proposição de aprofundamento das discussões e ofereceu chancela institucional para a formulação do presente Consenso.

De início, houve a formação da Comissão Consenso Estágios para indução dos trabalhos, composta pelos participantes do SIG Educação Odontológica e por membros da diretoria e da comissão de ensino da Abeno. A Comissão definiu a estratégia para viabilizar a participação das Instituições de Educação Superior (IES) brasileiras e entidades afeitas ao tema, almejando a construção coletiva do Consenso com participação de representantes do ensino, do serviço e da comunidade. Coube à Comissão Consenso Estágios propor os eixos temáticos para composição dos grupos de trabalho; elaborar uma proposta de cronograma para as atividades; e assumir a incumbência da relatoria preliminar do Consenso.

Foram convidados todos os cursos brasileiros de Odontologia que mantêm seus

¹ BRASIL. Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. **Resolução nº 3, de 21 de junho de 2021**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 22/06/2021, Edição 151, Seção 1, p. 77, 2021.

² BRASIL. Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. **Parecer CNE/CES nº 803/2018, de 5 de dezembro de 2018**. Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia. Brasília: Diário Oficial da União, Edição 112, Seção 1, p. 59, 2021.

dados disponibilizados no Sistema e-MEC e na base de dados da Abeno. Cada IES poderia inscrever até três representantes: um(a) docente da área de Saúde Bucal Coletiva, um(a) docente da área de Supervisão de Estágios e um(a) representante dos estudantes. Também foram convidados representantes do Grupo Temático de Saúde Bucal Coletiva da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (GT-SBC/Abrasco); da Coordenação Geral de Saúde Bucal do Ministério da Saúde (CGSB/MS); da Comissão de Políticas Públicas do Conselho Federal de Odontologia (CFO); da Associação Brasileira de Saúde Bucal Coletiva (Abrabusco); do Conselho Nacional de Saúde (CNS); do Conselho Nacional de Secretários Municipais da Saúde (Conasems); da Associação Nacional dos Auxiliares e Técnicos em Odontologia (Anato); da Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias (Conacs); coordenadores de saúde bucal e preceptores³, além dos membros da diretoria e da Comissão de Ensino da Abeno.

Ao todo, solicitaram inscrição 289 participantes, os quais optaram por participar de um dos eixos temáticos previamente definidos pela Comissão Consenso Estágios⁴. Para cada um dos eixos temáticos foi definido um mediador, com a função de promover a articulação entre os vários membros do seu grupo, definir coletivamente estratégia para discussão do eixo temático, bem como a definição de relator ou grupo de relatoria para registro do documento preliminar do eixo temático.

O calendário cumprido foi definido como segue: a) inscrições institucionais (10/02/2022); b) definição da participação de cada inscrito e seu papel nos grupos, com distribuição de uma Nota Técnica orientadora para os inscritos (15/02/2022); c) capacitação nos grupos para esclarecer o processo em si, a utilização da plataforma Moodle Colaboração, a disponibilização de textos de referência nesta plataforma, a dinâmica interna dos grupos e a posterior metassíntese intergrupos, feita pela Comissão Consenso Estágios (16 a 24/02/2022); d) início dos trabalhos de grupos (01/03, com prazo limite de finalização até 15/05/2022); e) elaboração dos relatórios de grupos (31/05/2022); f) elaboração/editoria do documento de Consenso (metassíntese crítica dos relatórios de grupos) para posterior apresentação na Reunião Anual da Abeno (30/06/2022).

Os objetivos desse Consenso foram definir elementos estruturantes do estágio curricular obrigatório na graduação em Odontologia, na perspectiva de reconhecê-lo como espaço privilegiado de formação diferenciada no âmbito do SUS; apontar os diferentes cenários possíveis para o desenvolvimento de competências gerais e específicas previstas nas DCN; distinguir a complexidade da atividade educativa em articulação com o mundo do trabalho, considerando os diferentes aspectos que

³ Neste documento será utilizado o termo preceptor para identificar o profissional de saúde dos serviços que acompanha estagiários da Área da Saúde/Odontologia.

⁴ Estágio como espaço privilegiado de formação no SUS; Elementos do processo formativo; Processo de trabalho na dimensão do estágio; Estágio na Rede de Atenção à Saúde; Estágio em setores de organização e consolidação do SUS; Compromissos institucionais com o estágio no SUS; A clínica ampliada como componente do estágio curricular; Desafios para formação no estágio curricular.

permeiam essa relação; problematizar a inserção da clínica integrada em articulação com o SUS e regulada por ele, permitindo, somente nesta condição, a compreensão dessa instância formativa do curso como ponto da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

A partir da articulação dos textos elaborados pelos grupos, com base nos eixos orientadores e dos objetivos definidos para construção do Consenso e após inclusão de sugestões decorrentes de consulta pública, o presente documento é composto por seis capítulos que buscam refletir sobre os elementos essenciais e recomendar para as IES quais são as razões e propósitos para a inserção do estágio curricular obrigatório supervisionado, com prioridade para o SUS.

1. ESTÁGIO COMO ESPAÇO PRIVILEGIADO DE FORMAÇÃO: A ORDENAÇÃO A PARTIR DO SUS E SEU PROCESSO FORMATIVO

A compreensão do estágio curricular obrigatório dos cursos de Odontologia, tendo o SUS como espaço privilegiado de formação, é o eixo condutor do presente Consenso. De início, identificou-se o marco legal, os princípios e diretrizes do estágio de estudantes da educação superior que regulamentam essa atividade em diferentes documentos nacionais.

Enfatiza-se, então, o papel do SUS na ordenação da formação de recursos humanos previsto no artigo 200, inciso III da Constituição Brasileira⁵

“Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: [...]

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde”

Fazendo o resgate dos pressupostos legais que são essenciais para entendimento do estágio, a Lei nº 11.788⁶ dispõe sobre o estágio de estudantes e estabelece em seu Art. 1º, que

*“Estágio é ato educativo escolar supervisionado, **desenvolvido no ambiente de trabalho** [ênfase nossa], que visa a preparação para o trabalho produtivo de educandos que estejam frequentando o ensino regular em instituições de educação superior [...]”.*

No mesmo artigo, dois parágrafos aprofundam essa dimensão ao sinalizarem:

“O estágio faz parte do projeto pedagógico do curso [ênfase nossa], além de integrar o itinerário formativo do educando” (parágrafo 1º); e “O estágio visa ao aprendizado de competências próprias da atividade profissional [ênfase nossa], e à contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do educando para a vida cidadã e para o trabalho” (parágrafo 2º). ”

O Parecer CNE/CES nº: 803/2018, já citado, ao analisar a proposta de revisão das DCN de 2002 apresentada pela Abeno registra que

“[...] exercem papel central os ambientes profissionais utilizados para o estágio supervisionado, com destaque para o SUS que, ao priorizar a Atenção Básica e articular a integralidade, a universalidade e a equidade do cuidado à saúde oferece às instituições de ensino superior (IES) a oportunidade de conceber projetos formativos que assegurem o perfil

⁵ BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Centro Gráfico. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 30 jun. 2021.

⁶ BRASIL. **Lei do Estágio. Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008**. Diário Oficial da União - Seção 1 - 26/9/2008, p. 3, 2008.

do egresso ajustado às políticas nacionais de atenção à saúde” [ênfases nossas].”

Esse Parecer também invoca o Art. 27, da Lei nº 8.080/1990, estabelecendo que

“[...] os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional”⁷.

Reafirma-se, assim, o preceito constitucional de que o SUS é ordenador da formação de recursos humanos em saúde e que o estágio é o componente curricular pertinente para desenvolvimento dessa perspectiva, enfatizada nas próprias DCN.

O estágio curricular obrigatório na área da saúde se diferencia das demais atividades educativas e dos outros componentes curriculares previstos no Projeto Pedagógico de Curso (PPC), uma vez que enfatiza a convivência com o mundo do trabalho, a interação com os profissionais lá inseridos, assim como o respeito aos diferentes saberes construídos pela comunidade atendida em seu contexto de vida.

Com relação à carga-horária mínima de estágio as DCN 2021, em seu artigo 28, estabelece que

Art. 28 A carga horária do estágio curricular deve corresponder a 20% (vinte por cento) da carga horária total do curso, e não se confundirá com a carga horária das atividades práticas, exigida para o desenvolvimento das competências e habilidades clínicas específicas de cada componente curricular, mesmo que esta envolva o atendimento de pacientes [ênfases nossas].

Nessa lógica, o estágio deve superar a separação teoria e prática, sendo constituído pela fundamentação, diálogo e ação na realidade na qual o futuro egresso poderá atuar, em especial, nos serviços públicos de saúde (de natureza estatal ou não). Além disso, apresenta a possibilidade de realização de pesquisas socialmente orientadas para busca de soluções, a partir das necessidades e demandas evidenciadas no próprio estágio.

1.1 A abrangência formativa oportunizada pelo estágio no SUS

A orientação do estágio promove um momento ímpar de reflexão, que possibilita articular a teoria com a experiência vivenciada, permitindo ao estudante analisar teoricamente as questões que a prática suscita. Além disso, esses momentos visam contribuir para o desenvolvimento da capacidade de reconhecimento dos determinantes sociais de saúde no contexto em que o serviço está inserido, de

⁷ ASENSI, F. **Sistema Único de Saúde: Lei 8.080/1990 e Legislação Correlata**. Brasília: Alumnus/Leya; 2015.

habilidades de comunicação; trabalho em equipe interprofissional; compreensão de organogramas e fluxos administrativos institucionais; sistemas de informação, planejamento, gestão, avaliação e vigilância em saúde; construção de evidências epidemiológicas e clínicas; além da construção de vínculos e resiliência pessoal para superação de problemas.

De qualquer forma é importante enfatizar que algumas atividades não devem ser definidas como estágio, tais como visitas técnicas esporádicas aos serviços de saúde, realização de ações educativas, levantamentos epidemiológicos, entre outras atividades pontuais. Essas atividades devem estar presentes em outros componentes curriculares, considerando sua importância para coerência do PPC com as DCN.

Nessa linha, os estágios são fundamentais para a formação do estudante e caracterizam-se pelo exercício de um conjunto de atividades pactuadas, nas quais cada estudante lida com situações reais da prática profissional, configurando uma certificação de competência formativa para atuação junto à sociedade. Essas experiências não só contribuem para solidificar os conhecimentos adquiridos, como também propicia ampliá-los.

O itinerário formativo proporcionado pelo estágio deve primar por uma educação para a vida profissional e cidadã, articulando as competências próprias da atividade profissional com os anseios da população na melhoria da qualidade de sua saúde bucal. Outro elemento importante é que suas ações, dos mais diversos atributos, devem ser adaptadas às condições apresentadas pelos serviços de saúde, sem deixar de respeitar aspectos éticos e princípios técnico-científicos. Por esta óptica, impõe-se ao estagiário e ao docente uma reflexão ampla não somente sobre os aspectos relacionados às atividades profissionais, mas também à compreensão dos desafios e limitações do mundo do trabalho.

Outro elemento central é considerar a capilaridade da atenção em saúde bucal no sistema público de saúde brasileiro, a qual, a partir da expansão da PNSB está presente em todos os estados e na maioria dos municípios do país.

1.2 Estratégias formativas priorizadas no estágio

O estágio curricular obrigatório será concebido, dentro do processo de formação do cirurgião-dentista, como um conjunto de estratégias pedagógicas de construção dos vínculos entre a formação e a realidade das condições de vida e saúde bucal da população. Assim sendo, abordagens tais como a Aprendizagem Baseada em Desafios (*CBL - Challenge Based Learning*), ou a Aprendizagem Baseada em Problemas [Soluções] (*P[S]BL – Problems [Solutions] Based Learning*) configuram-se como metodologias ativas e colaborativas, pautadas nos fundamentos da aprendizagem experiencial e assentadas na educação crítica e reflexiva, proporcionando a todos os participantes um ambiente eficaz de aprendizagem. Fundamental é construir e aplicar soluções possíveis,

contextualizadas aos desafios do mundo real, decorrentes das atividades desenvolvidas ao longo do estágio.

Essas estratégias educacionais são embasadas em práticas inovadoras no universo da formação para o trabalho, podendo integrar escuta, diálogo, pesquisa, mídia, tecnologia, entretenimento, recreação, abrangendo o local de trabalho e a comunidade. Sua aplicação permite que docentes, estudantes, trabalhadores da saúde, familiares e membros da comunidade consigam identificar problemas, compartilhar seus saberes, adquirir conhecimento sobre as áreas problematizadas, ter novas ideias e solucionar desafios, possibilitando o aprendizado contextualizado na realidade dos serviços, assim como desafia o estagiário à transformação dessa realidade.

As atividades desenvolvidas ao longo do estágio têm um percurso formativo singular, diferente daqueles definidos nos demais componentes curriculares. Entretanto, devem também prever a intencionalidade inerente ao ato pedagógico. Para isso, o planejamento didático deve conter objetivos, metodologia de ensino, avaliação e carga horária, assim como se apropriar de possibilidades metodológicas centradas na abertura para o novo. É importante lembrar que, na educação tradicional das profissões da saúde, são fomentadas abordagens que não favorecem o desenvolvimento de competências profissionais colaborativas, necessárias para aumentar a qualidade da atenção à saúde e para potencializar a integralidade dos cuidados.

Também importante ressaltar que uma das grandes riquezas do estágio é permitir espaço de aprendizado representado por situações não inteiramente previsíveis, que impõem tomada de decisão frente a problemas de um cotidiano não vivenciado na clínica-escola. As demandas e escolhas do usuário dos serviços de saúde, compreendido como sujeito de suas necessidades e dúvidas, trazem aos estagiários indagações que exigem formulação de respostas que extrapolem seus aprendizados clínicos. Da mesma forma, situações não vivenciadas no espaço acadêmico devem estimular a busca por alternativas adequadas, a partir do contato com outros profissionais da área da saúde e de outros setores.

A vivência e experiência dos estudantes dentro do SUS permitem ampliar o conceito de saúde-doença-cuidado e conhecer de perto os determinantes socioambientais, econômicos, culturais, religiosos de um dado “território” operativo do estágio, desenvolvendo a habilidade da escuta qualificada tanto com a população como com os profissionais da saúde. Assim, compreender melhor o conceito da integralidade do cuidado, inclusive como este conceito é ressignificado para o senso comum da população. Oportuniza-se ao estudante situações que desenvolvam suas habilidades tecnocientíficas para além das especialidades odontológicas, com resolução criativa de atividades clínicas e o aumento do discernimento bioético, epidemiológico e social do cotidiano dos serviços de saúde.

Estágio é espaço privilegiado de formação no SUS no qual a compreensão da profissão a partir dos problemas do cotidiano, oferece um diálogo com o conhecimento científico. Mostra, tanto para o docente quanto para o estudante, que o exercício profissional exige uma constante desconstrução/reconstrução crítica, não só do saber técnico a partir das “novidades do mercado”, mas também das relações interpessoais e do conhecimento político e social.

1.3 Transdisciplinaridade, interprofissionalidade, intersetorialidade no estágio

Desdobrando o escopo proposto nas DCN, o campo de estágio deve configurar-se como espaço privilegiado para a transdisciplinaridade. Na área da saúde, a formação transdisciplinar deve ser proporcionada a partir da discussão sobre os determinantes do processo saúde-doença-cuidado, incluindo aí conhecimentos e vivências de cada profissão, inclusive das não diretamente relacionadas à área da saúde.

Em paralelo, esse processo é o responsável pelo desenvolvimento de ações interprofissionais, representado pelo trabalho integrado com a equipe de saúde e com os problemas do território. A formação em saúde no Brasil, legitimada pela lógica uniprofissional, precisa ser revista, pois contribuiu para a reprodução da fragmentação das relações profissionais no mundo do trabalho e, conseqüentemente, na prática do cuidado em saúde, o que leva à reconhecida falta de efetividade das ações, além de reproduzir iniquidades.

A interprofissionalidade é um dos maiores desafios dos cursos de graduação na área da saúde, considerando que a quase totalidade da carga horária dos cursos é destinada a questões específicas da formação da própria profissão. O estágio, pela possibilidade de articulação dos problemas reais vivenciados nos serviços de saúde e pela existência de profissionais de diferentes categorias, é sem dúvida um campo propício para a formação interprofissional.

Há necessidade, portanto, de se formar profissionais de saúde mais aptos à colaboração e com competências para a execução do trabalho em equipe. A educação interprofissional apresenta os conceitos e metodologias capazes de colaborar no processo de reorientação da formação e do trabalho em saúde, contribuindo para a superação de obstáculos da realidade da produção dos serviços de saúde. A educação interprofissional deve, urgentemente, ser induzida pelas IES. Há necessidade de que preceptores, supervisores, professores e coordenadores de estágios dos mais diversos cursos estejam alinhados, em constante diálogo entre si e com o serviço.

Igualmente, os pressupostos básicos da intersetorialidade (e também da interseccionalidade) convergem para a perspectiva de desenvolvimento da ação interprofissional, para além dos profissionais de saúde. Ou seja, inclui os mais diversos setores de atividades humanas e respectivos grupos de interesse, que tenham relação com a melhoria da qualidade de vida e de saúde da população em geral, bem como de

segmentos específicos, especialmente os invisibilizados ou socialmente estigmatizados. Têm como referência a melhoria da eficácia, eficiência e efetividade da gestão pública, ao propor confluir interesses comuns a partir de campos de conhecimento e atuação distintos, para solução de problemas complexos, evitando a duplicidade de ações.

Importante enfatizar que tal tema é pouco discutido pelos cursos de Odontologia, uma vez que a formação ainda foca majoritariamente suas ações nas competências e habilidades clínico-cirúrgicas específicas dos cirurgiões-dentistas, semelhante ao que ocorre com a discussão sobre a interprofissionalidade. Entretanto, é fundamental que essa concepção seja cada vez mais enfatizada e incorporada às discussões nos distintos campos, permitindo que atividades complexas, como as relacionadas com as ações de educação-promoção da saúde e a prevenção de doenças, possam extrapolar esse campo específico de prática e conhecimento.

1.4 Educação permanente oportunizada no estágio: formação de preceptores

Como resultado do desenvolvimento de atividades com forte relação entre a interprofissionalidade e a intersetorialidade, as parcerias ensino-serviço-comunidade devem privilegiar a melhoria da qualidade dos serviços, com propostas de educação permanente, formação dos profissionais e produção científica em parceria com instituições acadêmicas.

Deve-se advertir que a “rotina” pode interferir desfavoravelmente para um melhor relacionamento entre os implicados (profissionais do serviço, docentes, estudantes e comunidade atendida). Muitas vezes, os profissionais envolvidos com a sua produtividade não se dão conta das possibilidades representadas pela educação permanente que se apresenta na condução do estágio, como também muitos docentes/estudantes envolvidos em atividades de pesquisas, delegam a segundo plano as práticas do cotidiano e, conseqüentemente, tornam-se teóricos ineficazes.

Muitas vezes aponta-se que o acompanhamento em serviço dos estagiários, por parte de pessoas com papel de preceptoria, é prejudicado pela falta de experiência na orientação de estudantes, ou desconhecimento de princípios pedagógicos com metodologias ativas de aprendizagem, ou mesmo de domínio metodológico para aplicação da avaliação do processo ensino-aprendizagem. Outras vezes a interferência se dá pelas limitações na estrutura dos serviços de saúde, ou pelo acúmulo de atividades de orientação dos estudantes com a assistência odontológica na Unidade de Saúde.

Uma boa relação entre as instituições de ensino e serviço é elemento essencial para que os estágios alcancem seus objetivos devendo estar prevista no próprio PPC, permitindo a efetiva discussão do conceito de integralidade, possibilitando articulação entre desenvolvimento docente, interlocução com os preceptores em saúde e sensibilização dos estudantes na compreensão sobre a importância do SUS em sua formação.

Nesse sentido, além do desenvolvimento docente inculcar no professor a reflexão sobre sua percepção, na condição de trabalhador da educação e da saúde, responsabiliza-o como agente transformador na formação. O perfil profissional de grande parte dos docentes, que tradicionalmente privilegia aspectos técnicos da profissão, buscando influenciar na expectativa predominante do estudante de melhorar suas habilidades clínicas, deve ser acrescido da discussão relativa à integração ensino-serviço-comunidade dentro dos objetivos que se propõe aos estágios. Dessa forma, o papel do docente (não somente o da saúde coletiva) é preponderante na eliminação do distanciamento do ensino com a realidade de trabalho que pauta a inserção futura de vários estudantes no serviço público de saúde.

Em consonância com tais premissas, um dos grandes diferenciais do estágio passa necessariamente pela seleção e formação do preceptor em saúde. A preceptoria em saúde é compreendida como o processo de transformação do profissional da saúde que atua no SUS em um articulador entre o processo de aprendizagem, proporcionado pela aplicação da teoria na prática do serviço. Seu diferencial é contribuir para a formação do estudante, associando o mundo real da “linha de frente” do trabalho em saúde, muitas vezes distante da realidade de alguns docentes, com o aprendizado trazido pelo estudante. Ou seja, como via de mão dupla, é também possibilitada a formação do preceptor, na abertura de um processo de educação permanente, mediatizada por docentes e estudantes.

O preceptor em saúde é importante por incorporar os estudantes ao cotidiano do serviço de saúde, discutindo processos como o acolhimento balizador das relações interpessoais, a comunicação com a equipe de Saúde Bucal (eSB), com os membros da equipe de Saúde da Família (eSF) e/ou equipe de Atenção Básica (eAB), com a gestão e, em especial, com a comunidade. Na Atenção Básica, os preceptores em saúde devem orientar, acompanhar e encaminhar os estagiários para o trabalho interprofissional tanto junto aos profissionais de outros setores da unidade e no território com os ACS e com profissionais de outros equipamentos situados no território (intersectorialidade) como escolas, creches, instituições de longa permanência, associações e movimentos sociais. Devem também orientar a participação dos estudantes em reuniões de equipe na unidade, em reuniões do conselho de saúde e nas conferências de saúde.

A preceptoria em saúde configura-se, portanto, como elemento essencial para a formação do estagiário ficando a cargo dos profissionais que estão cotidianamente no serviço. Decorre de um planejamento conjunto envolvendo docentes, estagiários, gestores, profissionais, usuários e população. Caracteriza-se, portanto, como uma proposta de acompanhamento das atividades do estágio e dos respectivos estagiários em uma unidade ou serviço de saúde e seu entorno. Consiste na orientação e avaliação dos estudantes em tempo real em suas mais diversas atividades (desempenho na clínica, nas ações educativas, nas ações de vigilância, levantamentos, pesquisas etc.), além das atitudes inerentes ao desenvolvimento do estágio (registro de frequência, pontualidade,

comportamento, relação com a equipe e com os demais profissionais da Unidade, protagonismo, entre outras).

No âmbito acadêmico, é importante que os preceptores em saúde participem das supervisões, do planejamento, das apresentações intermediárias e finais, das discussões teóricas e dos momentos de avaliação. Em síntese, o preceptor em saúde bem formado conhece a dinâmica diária dos serviços públicos de saúde e orienta atividades a partir de suas potencialidades e limitações. Quando as preceptorias em saúde mantêm uma relação de horizontalidade na convivência com o estagiário, permitem a construção do conhecimento a partir da realidade de ambos, aliando a sua experiência profissional aos conhecimentos novos e vivências inéditas trazidos pelos estudantes.

1.5 Processo avaliativo no estágio

É também o preceptor em saúde (em articulação com o docente) o responsável pela avaliação dos estagiários sob sua mentoria. Esse processo deve contribuir com a dinâmica reflexiva representada pelo fazer constante do docente e deve estar incorporado na rotina da formação do estudante, também protagonista de sua própria autoavaliação. Sendo assim, o processo integral de avaliação do estágio deve ser pensado para que todos os sujeitos envolvidos possam construí-lo conjuntamente e vivenciá-lo de modo a colaborar para a ressignificação de suas práticas pedagógicas. Ao mesmo tempo, esse movimento deve contribuir para a construção crítica e significativa na produção do conhecimento socialmente relevante e cientificamente pertinente.

Trata-se, portanto, de lançar mão de uma avaliação formativa, processual e contínua compreendida como prática pedagógica que tem visão panorâmica (longitudinal) e, ao mesmo tempo, em profundidade do processo de ensino-aprendizagem. Evidentemente, o foco está no estudante e na construção de seus saberes. Reflete também as concepções pedagógicas do preceptor em saúde e do docente, bem como considera os resultados da atividade desenvolvida.

O resultado desse acompanhamento avaliativo informa e (re) direciona de forma expressiva a ação pedagógica, tanto para estudantes como para os demais participantes deste processo. Pela natureza das atividades desenvolvidas e pela articulação com os profissionais dos serviços de saúde é fundamental que o processo avaliativo no estágio se configure como elemento balizador do aprendizado. Por isso mesmo, é preciso compreender a avaliação como um processo permanente, crítico-reflexivo de aperfeiçoamento, permitindo que o aprendizado significativo esteja presente no cotidiano do estágio.

1.6 O estágio e a extensão: analogias e diferenças

Finalmente, como contribuição ao processo contemporaneamente discutido de curricularização da extensão, cabe uma reflexão sobre os limites e aproximações entre as atividades de extensão e as de estágios curriculares.

Nas Diretrizes para a Extensão na Educação Superior⁸ está prevista a interação dialógica da comunidade acadêmica com a sociedade. Esta será mediada pela troca de conhecimentos, a formação cidadã dos estudantes a partir de seus conhecimentos adquiridos na vivência e na experiência, a transformação da instituição acadêmica e a articulação entre ensino/extensão/pesquisa. Isso é fundamentado em processo pedagógico interdisciplinar, político-educacional, cultural, científico e tecnológico, incentivando o enfrentamento de questões da sociedade brasileira.

Embora tais Diretrizes não citem especificamente o SUS, uma vez que são formuladas para os cursos superiores de todas as áreas do conhecimento, as práticas extensionistas da Odontologia podem apresentar aspectos similares aos das práticas de estágio. Elas, muitas vezes, são realizadas nos cenários em que o SUS está presente direta ou indiretamente. Portanto, considerando a prerrogativa constitucional já mencionada (artigo 200), as práticas de extensão também são bem-vindas nos espaços institucionais do SUS.

Não obstante, considerando o processo de formação, é preciso ter clareza sobre o que diferencia e o que dialoga com as atividades de extensão do estágio.

Ambas cabem no processo de aprendizagem denominado como “mergulho na experiência”, o qual é possibilitado pelos encontros com as pessoas atendidas, no contexto social e econômico em que vivem, com a equipe interprofissional e seus olhares e saberes específicos, com os serviços de saúde em sua dinâmica cotidiana e envolve, enfim, a experiência de um encontro consigo mesmo. Nessa lógica, as práticas de extensão e de estágio são estratégias pedagógicas que rompem com o modelo de fragmentação do conhecimento, considerando as dimensões sociais e subjetivas, trabalhando na lógica dos problemas reais. Assim, os diálogos entre as atividades de extensão e as de estágio são muito fluídos e possivelmente coincidentes.

Se há distinção entre essas práticas, elas se devem provavelmente pela função estruturante dos estágios, voltado para o mundo do trabalho, preferencialmente articulado com o SUS, considerando os núcleos de saúde da família e a clínica ampliada. Por sua vez, as atividades de extensão deveriam estar comprometidas com a transformação social, tendo a comunidade/família/indivíduo não como objeto das

⁸ BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução Nº 7, de 18 de dezembro de 2018**. Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/2014, que aprova o Plano Nacional de Educação - PNE 2014-2024 e dá outras providências. Brasília: DF. Diário Oficial da União, seção1, p. 49, 2018.

ações, e sim como sujeito do processo. Porém, algumas vezes, são “traduzidas” por atividades pontuais como visitas aos serviços de saúde ou realização de atividades educativas ou levantamento epidemiológico no âmbito de um componente curricular com essa finalidade. Então, desconstruindo essa visão, é preciso afirmar a interação dialógica entre a comunidade acadêmica e a sociedade, que deve acontecer por meio da troca de conhecimentos, da participação e das experiências relacionadas às questões complexas presentes no contexto social.

2. PROCESSO DE TRABALHO E CENÁRIOS DE PRÁTICAS NA DIMENSÃO DO ESTÁGIO

2.1 O aprendizado pelo trabalho, pela pesquisa e pela educação permanente

O estágio na formação em cursos da saúde e, de particular interesse aqui para a graduação em Odontologia, é uma insubstituível oportunidade para a inserção dos estudantes no mundo real do trabalho. Há distintos papéis, funções e experiências a serem vividos no estágio.

Os estágios prioritários no SUS também contemplam o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e valores no âmbito profissional e humano, oportunizando o desenvolvimento de capacidades gerais e específicas do cirurgião-dentista, a partir do estágio em ambiente real de trabalho. Uma dessas capacidades é o fortalecimento e valorização do trabalho em equipe com diferentes núcleos profissionais, visando à interprofissionalidade e práticas colaborativas desde os primeiros anos da formação.

É imprescindível a valorização e apoio ao trabalhador da saúde, membro das equipes interprofissionais em seu papel no processo de ensino-aprendizagem e avaliação nos estágios, seja na Atenção Básica ou em outros níveis do sistema de saúde. Para tanto, é importante desenvolver uma perspectiva generosa de educação permanente também da equipe supervisora/preceptora. Desse modo, temas curriculares no estágio, tais como o planejamento estratégico integrado, a gestão e a avaliação, devem contar com a participação de todos os envolvidos: trabalhadores, docentes, estudantes, gestores e comunidade.

A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), juntamente com o fortalecimento da Política de Educação Permanente em Saúde (EPS), devem constar no PPC como estratégias potentes para a mudança no processo de trabalho em saúde, por meio da participação de todos os segmentos: atenção, gestão, formação e controle social.

A PNSB guiará o processo de trabalho em saúde bucal nas RAS centrando o aprendizado nos sujeitos, famílias, comunidades e territórios operativos. Já o movimento de EPS visa a ressignificação do processo de trabalho, considerando o princípio da educação pelo trabalho a partir da reflexão crítica das práticas da saúde. Nessa linha, o processo de trabalho mediador do estágio torna-se educativo para todos,

pois oportuniza a realização de oficinas, seminários, cursos, treinamentos com apoio da gestão da saúde e as contrapartidas das IES. Há nessa abordagem uma óbvia implicação ética, considerando a busca de melhores práticas das equipes profissionais, a inserção do jovem estudante no mundo do trabalho e o impacto positivo nas comunidades atendidas.

Outro aspecto altamente recomendável é a criação de uma agenda comum de pesquisa, que leve em conta a iniciação científica e o trabalho de conclusão de curso (TCC) na graduação, as linhas de pesquisas de docentes, desenvolvidas em pós-graduação, bem como as necessidades e demandas contextualizadas de gestores/equipes dos serviços que serão cenários de estágio, com base no perfil do público atendido. Embora o enfoque das discussões tenha sido o contexto dos cursos de graduação, entende-se que os elementos discutidos abarcam também os cursos de pós-graduação *stricto sensu* em Odontologia.

Assim, é possível induzir ou estimular pesquisas sobre estágios em Odontologia na perspectiva dos diversos agentes envolvidos e suas repercussões na formação, na atenção, na gestão e no impacto epidemiológico ou sanitário em saúde bucal.

2.2 Compromissos sobre os campos de estágio e cenários de práticas

Com relação aos campos de estágio, há necessidade de esclarecer que os diferentes pontos da RAS se constituem como essenciais espaços de formação, pela imersão no processo de trabalho. A ênfase deve estar na experiência com a Atenção Básica que é a coordenadora do cuidado e ordenadora da atenção à saúde. O percurso do estagiário deve ser pensado com vistas a propiciar a integralidade do cuidado em saúde, em prol da formação de um profissional com perfil generalista, crítico e reflexivo.

Para que se possa cumprir este requisito, quebrando o paradigma da fragmentação do ensino, em disciplinas e especialidades isoladas e desconectadas da realidade social do país, ressalta-se que os encargos pelas unidades curriculares do curso de Odontologia de estágios externos à IES não devem ser exclusivamente de responsabilidade dos docentes da área da Saúde Coletiva. Ao contrário, devem envolver uma equipe docente interdisciplinar.

Por outro lado, recomenda-se que os campos de estágio possam se articular com Políticas de Reorientação da Formação em Saúde (Pró-Saúde e PET Saúde) e Políticas de Promoção de Equidade em Saúde de forma diversificada e sejam estruturados numa lógica de complexidade crescente, para certificação de competências profissionais em situações autênticas. É essencial que o estágio seja desenvolvido a partir de base sólida de conhecimento crítico internalizado e mobilizado anteriormente, o qual pode ser alcançado em algum componente da estrutura curricular, a partir de experiências pedagógicas extensionistas, vivências em projetos e ações das variadas disciplinas, permitindo que o estudante desenvolva no estágio sua autonomia.

Assim, a inserção de acadêmicos de Odontologia deve ser pensada em diferentes pontos da RAS, como:

- a. Serviços de Atenção Básica são preferenciais no desenvolvimento da maior parte das atividades de estágio, vinculado com unidades de saúde que possuam Equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e com Equipes de Saúde Bucal (eSB). Algumas ações propostas para o estágio, de acordo com o processo de trabalho compatível com este nível de atenção incluem: acolhimento; projetos terapêuticos singulares; reconhecimento do território; atenção familiar domiciliar; ações intersetoriais; monitoramento e avaliação da saúde dos diferentes grupos assistidos (Programa Saúde na Escola, adolescentes, idosos, gestantes, grupos socialmente vulnerabilizados); atividades com a equipe ampliada de saúde da família (reuniões de equipe, planejamento e discussão de casos e ações, interconsultas, grupos de atenção); gestão em odontologia, incluindo controle de insumos e instrumentais, gerenciamento de resíduos, supervisão da esterilização e atividades clínicas.
- b. Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), ambulatórios de especialidades e atenção hospitalar para pacientes comprometidos sistemicamente ou para pessoas com deficiências.
- c. Laboratórios de Prótese Dentária, para acompanhamento do trabalho do técnico em prótese dentária e compreensão do aumento da resolutividade na Atenção Básica.
- d. Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Hospitais de referência na Rede de Urgências e Emergências.
- e. Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.
- f. Centros de Referência de Saúde do Trabalhador.
- g. Unidades de Referência à mulher e/ou criança, maternidades e outros serviços de saúde da Rede de Atenção Materno-Infantil.
- h. Unidades da Rede de Saúde Mental e da Rede da Pessoa com Deficiência, que apresentam pessoas com saúde bucal comprometida ou que impõe atividades promocionais-preventivas.
- i. Telessaúde, como forma de atuação profissional na RAS, em suas diferentes ações: telemonitoramento, teleorientação, segunda opinião formativa, telerregulação e teleeducação.
- j. Educação permanente (escolas de saúde pública, institutos de saúde pública), podendo ser identificados programas e ações de extensão ou de integração ensino-serviço-comunidade com preceptores do SUS.
- k. Comunicação e divulgação de informações sobre saúde, tanto por meio de redes sociais, imprensa como órgãos de ouvidoria e controle.
- l. Setores que lidam com Informação em Saúde, ou seja, que trabalhem com sistemas e/ou bancos de dados nacionais, estaduais e/ou municipais.

- m. Coordenações de sistemas de regulação de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental, de saúde do trabalhador e coordenações estaduais ou municipais de saúde bucal, considerando os diferentes arranjos institucionais (áreas técnicas, subcoordenadorias, supervisão).
- n. Órgãos de gestão de áreas técnicas de saúde: Atenção Básica, Gestão Hospitalar, Gestão de Média e/ou Alta Complexidade e Urgência e Emergência etc.
- o. Órgãos de gestão de setores relacionados às ações de saúde de grupos específicos: saúde mental, pessoas portadoras de deficiência, HIV/Aids, LGBTQIAP+, indígenas, negros, saúde da mulher, saúde da criança, saúde do idoso, saúde do homem, saúde prisional, saúde das populações em situação de rua, dentre outros.
- p. Controle social, tanto dos comitês gestores locais dos serviços da Atenção Básica como de Conselhos Locais, Municipais ou Estaduais de Saúde.

Há um consenso sobre a responsabilidade de processos de formação em Odontologia em construir competências profissionais de saúde coletiva, relacionadas ao campo do planejamento e da gestão no SUS. Daí a importância da inclusão de experiências em serviços de planejamento e gestão nos percursos curriculares dos cursos de Odontologia. Parte-se do princípio de que, nos estágios, não basta a prática clínica. A inclusão desses campos possibilita outras competências e habilidades.

É importante, contudo, que o estágio nesses diferentes espaços esteja distribuído ao longo do curso, diversificando a oferta dessas experiências em períodos que abranjam o maior número de semestres do curso. Desse modo, deve-se definir como estes pontos estão articulados às competências e habilidades previstas no currículo e como dialogam com os outros campos. Assim, os aspectos que devem direcionar estas estratégias são as habilidades e competências, gerais e específicas que se deseja desenvolver no estudante.

Para além de se pensar apenas os “níveis centrais” como possíveis espaços para receber estagiários, deve-se pensar e organizar inserções que levem em consideração cargos de gestão e planejamento que podem estar vinculados à própria Atenção Básica-ESF. As IES devem construir, por meio do debate interno que envolva as áreas de saúde coletiva, um plano de trabalho com o oferecimento de campos de estágio com as temáticas de planejamento e gestão no modelo de proposta de integração ensino-serviço-comunidade.

Do ponto de vista operacional, a organização dos estágios nos diferentes pontos da RAS deve incluir o “como”, “quando” e “onde”, respeitando a forma como cada curso organiza seu currículo e também como o SUS se organiza em cada realidade de inserção da IES. No setor público, quando o cirurgião-dentista assume uma posição de liderança e gestão, ele também necessita de conhecimentos prévios para execução de suas tarefas

administrativas. Assim, um estágio nesses espaços, como secretarias de saúde, é um diferencial importante com vistas a uma formação de excelência dos futuros profissionais, e estes poderão desempenhar funções de liderança e gestão frente a essas instituições.

3. CLÍNICA AMPLIADA E CLÍNICA INTEGRADA

3.1 A Clínica Ampliada

A clínica ampliada tornou-se uma das mais importantes diretrizes da Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS⁹. Surgiu como uma proposta de qualificação do modo de se fazer saúde a partir dos princípios do SUS e dos eixos orientadores da Estratégia de Saúde da Família. Valoriza a subjetividade das pessoas e incentiva o aumento da autonomia dos usuários do serviço de saúde, das famílias e da população. Ressalta a importância dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), da natureza transdisciplinar e interprofissional das práticas nas unidades de saúde e seu entorno, bem como das instâncias de participação e controle social.

O conceito de clínica ampliada surge, como discussão original, problematizando a fragmentação do processo de trabalho. Aponta a importância de criação de contextos favoráveis à discussão de temas e atividades que avancem para além da doença e possibilitem maior abrangência ao trabalho das equipes de saúde. Propõe a implantação de ações de natureza interprofissional para a construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas. A proposta da clínica ampliada engloba os seguintes eixos fundamentais:

- a) Compreensão ampliada do processo saúde-doença;
- b) Construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas;
- c) Ampliação do “objeto de trabalho”;
- d) Transformação dos “meios” ou instrumentos de trabalho;
- e) Suporte para os profissionais de saúde.

O saber-fazer clínica ampliada significa aproximar-se de pessoas, famílias e comunidade (na Unidade de Saúde e no território sob responsabilidade sanitária das equipes) para se apresentar e conhecer as condições de vida, problemas e demandas, com respeito e visando a criação de vínculos profissionais e de confiança. Consiste na avaliação de riscos e na construção compartilhada do planejamento e da gestão por meio de recursos terapêuticos e tecnológicos específicos, conforme cada caso, para os cuidados clínicos na RAS, na unidade e/ou no domicílio (e seu acompanhamento), a

⁹ Rede HumanizaSUS. Disponível em: <https://redehumanizasus.net/>. Acesso em: 30 jun. 2021.

discussão, orientação e corresponsabilização quanto à medicação, as visitas domiciliares, a educação em saúde e os grupos, entre outros.

No que tange aos estágios curriculares obrigatórios, as ações de clínica ampliada, quando realizadas nos cenários de prática da RAS, apresentam um alto potencial formativo para todos os sujeitos envolvidos. A depender do PPC e da qualidade da integração ensino-serviço-comunidade, podem significar, para esses sujeitos e instituições, possibilidades reais de transformação e aprendizado, de protagonismo, bem como do desenvolvimento de habilidades e competências técnicas, humanizadoras, éticas e políticas.

3.2 A Clínica Integrada

A inserção da Clínica Integrada nos cursos de Odontologia nacionais remonta ao início dos anos 1970, quando sua adoção representou a tentativa de articulação dos conhecimentos compartimentados nas disciplinas clínicas, desenvolvidas a partir das respectivas especialidades (semiologia, dentística, radiologia, endodontia, periodontia, cirurgia, prótese, etc.). Tinha como propósito permitir que o estudante, ao final do curso, fizesse a relação entre elas. Em função disso, foi compreendida, de forma errônea como atividade de estágio.

Entretanto, a partir da proposta formativa das DCN 2002, as estruturas curriculares deveriam abrir mão das clínicas específicas, sendo todas transformadas em clínicas integradas, articulando os conhecimentos dessas especialidades por aumento de complexidade, além de incluir outras habilidades e atitudes previstas no papel do clínico geral. Como nem todos os cursos adotaram essa postura, grande parte mantém as Clínicas Integradas como o espaço de articulação dos conhecimentos centrados nas especialidades.

No Brasil, em que pese o comprovado papel indutor das DCN 2002, o considerável investimento em políticas reorientadoras da formação profissional em saúde/Odontologia em direção ao fortalecimento do SUS, a inserção e expansão do número de ESB no SUS-AB-ESF e o avanço nas ações de integração ensino-serviço-comunidade, a maioria dos Cursos de Odontologia ainda mantém uma proposta pedagógica intramuros. A formação circunscrita à IES se caracteriza por ser de natureza predominantemente tecnicista, direcionada à prática individual e mercantil da profissão, com os conteúdos das diversas disciplinas ministrados de forma fragmentada, o que restringe as possibilidades de aprendizado sobre o SUS e as políticas de saúde. Não raro, nesses cursos, observa-se pouca familiaridade de docentes e estudantes com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e os princípios e diretrizes do SUS, havendo uma sensível resistência dos docentes e dirigentes em relação a transformações pedagógicas, inovações na educação odontológica e implementação de ações de saúde coletiva.

Nessas clínicas, a prática executada pelos estudantes nem sempre coincide com os objetivos explicitados pelo curso no PPC e mesmo, da disciplina, o que acaba por gerar uma sensação de conhecimento fragmentado e insuficiente, levando o estudante à necessidade de fazer, por conta própria, a integração dos conteúdos. Essas situações geram frustração e necessidade de complementação da formação após a conclusão do curso.

Em relação aos estágios, na mais recente versão das DCN, já citada, consta o artigo 27 que, em seu parágrafo único, afirma que

*“[...] o estágio poderá ser desenvolvido em ambientes internos ou externos às IES, neste caso em clínicas integradas com atendimento ao público, e **deve ser planejado em função do perfil do egresso almejado no Projeto Pedagógico do Curso**”[ênfase nossa].*

A redação desse artigo, no limite, parece resultar da relativização das diferentes condições em que se encontram os diversos cursos de Odontologia no Brasil. Transfere para os cursos a decisão pela realização dos estágios no espaço do SUS ou nas clínicas integradas intramuros. Tal artigo, mal interpretado ou adotado de modo enviesado, pode ser temerário se for generalizado sem a devida reflexão crítica e compromissos com a qualidade da formação profissional para as necessidades dos brasileiros.

Tal situação deveria ser detalhadamente explicitada no PPC, justificando-a pela aproximação concreta com as ações desenvolvidas na Atenção Básica, com incorporação de pessoal auxiliar e obrigatoriamente regulada pelo SUS, sendo compreendida como um ponto de atenção à saúde da RAS.

Este é um aspecto crucial, pois, por um lado, pode impedir ou atrasar transformações nos PPC e estimular a perpetuação das resistências a mudanças e acomodações inerciais. Alguns “condicionantes” deveriam ser assumidos para se considerar, em alguns casos, a clínica integrada como “lugar” do estágio, tais como a regulação pela Rede SUS, o trabalho na lógica da Clínica Ampliada, prioridade da Atenção Básica, inclusão de pessoal auxiliar, entre outros. É preciso lembrar sempre que a clínica integrada praticada nos moldes convencionais é, institucionalmente, um espaço de aprendizado sob as normas da IES e não dos serviços – inclusive nos aspectos da gestão acadêmica e da proeminência dos professores, portanto, não expondo o estudante aos gestores de serviços e às equipes interprofissionais.

3.3 O lugar preferencial para o estágio

A realização de estágios curriculares obrigatórios dos cursos de Odontologia nos cenários de prática no SUS deve ser preferencial, configurando-se como a melhor opção para o aprendizado no mundo do trabalho representado pelo maior sistema de cobertura universal do mundo. Trata-se de um momento único e privilegiado,

conferindo ao estudante uma sólida formação técnico-científica e o desenvolvimento de sua capacidade crítica quanto à realidade de saúde (epidemiológica, sociodemográfica e política) do Brasil. São situações originadas a partir da realidade de vida de pessoas, famílias e comunidades, da estrutura, planejamento e gestão das unidades de saúde e do processo de trabalho das equipes, que propiciam a vivência e a experimentação do novo, fundamentais à formação de profissionais com conhecimento científico e consciência crítica que os habilite a compreender a realidade e saber agir nela.

Portanto, reitera-se, estágios nas clínicas integradas intramuros convencionais devem ser evitados, pois estas não possibilitam (e não substituem) o aprendizado alcançado por meio de vivência/experiência do estudante nos cenários de prática dos serviços públicos de saúde e seu entorno, podendo prejudicar a consecução do perfil do egresso preconizado pelas DCN. Deve abarcar as situações de convênio das IES com o SUS ou, quando isto não for possível, respeitar os princípios da clínica ampliada e seguir os preceitos contidos no caput do artigo 27 das DCN, já citadas:

“A formação do cirurgião-dentista incluirá o estágio curricular obrigatório, entendido como ato educativo supervisionado, a ser realizado obrigatoriamente em ambiente real de trabalho, [ênfase nossa] no qual devem ser desenvolvidas atividades diretamente relacionadas às competências profissionais gerais e específicas, com vistas à formação social, humana e científica do aluno, preparando-o para o trabalho profissional da Odontologia na sociedade, de forma articulada e com complexidade crescente ao longo do processo de formação.”

4. COMPROMISSOS INSTITUCIONAIS COM O ESTÁGIO NO SUS

O SUS, conforme vem sendo enfatizado ao longo deste Consenso, é um importante campo de formação em saúde no país, do nível técnico à pós-graduação. É, portanto, o campo de estágio fundamental, com diferentes possíveis cenários de práticas para a graduação em Odontologia, bem como para as demais graduações na área da saúde.

Se o estágio é compreendido como instrumento institucional efetivo para integrar e viabilizar o percurso formativo do educando na realidade do mundo do trabalho em saúde, então torna-se objetivo óbvio aproximar os estudantes das demandas da realidade da sociedade e do sistema público de saúde. Reiteradamente, a intencionalidade acionada aqui é formar profissionais críticos, reflexivos, que possam responder de forma articulada às necessidades epidemiológicas da população, considerando o contexto local/regional. Além disso, o olhar consciente e participativo frente às políticas sociais, culturais, econômicas e ambientais e às inovações tecnológicas.

4.1 Premissas do Conselho Nacional de Saúde para abertura e funcionamento de novos cursos da área da saúde

Entre os compromissos institucionais das IES com o estágio no SUS podem ser enfatizados também os critérios de regulação da abertura e reconhecimento de novos cursos da área da saúde, previstos em Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS)¹⁰; que reforçam essa conexão.

Tal Resolução prevê que o curso deve demonstrar a possibilidade de utilização da rede de serviços públicos de saúde instalada, assim como a presença de recursos e equipamentos sociais em seu território de atuação. Caso a rede de serviços existentes não seja suficiente ou não esteja disponível, o curso deve comprovar dotação orçamentária para a instalação da rede ou ampliação da capacidade instalada na saúde (hospital de ensino, ambulatórios, laboratórios, consultórios odontológicos e criação de outros campos e cenários de práticas). Também devem ser claramente sinalizados a promoção do desenvolvimento regional, por meio do qual se enfrente os problemas de saúde da região, o compromisso do curso com a produção de conhecimentos, a oferta de residências e especializações voltados para as necessidades de saúde da população e para o desenvolvimento do sistema de saúde da região.

A mesma Resolução indica que o projeto pedagógico do curso deve ser coerente com as necessidades sociais, proporcionando inovação das propostas pedagógicas, incluindo explicitação dos cenários de prática e dos compromissos com a integralidade, a multiprofissionalidade e a produção de conhecimento socialmente relevante, próprios do estágio. Nesse sentido, preconiza que os currículos ousem na perspectiva da formação em equipe de saúde, com práticas de educação por métodos ativos e de educação permanente. Ainda em relação ao projeto pedagógico, que o mesmo seja construído com compromissos assumidos com os gestores locais do SUS, fortalecendo o compromisso no diálogo entre docentes, estudantes, profissionais de saúde e sociedade, promovendo a educação permanente em coerência com a construção do SUS.

Assim, os estágios curriculares obrigatórios na Odontologia devem ser realizados no SUS, por ser o espaço de excelência que permite a educação interprofissional e o trabalho colaborativo por meio da integração ensino-serviço-comunidade. As decisões sobre os estágios como, por exemplo, a definição dos campos de estágio, devem estar especificadas e detalhadas no PPC e regulamentadas por meio de mecanismos legais que sustentem essa integração.

¹⁰ BRASIL. Conselho Nacional de Saúde, **Resolução nº 350, de 09 de junho de 2005**. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/2005/Reso350.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2021.

4.2 Compromissos interinstitucionais para cumprimento dos requisitos do estágio: importância das CIESC e COAPES

Os compromissos institucionais devem se respaldar nos marcos normativos, iniciados pela Lei Federal n. 11.788/2008 (Lei do Estágio), na Portaria Interministerial no 1.127/2015 que institui as diretrizes para a celebração do COAPES (Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde), bem como das respectivas legislações municipais e das próprias IES para os estágios, tais como o regulamento do estágio, rol dos locais de estágio e política de educação permanente da IES.

Tais compromissos devem ser celebrados mediante participação do controle social e da Comissão de Integração Ensino-Serviço-Comunidade (CIESC), além dos representantes legais das instituições do ensino e do serviço incluindo o coordenador de estágio. Para uma melhor compreensão da aludida integração, será muito desejável que as instituições envolvidas criem e fortaleçam uma CIESC. Tal Comissão, operativa no plano objetivo dos acordos produtivos interinstitucionais, bem como no subjetivo/simbólico da disposição para dialogar com diferentes percepções dos agentes envolvidos, demonstra a valorização do papel dos serviços de saúde na formação em Odontologia, compreendendo o princípio orgânico da educação pelo trabalho.

Outra atribuição central da Comissão seria a valorização do SUS como cenário de aprendizagem prioritário para a formação em Odontologia, em todos os níveis de atenção e gestão. Os temas de ensino-aprendizagem em serviço, que precocemente já podem ser problematizados na graduação, incluem aspectos decisivos que afetam o SUS e terão impacto na vida profissional futuro dos egressos, como, por exemplo, a defesa do trabalho digno para todos/as os/as trabalhadores do SUS.

O COAPES e suas diretrizes foram publicadas em conjunto pelos Ministérios da Saúde e da Educação¹¹. Trata-se de um dispositivo da Política Nacional de Educação Permanente, ofertado aos atores do SUS (gestores, trabalhadores e usuários) e da Educação Superior da área da saúde (gestores, docentes e estudantes) para promover processos participativos de construção da formação e desenvolvimento profissional no SUS e para o SUS.

Cabe à gestão em saúde estadual e municipal mobilizar o conjunto de instituições de ensino para discussão e organização da integração ensino-serviço-comunidade, para a celebração do COAPES. A Portaria sugere que o processo de contratualização seja coordenado por um dos gestores municipais de saúde do território objeto do contrato (Art.5, §1). A IES deve se inteirar sobre a existência do COAPES no município onde atua

¹¹ BRASIL. Ministério da Educação, Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.127, de 04 de agosto de 2015**. Institui as diretrizes para a celebração dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), para fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <https://www.ufjf.br/icvgv/files/2017/06/2.-Portaria-Interministerial-N%C2%BA-1.127-DE-04-de-Agosto-de-2015.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2021.

e mesmo estimular sua criação. O estímulo para a celebração do COAPES pode minimizar tensionamentos, além de fortalecer a integração ensino-serviço-comunidade.

O COAPES se apresenta como potente caminho para realização de pactuações que respeitem a singularidade e a missão de cada instituição envolvida, a do ensino e a do serviço. Deste modo é o caminho recomendado para estabelecimento de compromissos interinstitucionais incluindo a pactuação sobre o estágio curricular obrigatório. Ao se disponibilizar a pactuação via COAPES, o gestor da IES tomará contato como o documento orientador para realização do termo de contrato e formará o chamado Comitê Gestor Local (CGL) do COAPES. O controle social deve ser chamado a fazer parte do CGL e, nele, exercer seu papel de monitoramento e avaliação do contrato, conforme estabelecido na Portaria. A criação dos CGL pode ser uma estratégia para criar massa crítica tanto nas IES quanto na gestão municipal para amadurecer a ideia da integração ensino-serviço-comunidade.

Dentre os compromissos a serem assumidos estão aqueles requisitos legais previstos na Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008 (Lei do Estágio), especialmente no que tange à carga horária máxima de estágio diário (6h) e semanal (30h); contratação de seguro contra acidentes pessoais; assinatura de um termo de compromisso de estágio entre as partes (estagiário, IES e órgão componente do SUS); respeito à proporcionalidade do número máximo de estagiários, em relação ao quadro de pessoal das entidades concedentes de estágio; entre outros.

O Plano de Contrapartida, segundo o Manual do COAPES deve estar em consonância com os Planos Estadual, Municipal e Regional de Saúde. A contrapartida financeira gera desigualdade porque tende a beneficiar aquela IES que disponibilizar mais recursos, gerando competição pelo espaço entre IES públicas e privadas. Atrelar o COAPES ao Plano de Educação Permanente do Município poderia contribuir para diminuir essa disputa. Não por acaso, a Portaria, em nenhum momento, menciona a contrapartida financeira. Aponta a oferta de processos formativos para os trabalhadores e gestores da rede; a oferta de residência em saúde e o desenvolvimento de pesquisas e novas tecnologias.

A Portaria 1.127 estabelece que se deve definir critérios equânimes relativos à inserção das IES nos cenários de prática nos quais serão desenvolvidas as atividades acadêmicas, com base nas DCN e nos parâmetros do Ministério da Educação, priorizando as IES públicas, conforme preceitos do SUS. Destaca também alguns exemplos de incentivos para o profissional que realiza a “preceptoria”, tais como:

"[...] inclusão nas políticas públicas referentes à qualificação e valorização dos profissionais de saúde por meio de medidas como gestão de carga horária, incentivos de qualificação profissional, progressão funcional ou na carreira".

Essa valorização é fomentada pela IES quando, por exemplo, há certificação das atividades de preceptoria, inclusão de preceptores em pesquisas (como pesquisadores), apoio à participação em cursos, congressos, apresentação de trabalhos, dentre outros. A valorização da atividade de supervisor de estágio, tanto do docente como do preceptor deve estar evidenciada no COAPES.

Tais compromissos devem estar fundamentados no entendimento de que as unidades e serviços do SUS têm grande potencial na parceria com as IES no processo de formação dos novos recursos humanos em saúde, assim como as IES, seus estagiários e docentes possuem grande capacidade para atuar no fortalecimento do próprio SUS. Como vulnerabilidade programática neste processo, destaca-se a precarização do trabalho devido à terceirização dos serviços e a provisoriedade dos contratos profissionais. Isso é fruto de políticas que valorizam a produtividade em vez da produção do cuidado e que impactam negativamente no estabelecimento de vínculos duradouros entre profissionais de saúde e população, bem como na longitudinalidade do cuidado em saúde.

5. DESAFIOS DA FORMAÇÃO EM ODONTOLOGIA NO SUS

Apesar de todas as sinalizações formuladas nesse Consenso, é importante ressaltar alguns elementos que se configuram como desafios para pleno desenvolvimento dos estágios curriculares obrigatórios em Odontologia, considerando tanto o percurso de lutas sociais em defesa do SUS quanto os avanços necessários para sua compreensão pela maioria das IES.

Fato é que o subfinanciamento crônico do SUS, agravado pelas iniciativas parlamentares¹², pela crescente privatização do setor saúde (em especial a partir dos planos de saúde) e pela política econômica gestada ao longo dos últimos anos, tem trazido impacto negativo para a articulação ensino-serviço-comunidade.

Entre essas limitações, destaca-se a precarização do trabalho em saúde ao não promover a contratação de profissionais por meio de concurso público, provocando rotatividade nos postos de trabalho, tanto no âmbito da atenção à saúde quanto na gestão. Esse quadro resulta em sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde, baixa valorização profissional e hierarquização de saberes, uma vez que o processo de trabalho é uniprofissional.

Essa situação de crise persistente pode desempenhar papel pedagógico ao desafiar o comportamento ético e o compromisso social dos estudantes, considerando ser o SUS uma possível inserção profissional no mundo do trabalho. O estágio pode significar uma forma de proporcionar melhores condições de trabalho para os próprios

¹² BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016**. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União. 16 de dezembro de 2016. Seção 1, p. 241, 2016.

profissionais de saúde, ao desenvolver, em articulação com as IES, atividades que exijam melhores condições estruturais e de atualização científica.

Todavia, é fundamental a compreensão de que o estagiário não pode jamais ser encarado como substituto do profissional de saúde, mas sim como seu aliado na conquista de melhores condições de trabalho. Considerando essa questão, é importante que nas situações de paralisação das atividades, em especial as greves por reivindicações por melhores condições de trabalho e remuneração, seja o estágio momento pedagógico para o estudante refletir sobre sua importância na luta por essas conquistas.

O estágio também não pode provocar a desestabilização da rotina no serviço, mas propor a pactuação de atividades com as equipes, de acordo com características e necessidades locais, sendo fundamental considerar as necessidades dos usuários. Ele é compreendido como locus privilegiado na articulação do conhecimento científico com a realidade do SUS, servindo como complementar aos serviços de saúde na produção do cuidado.

Da mesma forma os preceptores em saúde devem ter segurança sobre seu papel na orientação do estudante, evitando qualquer receio relativo à fiscalização do exercício profissional da categoria ou de outras instâncias. É para isso fundamental que os estágios sejam desenvolvidos de forma integrada com todos os cursos da área de saúde disponibilizados pela IES, potencializando a prática interprofissional, assim como prevendo preceptorias com essa característica. Importante também compreender o papel estratégico dos profissionais dos diversos níveis de formação, considerando suas especificidades no SUS.

Dessa forma deve-se buscar promover a interprofissionalidade nos estágios curriculares por meio da formação de equipes de estudantes de diferentes cursos da área da saúde, podendo também incluir preceptores de diferentes formações profissionais, considerando as particularidades das ações desenvolvidas. A obrigatoriedade de preceptor de saúde com formação em Odontologia deve ser exigida somente para as situações relativas à supervisão de atividades específicas e exclusivas do exercício profissional do cirurgião-dentista.

Como elemento-chave no desenvolvimento do estágio, a preceptoria em saúde deve ser estimulada como papel central do profissional, preferencialmente por meio de uma política de educação permanente articulada entre as IES e os serviços de saúde. Da mesma forma devem ser estimuladas estratégias que incentivem o vínculo do preceptor em saúde com as IES por meio do acesso a atividades (cursos, projetos, eventos etc.), permitindo seu crescimento profissional e pessoal.

Seria importante, ainda, fomentar discussão sobre o incentivo financeiro aos preceptores em saúde, a partir de normatizações nacionais, estaduais ou municipais

evitando o pagamento isolado por IES e as consequentes iniquidades e distorções locorregionais nas oportunidades de estágio. Com essa estratégia pretende-se a organização da distribuição das Unidades de Saúde e dos serviços do SUS por meio de pacto orientado pelos gestores (municipais e/ou estadual) em articulação com o conjunto de IES permitindo que problemas sejam identificados e demandados aos cursos.

Do ponto de vista estrutural, um desafio enorme que tem sido colocado refere-se à oferta de estágios no SUS para os cursos realizados no período noturno. A maioria das unidades de saúde não funciona nesse período, o que já restringe boa parte da atuação dos estudantes na Atenção Básica. Seria fundamental, portanto, incluir as diversas possibilidades de campos de estágio no SUS já apresentados nesse consenso como lócus de estágio desses alunos. Da mesma forma, seria muito interessante discussão nacional sobre a necessidade de extensão do horário de atendimento das unidades de saúde, considerando a falta de acesso de parte significativa da população aos horários tradicionalmente ofertados na Atenção Básica.

Também importante enfatizar que as conquistas por melhores condições no desenvolvimento do estágio estão diretamente relacionadas ao maior envolvimento da população na luta por seus direitos em saúde bucal. E essa luta deve ser parte do papel do estudante em sua formação cidadã para garantir melhores condições de saúde bucal a partir do desenvolvimento de suas atividades ao longo do estágio. Para isso, é imperioso retomar o crescimento da rede de atenção à saúde bucal no SUS, em especial na composição das equipes de saúde bucal na Atenção Básica, assim como nas unidades de referência e contrarreferência, com destaque para os CEO, permitindo compromisso com a integralidade e resolutividade dos serviços de saúde.

Para que esse movimento seja eficaz é fundamental enfatizar o papel de todos os docentes dos cursos de Odontologia, em especial os professores dos componentes curriculares relacionados à Clínica Odontológica, no envolvimento com o estágio. O papel da clínica no imaginário do estudante ocupa destaque diferenciado em sua formação, considerando as transformações objetivas que ele proporciona a seus pacientes no atendimento odontológico. A transformação da boca em sorrisos, manifestação de afetos, instrumento de inclusão, reestabelecimento de função devem ser antecessores ao processo técnico do procedimento odontológico. Essa alegria de devolver ao usuário sua saúde bucal deve ser compreendida como essencial para docentes e estudantes. Com essa compreensão, é possível a aproximação entre docentes do curso de Odontologia com a abrangência proposta pelo SUS em seu desafio de saúde de qualidade como direito de todos.

Em suma, é fundamental que o SUS seja o centro da formação em Odontologia, tendo no estágio seu espaço fundamental. No entanto, diante da impossibilidade de estágios no SUS, estimular que a própria IES estabeleça parcerias de apoio aos

equipamentos sociais públicos no território (Institutos de Longa Permanência de Idoso, creches, escolas, instituições não-governamentais com histórico de transparência/governança pública e bons serviços prestados para a sociedade, outras instituições/entidades comunitárias) permitindo que os princípios da conquista da saúde bucal para todos seja o condutor dessas ações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Valorizar os estágios na cultura institucional das IES e dos serviços é buscar um horizonte mais positivo para o ingresso das futuras gerações de profissionais da Odontologia no mundo do trabalho. Reforça-se, novamente, que os estágios não são equivalentes às práticas de ensino das disciplinas, ditas “integradas” ou não.

Portanto, o estágio, quando realizado em clínicas internas dos cursos de Odontologia, dificilmente terá condições de evitar a reprodução do modo “cientificista” de ensinar que as caracteriza. Poderá, também, não ser potente para modificar esta situação, quando ocorrer em estruturas próprias da universidade, ainda que em espaços extramuros, direcionados para atividades de ensino em que predomine a clínica. Isso não só vai contra a lei de estágio, que enfatiza que este componente curricular deve ser desenvolvido no “mundo do trabalho”, como também pode incorrer na duplicação de contagem de atividades para a mesma carga horária (horas já previstas curricularmente para clínica integrada, recontadas para estágio), o que está vedado pelas DCN.

As DCN publicadas em 2021 mencionam o SUS reiteradamente, mas paradoxalmente pode-se incorrer em um contrassenso, pois o que está previsto no PPC de alguns cursos é cumprir 20% dos estágios internamente aos cursos, em práticas que simplesmente reduzem e acomodam o estágio ao “convencional”. Portanto, é um imperativo ético explorar como as IES estão pensando hoje os estágios. Se as DCN, como macropolítica orientadora, estão influenciando ou não a arquitetura dos projetos pedagógicos das instituições. O SUS está consolidado constitucionalmente como ordenador da formação, mas hoje o contexto está bastante ambíguo na interpretação de algumas IES. Cabe, portanto, a seguinte reflexão: se a proposta das atuais DCN é valorizar e fortalecer o SUS, a partir dos princípios e diretrizes da universalidade, integralidade, equidade e participação popular, isso se viabiliza elegendo o estágio como componente estruturante da formação em Odontologia?

Outro ponto central é que este Consenso veicula uma proposição legítima e suscita reflexões formativas inadiáveis, com questões orgânicas ao processo de formação para o trabalho. Assim, conclui-se que a realidade do mundo do trabalho no SUS opera como o lugar privilegiado onde emergem as situações, os problemas e os temas a serem trabalhados com a equipe e o estudante nos estágios. Provavelmente o estágio seja uma das práticas educacionais mais potentes para recuperar conceitos fundadores do SUS, de que todos os brasileiros precisam que seja forte, reconhecido, valorizado, como foi demonstrado no curso da pandemia de COVID-19. Esta é uma carga formativa muito intensa quando docentes, estudantes, preceptores, equipes, gestores e usuários conseguem trabalhar, aprender e usufruir juntos no projeto de estágio.

LITERATURA UTILIZADA PARA EMBASAR O CONSENSO

ALBUQUERQUE, V. S.; GOMES, A. P.; REZENDE, C. H. A.; SAMPAIO, M. X. S.; DIAS, O. V.; LUGARINHO, R. M. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, n. 3, p. 356-362, set. 2008.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução Nº 7, de 18 de dezembro de 2018**. Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/2014, que aprova o Plano Nacional de Educação - PNE 2014-2024 e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Ministério do Trabalho e Emprego. **Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008**. Dispõe sobre o estágio de discentes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1o de maio de 1943, e a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nos 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6o da Medida Provisória no 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 2008.

BRASIL. Ministério da Educação, Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.127, de 04 de agosto de 2015**. Institui as diretrizes para a celebração dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), para fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <https://www.ufjf.br/icvgv/files/2017/06/2.-Portaria-Interministerial-N%C2%BA-1.127-DE-04-de-Agosto-de-2015.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 350, de 09 de junho de 2005**. Brasília: Diário Oficial da União, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 569, de 08 de dezembro de 2017**. Reafirma a prerrogativa constitucional do SUS em ordenar a formação dos (as) trabalhadores (as) da área da saúde e aprova os pressupostos, princípios e diretrizes comuns para a graduação na área da saúde, construídos na perspectiva do controle/participação social em saúde. Diário Oficial da União, 2017.

CARCERERI, D. L.; PADILHA, A. C. L.; BASTOS, R. C. Fatores relevantes para a mudança na formação em Odontologia motivados pelo Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRO-SAÚDE). **Revista da ABENO**, v. 14, n. 1, p. 94-106, 2014.

CHALLENGE BASED LEARNING. **A aprendizagem baseada em desafios proporciona um quadro eficiente e eficaz para a aprendizagem enquanto resolve os desafios do mundo real**. Disponível em: <https://www.challengebasedlearning.org/pt/about/>. Acesso em: 20 mai 2022.

COSTA, M. V.; FREIRE FILHO, J. R.; BRANDÃO, C.; SILVA, J. A. A Educação e o trabalho interprofissional alinhados ao compromisso histórico de fortalecimento e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface**, v. 22, supl. 2, p. 1507-1510, 2018.

DITTERICH, R. G.; PORTERO, P. P.; SCHMIDT, L. M. A preocupação social nos currículos de odontologia. **Revista da ABENO**, v. 7, n. 1, p. 58-62, 2007.

FAÉ, J. M.; SILVA JUNIOR, M. F.; CARVALHO, R. B.; ESPOSTI, C. D. D.; SANTOS PACHECO, K. T. A integração ensino-serviço em Odontologia no Brasil. **Revista da ABENO**, v. 16, n. 3, p. 7-18, 2016.

FERREIRA, C.; WARMLING, C. M. Service-Learning in undergraduate dental education: Professional competence for clinical decision-making. **European Journal of Dental Education**, v. 25, n. 1, p. 191-198, 2021.

FONSÊCA, G. S.; JUNQUEIRA, S. R.; ARAÚJO, M. E.; BOTAZZO, C. Modelo lógico-ideal para o estágio curricular supervisionado: a educação pelo trabalho na formação Odontológica. **Revista da ABENO**, v. 15, n. 2, p. 2-11, 2015.

FORTE, F. D. S.; PESSOA, T. R. F.; FREITAS, C. H. S. M.; PEREIRA, C. A. L.; CARVALHO JR, P. M. Reorientação na formação de cirurgiões-dentistas: o olhar dos preceptores sobre estágios supervisionados no Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface**, v. 19, supl. 1, p. 831-843, 2015.

FUSCELLA, M. A. P. **Formação em odontologia: um estudo sobre as clínicas integradas em cursos do Brasil**. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2013.

KASTRUP, V. Um mergulho na experiência: uma política para formação dos profissionais de saúde. *In*: CAPOZZOLO, A. A.; CASSETO, S. J.; HENZ, A. O. (org). **Clínica comum: itinerários de uma formação em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2013. p. 151-162.

LEMOS, S. M.; URIARTE NETO, M.; SILVA, F. V.; MUÑOZ PALM, R. C.; FALKENBERG, M. B.; FERLA, A. A. **Qualidade e relevância social da formação profissional em saúde: para o controle social, duas faces da mesma questão**. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2022.

- LIMA M. S. L.; PIMENTA, S. G. Estágio e docência: diferentes concepções. **Revista Poíesis Pedagógica**, v. 3, n. 3-4, p. 5-24, 2006.
- MERHY, E.; ONOCKO, R. **Agir em saúde: um desafio para o público**. São Paulo: Hucitec, 1997.
- MORITA, M. C.; SCAVUZZI, A. I. F.; CARCERERI, D. L.; FONTANELLA, V. R. C. Documento orientador da ABENO para qualidade dos cursos de graduação em Odontologia. **Revista da ABENO**, v. 18, supl. 2, p. 1-38, 2018.
- MORITA, M. C.; URIARTE NETO, M.; FONTANELLA, V. R. C.; HADDAD, A. E. The unplanned and unequal expansion of Dentistry courses in Brazil from 1856 to 2020. **Brazilian Oral Research**, v. 35, p. e009, 2021.
- NARVAI P. C.; NORO, L. R. A. Estágio curricular obrigatório no SUS: saber aonde ir para não ser levado a qualquer lugar. **Revista da ABENO**, v. 22, n. 2, p. 1624, 2022.
- NICHOLS, M.; CATOR, K.; TORRES, M. **Challenge based learner user guide**. Redwood City, CA: Digital Promise, 2016.
- NORO, L. R. A. Formação na Área da Saúde: Processo de Educação Permanente a partir dos problemas da população. *In*: ANDRÉ, C. U.; et al. (org.). **Qualidade no cuidado e segurança do paciente: educação, pesquisa e gestão**. Brasília: LEIASS, 2021. p. 92-107.
- NORO, L. R. A.; NARVAI, P. C. Estágio curricular supervisionado: o Sistema Único de Saúde no centro do processo. **Revista da ABENO**, v. 21, n. 1, p. 1744, 2022.
- REEVES, S. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. **Interface**, v. 20, n. 56, p. 185-196, 2016.
- SCAVUZZI, A. I. F.; GOUVEIA, C. V. D.; CARCERERI, D. L.; VEECK, E. B.; RANALI, J.; COSTA, L. J.; et al. Revisão das Diretrizes da ABENO para a definição do Estágio Supervisionado Curricular nos cursos de Odontologia. **Revista da ABENO**, v. 15, n. 3, p. 109-113, 2015.
- SILVA, K. L.; SENA, R. R.; AKERMAN, M.; BELGA, S. M. M.; RODRIGUES, A. T. Intersetorialidade, determinantes socioambientais e promoção da saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 19, n. 11, p. 4361-4370, 2014.
- STEIN, C.; WARMLING, C. M.; TÔRRES, L. H. N.; RECH, R. S.; MARTINS, A. B.; PIRES, F. S.; HUGO, F. N. Laboratório no estágio de gestão do SUS: integração ensino, pesquisa e gestão. **Revista da ABENO**, v. 18, n. 2, p. 166-173, 2018.
- TOASSI, R. F. C.; DAVOGLIO, R. S. L.; AITA, V. M. Integração ensino-serviço-comunidade: o estágio na Atenção Básica da graduação em Odontologia. **Educação em Revista**, v. 28, n. 4, p. 223-242, 2012.

WARMLING, C. M.; MOYSÉS, S. J. Ensaio sobre visibilidades e cegueiras no mundo formativo da Odontologia: parte 1 - estágios no Sistema Único de Saúde em tempo de pandemia. **Revista da ABENO**, v. 21, n. 1, p. 1558, 2021.

WARMLING, C. M.; BALDISSEROTTO, J.; STOCKER, J.; GALLO, D. B.; HUGO, F. N. O agir em competência para o cuidado especializado na saúde bucal. **Revista da ABENO**, v. 15, n. 1, p. 1-16, 2015.

WARMLING, C. M.; ROSSONI, E.; HUGO, F. N.; OASSI, R. F. C.; LEMOS, V. M. A.; SLAVUTZKI, S. M. B.; et al. Estágios curriculares no SUS: experiências da Faculdade de Odontologia da UFRGS. **Revista da ABENO**, v. 11, n. 2, p. 63-70, 2011.

WERNECK, M. A. F., SENNA, M. I. B., DRUMOND, M. M.; LUCAS, S. D. Nem tudo é estágio: contribuições para o debate. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 15, n. 1, p. 221-231, 2010.

ZILBOVICIUS, C. **Implantação das diretrizes curriculares para cursos de graduação em odontologia no Brasil**: contradições e perspectivas. Tese (Doutorado em Odontologia) - Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

LISTA DE PARTICIPANTES

NOME	SEGMENTO	INSTITUIÇÃO	UF
ADEMAR TAKAHAMA JUNIOR	DOCENTE	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - UEL	PR
ADRIANA COSTA DE SOUZA MARTINS CÂMARA	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO FACEX - UNIFACEX	RN
ADRIANO COSTA RAMOS	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO FACOL - UNIFACOL	PE
AICHA ZINDZ DA COSTA	DISCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - UFSC	SC
ALCIEROS MARTINS DA PAZ	DOCENTE	UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - UPE ARCOVERDE	PE
ALESSANDRA DE LIMA	DOCENTE	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA - UEPG	PR
ALEXANDRE POLICARPO DA SILVA	DOCENTE	UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UERN CAMPUS CAICÓ	RN
ALIDIANNE CAVALCANTI	DOCENTE	UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA - UEPB	PB
ALINE ELIZABETH IMLAU	DISCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATO BRANCO - UNIDEP	PR
ALINE SOARES FIGUEIREDO SANTOS	DISCENTE	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS - UNIMONTES	MG
ANA CAROLINA DA GRAÇA FAGUNDES	DOCENTE	UNIVERSIDADE SÃO FRANCISCO - USF	SP
ANA CAROLINA GODOY SCROCIATO	DISCENTE	UNIVERSIDADE SÃO FRANCISCO - USF	SP
ANA CAROLINA OLIVEIRA PERES	DOCENTE	UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA - FLORIANÓPOLIS - UNISUL	SC
ANA CATARINA BUSCH LOIVOS	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - UFF NOVA FRIBURGO	RJ
ANA CLAUDIA BALADELLI SILVA CIMARDI	DOCENTE	UNIFATECIE - PARANAÍ	PR
ANA ISABEL FONSECA SCAVUZZI	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO - ABENO	
ANA KARINE MACEDO TEIXEIRA	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC FORTALEZA	CE
ANA LAURA ROSA	DISCENTE	UNIVERSIDADE POSITIVO - CAMPUS ECOVILLE CURITIBA	PR
ANA PAULA CORRÊA DE QUEIROZ HERKRATH	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM	AM
ANDRÉ VICTOR PEREIRA VIEIRA	DISCENTE	INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DE CAJAZEIRAS - ISEC	PB
ANDREA CARLA FRANCHINI MELANI	DOCENTE	UNIVERSIDADE SANTO AMARO – UNISA	SP
ÂNDRIA LEMOS HUELSEN DECIO	DISCENTE	UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS - UCPEL	RS
ANGÉLICA FALCÃO LEITE	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO TABOSA DE ALMEIDA - ASCES/UNITA	PE
ANGELO GIUSEPPE RONCALLI DA COSTA OLIVEIRA	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA - ABRASCO	
ANTÔNIO CARLOS FRIAS	DOCENTE	UNIVERSIDADE ANHANGUERA - UNIDADE MARTE	SP
ARLINDO CASTRO FILHO	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO - ABENO	
ARMANDO HAYASSY	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ - UNISÃOJOSÉ	RJ

AYLA NORMA FERREIRA MATOS	DOCENTE	UNIVERSIDADE VALE DO RIO DOCE - UNIVALE GOVERNADOR VALADARES	MG
BERNARDO RODRIGUES DE OLIVEIRA	DISCENTE	FACULDADE PITÁGORAS – POÇOS DE CALDAS	MG
BRUNA CRISTINA CIDREIRA PESSOA	DISCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO - UFMA	MA
BRUNO DE ANDRADE ZANESCO	DISCENTE	FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FOUASP	PE
BRUNO HENRIQUE FIGUEIREDO MATOS	DOCENTE	PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS - CAMPUS POÇOS DE CALDAS	MG
BRUNO VIEIRA CARIRY	DOCENTE	INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DE CAJAZEIRAS - ISEC	PB
CAMILA CORREIA DOS SANTOS CORASSARI	DOCENTE	UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP	SP
CAMILA STOFELLA SODRÉ RODRIGUES	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIVERITAS RIO - UNIVERITAS	RJ
CARLA ANDREOTTI DAMANTE	DOCENTE	FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FOB/USP	SP
CARLOS EDUARDO DE PAIVA CAMPOS NOGUEIRA SIMÃO	DISCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN	RN
CAROLINA DEA BRUZAMOLIN	DOCENTE	UNIVERSIDADE POSITIVO - CAMPUS ECOVILLE CURITIBA	PR
CAROLINA ROCHA AUGUSTO	DOCENTE	UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS	AM
CAROLINE CHRISTINE SANTA ROSA	DOCENTE	FACULDADE DE MINAS - FAMINAS BELO HORIZONTE	MG
CAROLINE DOUSSEAU	DISCENTE	FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE ARAÇATUBA - UNESP	SP
CELSO ZILBOVICIUS	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO - ABENO	
CÉSAR ANTONIO ARAÚJO MELO	DISCENTE	UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UERN CAMPUS CAICÓ	RN
CHRISTIANA ALMEIDA SALVADOR LIMA	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATO BRANCO - UNIDEP	PR
CINTHIA COELHO SIMÕES	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIME LAURO DE FREITAS	BA
CONSTANZA MARÍN DE LOS RÍOS ODEBRECHT	DOCENTE	UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE - UNIVILLE	SC
CRISTIANA LEITE CARVALHO	DOCENTE	PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS - UNIDADE PRAÇA DA LIBERDADE	MG
CRISTIANE MARIA DA COSTA SILVA	DOCENTE	FACULDADE PITÁGORAS – POÇOS DE CALDAS	MG
CRISTINA CUNHA VILLAR	DOCENTE	FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FOUASP	SP
CRISTINE MARIA WARMLING	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL - UFRGS	RS
DANIEL GRIGOLO	DISCENTE	PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - PUCPR	PR
DANIELA ATILI BRANDINI	DOCENTE	FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE ARAÇATUBA - UNESP	SP
DANIELA COSTA MORAES MATOS	DOCENTE	ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - EBMSP	BA

DANIELA LEMOS CARCERERI	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO - ABENO	
DANIELA MENDES DA VEIGA PESSOA PESSOA	DOCENTE	UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UERN CAMPUS CAICÓ	RN
DANIELE MACHADO DA SILVEIRA PEDROSA	DOCENTE	UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA - UCB	DF
DANNY MARIN	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - UFSC	SC
DAYLIZ QUINTO PEREIRA	DOCENTE	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - UEFS	BA
DÉBORA EMILLY LEITE GONZAGA	DISCENTE	UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA - UEPB	PB
DÉBORA SOUTO DE SOUZA	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO DO TRIÂNGULO - UNITRI UBERLÂNDIA	MG
DIANA GAUDERETO CARVALHO DE FREITAS	DOCENTE	FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE	MG
DIEGO MÂNICA	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATO BRANCO - UNIDEP	PR
DORALICE SEVERO DA CRUZ	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE BUCAL COLETIVA - ABRASBUCO	
EDLA CARVALHO LIMA PORTO	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO DA UNIFTC - FEIRA DE SANTANA	BA
EDUARDA FRANCO ROCHA GONÇALVES	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO DO TRIÂNGULO - UNITRI UBERLÂNDIA	MG
ELISETE CASOTTI	ASSOCIAÇÃO	REDE DE PESQUISA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
ELOÁ ROSSONI	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL - UFRGS	RS
ELZA BERNARDES MONIER	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO - UFMA	MA
EMYR STRINGHINI JUNIOR	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO UNISEP - UNIÃO DE ENSINO DO SUDOESTE DO PARANÁ/FAED - FACULDADE EDUCACIONAL	PR
ÉRICA MARTINS VALOIS	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DOM BOSCO - UNDB SÃO LUÍS	MA
ETIANE PRESTES BATIROLA ALVES	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO METROPOLITANO DA AMAZÔNIA - UNIFAMAZ	PA
EVANILDE MARIA MARTINS	DOCENTE	PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS - CAMPUS CORAÇÃO EUCARÍSTICO	MG
FABIANA SCHNEIDER PIRES	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO - ABENO	
FÁBIO ANDRÉ DOS SANTOS	DOCENTE	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA - UEPG	PR
FABIO CARMONA TIRINTAN	DOCENTE	FACULDADE SOBERANA - PETROLINA	PE
FALDRYENE DE SOUSA QUEIROZ FEITOSA	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG	PB
FERNANDA LAUDARES SILVA ZORDAN	DOCENTE	FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FOB/USP	SP
FERNANDA LOPEZ ROSELL	DOCENTE	FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE ARARAQUARA - FOAR - UNESP	SP
FLÁVIO RENATO REIS DE MOURA	DOCENTE	UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL - ULBRA CANOAS	RS

FRANCINE CARDOZO MADRUGA	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS - UFPEL	RS
FRANKLIN DELANO SOARES FORTE	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA - ABRASCO	
GABRIEL DE PAULA OLIVEIRA	DISCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO ITPAC - UNITPAC	TO
GABRIELA SCHNEID RIOS	DISCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS - UFPEL	RS
GERSINEI FREITAS	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO - ABENO	
GILBERTO TIMM SARI	DOCENTE	UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL – ULBRA CACHOEIRA DO SUL	RS
GIOVANE HISSE GOMES	DOCENTE	UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS - UCPEL	RS
GIOVANNA REGINA MACHADO JACINTHO	DISCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM	AM
GISELE MACEDO DA SILVA BONFANTE	DOCENTE	PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS - CAMPUS CORAÇÃO EUCARÍSTICO	MG
GLIVIA QUEIROZ LIMA	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO CATÓLICA DE QUIXADÁ - UNICATÓLICA	CE
GUSTAVO ANTÔNIO MARTINS BRANDÃO	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ - UFPA	PA
GUSTAVO PINA GODOY	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO - ABENO	
HELDER HENRIQUE COSTA PINHEIRO	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA - ABRASCO	
HELENITA ELY	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA - ABRASCO	
IEDA CARLA CANDIDO	DISCENTE	UNIFATECIE - PARANAVÁI	PR
IGOR FERREIRA BORBA DE ALMEIDA	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO DA UNIFTC - FEIRA DE SANTANA	BA
INGER TUNAS	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - UFRJ	RJ
ISABELLE KETSIA ARAUJO SOUZA	DOCENTE	FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE	MG
ISANA ALVARES FERREIRA	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN	RN
ISANDRA CAROLINE RODRIGUES	DISCENTE	UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL - UCS	RS
ISNAYA ALMEIDA LIMA	DOCENTE	INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS - ITPAC PALMAS	TO
ITALO FERREIRA MONTEIRO	DISCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - UFPE	PE
IVANA MARIA ESTEVES MACIEL	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO DE SANTA FÉ DO SUL - UNIFUNEC	SP
IVYLLA RAQUEL BEZERRA DE ASSIS	DISCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO CATÓLICA DE QUIXADÁ - UNICATÓLICA	CE
IZABEL MAIA NOVAES	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL	AL
JANAINA HABIB JORGE	DOCENTE	FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE ARARAQUARA - FOAR - UNESP	SP
JAQUELINE VILELA BULGARELI	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA - UFU	MG
JOÃO PEDRO CARVALHO DA SILVA RANGEL	DISCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO ARTHUR SÁ EARP NETO - UNIFASE	RJ
JOÃO PEDRO MONIZ GALVÃO DE ALBUQUERQUE	DOCENTE	UNIVERSIDADE VALE DO RIO DOCE - UNIVALE GOVERNADOR VALADARES	MG
JOÃO VICTOR DE ANDRADE FERNANDES	DISCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG	GO

JORGE LUIZ MOREIRA FREIRE JÚNIOR	DISCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC FORTALEZA	CE
JOSÉ EUDES DE LORENA SOBRINHO	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO TABOSA DE ALMEIDA - ASCES/UNITA	PE
JOSEFA ALVES RIBEIRO	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP	PB
JULIANA SCHAIA ROCHA ORSI	DOCENTE	PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - PUCPR	PR
JULIANE AVANSINI MARSICANO	DOCENTE	UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE	SP
JULIANE BERVIAN	DOCENTE	UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO - UPF	RS
KAROLAYNE DUARTE SILVA SILVA	DISCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA - UFJF	MG
KAROLINA MATIAS	DOCENTE	PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC GOIÁS	GO
KATLIN DARLEN MAIA	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIVERITAS RIO - UNIVERITAS	RJ
KELLY CRISTINE TARQUINIO MARINHO	DOCENTE	UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP	SP
KÍVIA LINHARES FERRAZZO	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM	RS
LAÍSA ARAUJO CORTINES LAXE	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA - UFJF	MG
LEANDRO BRAMBILLA MARTORELL	DOCENTE	PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC GOIÁS	GO
LEANDRO CESAR NEVES SORDE	DOCENTE	UNIFATECIE - PARANAÍ	PR
LEONARDO TOSTES	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS - UNIFESO	RJ
LETÍCIA GRANDO MATTUELLA	DOCENTE	UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL - UCS	RS
LETÍCIA LOYANNA PIMENTEL DA SILVA	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO DA UNIFTC - FEIRA DE SANTANA	BA
LIDIA MORAES RIBEIRO JORDÃO	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG	GO
LIDIA REGINA DA COSTA HIDALGO	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO ITPAC - UNITPAC	TO
LIGIA TEIXEIRA DE OLIVEIRA	DOCENTE	UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE	SP
LILIAN RIGO	DOCENTE	INSTITUTO MERIDIONAL - IMED CAMPUS PASSO FUNDO	RS
LILIANE PARREIRA TANNÚS GONTIJO	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA - UFU	MG
LUANA MAFRA MARTI	DOCENTE	FACULDADE PITÁGORAS – POÇOS DE CALDAS	MG
LUCAS DANTAS VIRGINIO	DOCENTE	UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - UPE ARCOVERDE	PE
LUCIA HELENA VERSALTA SMANIA	DISCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS FACULDADES INTEGRADAS DE OURINHOS - UNIFIO	SP
LUCIANA BENFICA ABRÃO	DOCENTE	UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL - UCS	RS
LUCIANA ELLEN DANTAS COSTA	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG	PB
LUÍS HENRIQUE MÜLLER PINTO	DOCENTE	UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL – ULBRA CACHOEIRA DO SUL	RS
LUÍSA HELENA DO NASCIMENTO TÔRRES	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM	RS
LUISA JARDIM CORREA DE OLIVEIRA	DOCENTE	UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS - UCPEL	RS
LUIZ CARLOS MACHADO MIGUEL	DOCENTE	UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE - UNIVILLE	SC
LUIZ EDUARDO BAGLIOLI SNIECIKOVSKI	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO UNICURITIBA	PR

LUIZ GUTENBERG TOLEDO DE MIRANDA COELHO JÚNIOR	DOCENTE	FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - FOP/UPE	PE
LUIZ ROBERTO AUGUSTO NORO	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO - ABENO	
LUIZA ISABELA PEREIRA DA COSTA	DISCENTE	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - UEFS	BA
LUNNA MIKAELLA MOURA DA SILVA	DISCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - UFF NOVA FRIBURGO	RJ
MABEL MILUSKA SUCA SALAS	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA - UFJF GOVERNADOR VALADARES	RJ
MAIARA GIONGO DOTTO	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO UNISEP - UNIÃO DE ENSINO DO SUDOESTE DO PARANÁ/FAED - FACULDADE EDUCACIONAL	PR
MALVINA DE PEREIRA	DOCENTE	FACULDADE SOBERANA - PETROLINA	PE
MANOELA FIGUEIRA	DOCENTE	FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS	PE
MANOELITO FERREIRA SILVA JUNIOR	DOCENTE	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA - UEPG	PR
MARCELA KAUANNA NOGUEIRA DANTAS	DISCENTE	UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS	AM
MARCELO DA LUZ SILVA LIMA	DOCENTE	INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS - ITPAC PALMAS	TO
MARCELO JULIANO MORETTO	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS FACULDADES INTEGRADAS DE OURINHOS - UNIFIO	SP
MÁRCIA CRISTINA DOS SANTOS GUERRA	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO METROPOLITANO DA AMAZÔNIA - UNIFAMAZ	PA
MÁRCIA MARIA DANTAS CABRAL DE MELO	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - UFPE	PE
MARCIA PEREIRA ALVES DOS SANTOS	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA - ABRASCO	
MARCO ANTONIO DINIZ AZEVEDO	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO UNICURITIBA	PR
MARCO TULIO FREITAS RIBEIRO	DOCENTE	FACULDADE PITÁGORAS - TIMBIRAS	MG
MARCOS ALEX MENDES DA SILVA	DISCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - UFF NOVA FRIBURGO	RJ
MARCOS ANTÔNIO ALBUQUERQUE DE SENNA	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - NITERÓI	RJ
MARCOS ARRUDA	DOCENTE	UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA - UCB	DF
MARCOS FURQUIM WERNECK	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO - ABENO	
MARIA ALICE PIMENTEL FUSCELLA	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO FACEX - UNIFACEX	RN
MARIA BETHÂNIA ALVES DE FREITAS	DISCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO DE SANTA FÉ DO SUL - UNIFUNEC	SP
MARIA CLARA OLIVEIRA ROCHA	DISCENTE	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS - UNIMONTES	MG
MARIA CLARA VIEIRA	DISCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DOM BOSCO - UNDB SÃO LUÍS	MA
MARIA CRISTINA VALENÇA DE OLIVEIRA VENÂNCIO	DOCENTE	FACULDADE SOBERANA - PETROLINA	PE
MARIA DO CÉU PINTO DO AMARAL	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - UFRJ	RJ
MARIA ENEIDE LEITÃO DE ALMEIDA	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC FORTALEZA	CE

MARIA ERCILIA DE ARAUJO	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA - ABRASCO	
MARIA GERMANA GALVÃO CORREIA LIMA	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA - UFPB	PB
MARIA GORETTI QUEIROZ	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO - ABENO	
MARIA INÊS BARREIROS SENNA	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG	MG
MARIA ISABEL BASTOS VALENTE	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO ARTHUR SÁ EARP NETO - UNIFASE	RJ
MARIA LUIZA HIROMI IWAKURA KASAI	DOCENTE	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - UEL	PR
MARIANA GABRIEL	DOCENTE	UNIVERSIDADE MOGI DAS CRUZES - UMC	PR
MARILISA CARNEIRO LEÃO GABARDO	DOCENTE	UNIVERSIDADE POSITIVO - CAMPUS ECOVILLE CURITIBA	PR
MARINA MARIA FERREIRA FALCÃO	DISCENTE	FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - FOP/UPE	PE
MARINA ROOS TREIN	DISCENTE	UNIVERSIDADE VALE DO RIO DOCE - UNIVALE GOVERNADOR VALADARES	MG
MÁRIO CEZAR PEREIRA DE CAMARGO	DISCENTE	FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE ARARAQUARA - FOAR - UNESP	SP
MÁRIO URIARTE NETO	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO - ABENO	
MARLA SMILLE PEDROSA CRUZ	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIME LAURO DE FREITAS	BA
MATEUS FLORES	DOCENTE	UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO - UPF	RS
MAURA SASSAHARA HIGASI	DOCENTE	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - UEL	PR
MICHEL REIS MESSORA	DOCENTE	FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FORP/USP	SP
MICHELINE PIMENTEL RIBEIRO CAVALCANTE	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS - CEULP/ULBRA	TO
MICHELLE PIMENTA OLIVEIRA	DOCENTE	FACULDADE DE CIÊNCIAS ODONTOLÓGICAS - FCO	MG
MICHELLE ROCHA SANTOS MONTEIRO	DISCENTE	ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - EBMSP	BA
MIGUEL SIMÃO HADDAD FILHO	DOCENTE	UNIVERSIDADE SÃO FRANCISCO - USF	SP
MILENE DE OLIVEIRA	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA - UFJF	MG
MIRELLA DE FÁTIMA LIBERATO DE MOURA	DOCENTE	INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DE CAJAZEIRAS - ISEC	PB
MIRELLE FINKLER	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - UFSC	SC
MITSUE FUJIMAKI	DOCENTE	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM	PR
MONIQUE MARIA MELO MOUCHREK	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DOM BOSCO - UNDB SÃO LUÍS	MA
MONIRA SAMIR MOSTAFA MOHAMED CANCI	DISCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO UNICURITIBA	PR
NAJARA BARBOSA DA ROCHA	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG	MG
NATALIA LUIZA TOMIOZZO DE OLIVEIRA	DISCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL - UFRGS	RS

NATHÁLIA THAÍSE DE JESUS OLIVEIRA	DISCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG	MG
NORMA DE S. THIAGO PONTES	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO ARTHUR SÁ EARP NETO - UNIFASE	RJ
OTACILIO BATISTA DE SOUSA NETTO	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA - ABRASCO	
OTAVIO D'AVILA	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS - UFPEL	RS
PATRÍCIA CORREIA DE SIQUEIRA	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG	GO
PATRICIA GABRIELA VIANA MANTOANELLI	DOCENTE	UNIVERSIDADE SANTO AMARO – UNISA	SP
PATRICIA HELENA COSTA MENDES	DOCENTE	FACULDADE DE CIÊNCIAS ODONTOLÓGICAS - FCO	MG
PATRICIA PECORARO	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VALENÇA - UNIFAA	RJ
PATRICIA SUGURI CRISTINO	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA	BA
PAULO ANDRÉ DE ALMEIDA JUNIOR	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ - UNISÃOJOSÉ	RJ
PAULO ANTONIO DA COSTA	DISCENTE	UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA - FLORIANÓPOLIS - UNISUL	SC
PAULO GOES	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO - ABENO	
PAULO MAURÍCIO REIS DE MELO JÚNIOR	DOCENTE	FACULDADE DE ODONTOLOGIA DO RECIFE - FOR	PE
PRISCILLA SANTANA PINTO GONÇALVES TERCIONI	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS FACULDADES INTEGRADAS DE OURINHOS - UNIFIO	SP
RAFAEL GOMES DITTERICH	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA - ABRASCO	
RAFAEL VRIJDAGS CALADO	DISCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL	AL
RAFAELLA BASTOS PESSOA	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE BUCAL COLETIVA - ABRASBUCO	
RAFIZA FELIX MARÃO MARTINS	DOCENTE	UNIVERSIDADE CEUMA - SÃO LUIS	MA
RAMONA FERNANDA CERIOTTI TOASSI	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO - ABENO	
RAPHAEL NUNES BUENO	DOCENTE	UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJÁI - UNIVALI	SC
REBECA DANTAS ALVES FIGUEIREDO	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP	PB
REBECA LUIZ DE FREITAS	DOCENTE	FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS	PE
REGINA LOUREIRO	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA - UFU	MG
REJANE CHRISTINE DE SOUSA QUEIROZ	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO - UFMA	MA
RENAN LEONARDI DE OLIVEIRA RIGOTTI	DISCENTE	FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FORP/USP	SP
RENATA ANDREA SALVITTI DE SÁ ROCHA	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG	PB
RENATA ANDREA SALVITTI DE SÁ ROCHA	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG	PB
RENATA CARDOSO ROCHA MADRUGA	DOCENTE	UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARÁIBA - UEPB	PB
RENATA DE OLIVEIRA CARTAXO	DOCENTE	UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - UPE ARCOVERDE	PE

RENATA FRANCINE RODRIGUES LIMA	DOCENTE	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS - UNIMONTES	MG
RENATA GOULART CASTRO	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA - ABRASCO	
RENATA LÚCIA CRUZ CABRAL DE OLIVEIRA	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO TABOSA DE ALMEIDA - ASCES/UNITA	PE
RENATA PEREIRA GEORJUTTI	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO DO TRIÂNGULO - UNITRI UBERLÂNDIA	MG
RENATO DONHA	DISCENTE	INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS - ITPAC PALMAS	TO
RICARDO ARAUJO DA SILVA	DOCENTE	ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - EBMSP	BA
RICARDO KIYOSHI YAMASHITA	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO ITPAC - UNITPAC	TO
RODOLFO MACEDO CRUZ PIMENTA	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA - ABRASCO	
RODRIGO ALVES MENEZES SANCHES	DISCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA	BA
RODRIGO BORANGA DE CAMPOS	DOCENTE	UNIVERSIDADE SANTO AMARO – UNISA	SP
RODRIGO GUERRA DE OLIVEIRA	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO - ABENO	
ROGER KELLER CELESTE	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA - ABRASCO	
RONALD JEFFERSON MARTINS	DOCENTE	FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE ARAÇATUBA - UNESP	SP
ROOSEVELT BASTOS	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA - ABRASCO	
ROSA VIRGÍNIA MELO DE OLIVEIRA LIMA	DISCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIME LAURO DE FREITAS	BA
ROSANA LEAL DO PRADO	DOCENTE	UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE	SP
RUBEM BERALDO DOS SANTOS	DOCENTE	UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL - ULBRA CANOAS	RS
RUTH ANDIA MERLIN	DOCENTE	UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP	SP
SAMUEL JORGE MOYSÉS	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO - ABENO	
SAMUEL MACEDO	SERVIÇO	CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO BRANCO	AC
SANDRIANE MORENO	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO UNISEP - UNIÃO DE ENSINO DO SUDOESTE DO PARANÁ/FAED - FACULDADE EDUCACIONAL	PR
SHIRLEY MARIA DE ARAÚJO PASSOS	DOCENTE	UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS	AM
SÍLVIA GIRLANE NUNES DA SILVA	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL	AL
SILVIA HELENA DE CARVALHO SALES PERES	DISCENTE	FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FOB/USP	SP
SILVIA REGINA JAMELLI	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - UFPE	PE
SIMONE RENNÓ JUNQUEIRA	DOCENTE	FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FOUASP	SP
SOFIA CARNEIRO	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO CATÓLICA DE QUIXADÁ - UNICATÓLICA	CE
SONIA CRISTINA CHAVES	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA - ABRASCO	

SORAYA FERNANDES MESTRINER	DOCENTE	FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FORP/USP	SP
SUELLEN NOGUEIRA LINARES LIMA	DOCENTE	UNIVERSIDADE CEUMA - SÃO LUIS	MA
SUZANA GOYA	DOCENTE	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM	PR
TAIS BERNARDO BALLESTEIRO PEREIRA NOVAES	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VALENÇA - UNIFAA	RJ
TALITA GISELLY DOS SANTOS SOUZA	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO FACOL - UNIFACOL	PE
TALITHA RODRIGUES RIBEIRO FERNANDES PESSOA	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA - UFPB	PB
TAMIRES CARNEIRO DE OLIVEIRA MENDES	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN	RN
TÁSSIA SILVANA BORGES	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS - CEULP/ULBRA	TO
TATIANA FREDERICO DE ALMEIDA	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA	BA
TATIANA MELLO	DOCENTE	UNIVERSIDADE MOGI DAS CRUZES - UMC	SP
TÉCIA MENDES DALTRO BORGES	DISCENTE	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - UEFS	BA
THABATA CRISTY ZERMIANI	DOCENTE	PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - PUCPR	PR
THAÍS LISBOA	DOCENTE	FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS	PE
THAYNA ALMEIDA MIRANDA	DISCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO METROPOLITANO DA AMAZÔNIA - UNIFAMAZ	PA
THIAGO DE ALBUQUERQUE E SILVA	DOCENTE	UNIVERSIDADE ANHANGUERA - UNIDADE MARTE	SP
THIAGO PEIXOTO DA MOTTA	DOCENTE	FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE	MG
THYAGO OLIVEIRA CARDOSO	DISCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIVERITAS RIO - UNIVERITAS	RJ
TIAGO SCHAFFER RAMOS	DISCENTE	UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL - ULBRA CANOAS	RS
VANESSA FONTES DOS REIS	DOCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VALENÇA - UNIFAA	RJ
VÂNIA ELOISA DE ARAÚJO SILVA	DOCENTE	PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS - UNIDADE PRAÇA DA LIBERDADE	MG
VANIA REGINA CAMARGO FONTANELLA	ASSOCIAÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO - ABENO	
VINICIUS DA SILVA TEIXEIRA	DISCENTE	UNIVERSIDADE CEUMA - SÃO LUIS	MA
VIRGÍNIA SALLES QUEIROZ	DISCENTE	PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS - CAMPUS CORAÇÃO EUCARÍSTICO	MG
VITÓRIA ELLEN ANDRADE BARBOSA	DISCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP	PB
VITÓRIA ZANETI	DISCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM	RS
WELLANY BORGES	DISCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ - UFPA	PA
WESLEN DHOUGLAS DA SILVA FARIAS	DISCENTE	CENTRO UNIVERSITÁRIO FACOL - UNIFACOL	PE
YURI WANDERLEY CAVALCANTI	DOCENTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA - UFPB	PB