

# **UMA DÉCADA DE ENSINO E DE APRENDIZAGEM EM ODONTOLOGIA: INOVAÇÃO ROMPENDO PARADIGMAS**

**E-BOOK COMEMORATIVO AOS 10 ANOS DO  
CURSO DE ODONTOLOGIA DA UNIVATES**

## **COORDENAÇÃO:**

ANDREAS RUCKS VARVAKI RADOS  
JOÃO AUGUSTO PEIXOTO DE OLIVEIRA  
MAURÍCIO FERNANDO NUNES TEIXEIRA  
VICTÓRIO POLETTI NETO

Andreas Rucks Varvaki Rados  
João Augusto Peixoto de Oliveira  
Maurício Fernando Nunes Teixeira  
Victório Poletto Neto  
(Organizadores)

# **Uma década de ensino e de aprendizagem em odontologia: inovação rompendo paradigmas**

1<sup>a</sup> edição



Lajeado/RS, 2025



**Universidade do Vale do Taquari - Univates**

**Reitora:** Profa. Ma. Evanía Schneider

**Vice-Reitora:** Profa. Dra. Cíntia Agostini

**Pró-Reitor de Ensino e Extensão:** Prof. Dr. Tiago Weizenmann

**Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação:** Prof. Dr. Luis Fernando Saraiva Macedo Timmers



**EDITORAS  
UNIVATES**

**Editora Univates**

**Coordenação:** Wagner Zarpellon

**Editoração:** Marlon Alceu Cristófoli

**Capa:** Enter - Estúdio Experimental de Comunicação e Design

Avelino Talini, 171 – Bairro Universitário – Lajeado – RS, Brasil

Fone: (51) 3714-7024 / Fone: (51) 3714-7000, R.: 5984

[editora@univates.br](mailto:editora@univates.br) / <http://www.univates.br/editora>

D291

Uma década de ensino e de aprendizagem em odontologia: inovação rompendo paradigmas [recurso eletrônico] / Andreas Rucks Varvaki Rados et al. (org.) – Lajeado : Editora Univates, 2025.

Disponível em: [www.univates.br/editora-univates/publicacao/454](http://www.univates.br/editora-univates/publicacao/454)  
ISBN 978-85-8167-349-3

1. Odontologia. 2. Ensino superior. 3. Univates. I. Rados, Andreas Rucks Varvaki. II. Oliveira, João Augusto Peixoto de. III. Teixeira, Maurício Fernando Nunes. IV. Poletto Neto, Victório. III. Título.

CDU: 616.314

Catalogação na publicação (CIP) – Biblioteca Univates  
Bibliotecária Gigliola Casagrande – CRB 10/2798

! As opiniões e os conceitos emitidos, bem como a exatidão, adequação e procedência das citações e referências, são de exclusiva responsabilidade dos autores e não refletem necessariamente a visão da Editora Univates e da Univates.

# SUMÁRIO

<b>PRÓLOGO .....</b>	<b>6</b>
<i>João Augusto Peixoto de Oliveira</i>	
<b>EDUCAÇÃO PERMANENTE DOCENTE NO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UNIVATES.....</b>	<b>8</b>
<i>Andreas Rucks Varvaki Rados</i>	
<i>Gisele Dhein</i>	
<i>João Augusto Peixoto de Oliveira</i>	
<i>Maurício Fernando Nunes Teixeira</i>	
<i>Victório Poletto Neto</i>	
<b>DE DENTISTAS A DOCENTES: REFLEXÕES DE UMA EXPERIÊNCIA METAMÓRFICA .....</b>	<b>15</b>
<i>Andreas Rucks Varvaki Rados</i>	
<i>João Augusto Peixoto de Oliveira</i>	
<b>A VIVÊNCIA DO ESTÁGIO CURRICULAR COMO ELEMENTO TRANSFORMADOR NA FORMAÇÃO ACADÊMICA .....</b>	<b>23</b>
<i>Alessandra Nunes Machado</i>	
<i>Tainá Eede</i>	
<i>Luana Michelon</i>	
<b>SORRISOS, CULTURAS E EXPERIÊNCIAS: MEU CAMINHO NA ODONTOLOGIA .....</b>	<b>30</b>
<i>João Pedro da Silveira</i>	
<b>RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS PRIMEIRAS ESTUDANTES PEC-G DA UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI - UNIVATES .....</b>	<b>35</b>
<i>Edlise Josefa Leal Gonçalves</i>	
<i>Geornelie Promesse Mfoutou Massouangui</i>	
<i>Seminvo Gloria Mirabelle Denami</i>	
<b>ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO SUS: BUSCA ATIVA, PROMOÇÃO DO MAIO VERMELHO E EDUCAÇÃO NAS ESCOLAS .....</b>	<b>42</b>
<i>Luiza Dietrich Loch Giovanella</i>	
<i>Andreas Rucks Varvaki Rados</i>	
<b>NEM SÓ DE CONHECIMENTO VIVE O GRADUADO, MAS DE OPORTUNIDADES .....</b>	<b>47</b>
<i>Silas Piccinini Castoldi</i>	
<b>PROMOÇÃO DE SAÚDE E FORMAÇÃO HUMANIZADA: UM OLHAR ESTUDANTIL SOBRE A CLÍNICA INTEGRADA.....</b>	<b>51</b>
<i>Ana Luisa Barth</i>	
<i>Gabriela Umpierre Crespo Melo</i>	
<b>EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA DE UMA ACADÊMICA DE ODONTOLOGIA NO PROJETO RONDON: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>59</b>
<i>Camila Ruggeri</i>	
<i>Gabriela Umpierre Crespo Melo</i>	

<b>UMA BREVE HISTÓRIA SOBRE ALGUÉM QUE RESOLVEU SER DENTISTA.....</b>	<b>63</b>
<i>Maria Eduarda Ferreira de Andrade</i>	
<b>DE VOLTA ONDE TUDO COMEÇOU: DE ESTUDANTE A PRECEPTORA - PRAZERES E DESAFIOS - RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>68</b>
<i>Júlia Pedó</i>	
<b>RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA INTERCAMBISTA.....</b>	<b>73</b>
<i>Seminvo Gloria Mirabelle Denami</i>	
<b>REABILITAÇÃO COM PRÓTESES TOTAIS CONVENCIONAIS ATRAVÉS DA TÉCNICA DE CLONAGEM TERAPÊUTICA: RELATO DE CASO.....</b>	<b>78</b>
<i>Camila Togni</i>	
<b>UTILIZANDO A ARTE NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM: UMA ABORDAGEM DINÂMICA NO ENSINO DA ANESTESIOLOGIA.....</b>	<b>95</b>
<i>Ana Júlia Mulinari</i>	
<i>Gabriela Umpierre Crespo Melo<sup>2</sup></i>	
<i>Alessandra Nunes Machado</i>	
<i>Maurício Fernando Nunes Teixeira</i>	
<b>TRANSFORMAÇÕES NO ENSINO DE ENDODONTIA: DA TÉCNICA CONVENCIONAL À INTEGRAÇÃO ENTRE TECNOLOGIA, EVIDÊNCIAS E PRÁTICA CLÍNICA.....</b>	<b>101</b>
<i>Alessandra Nunes Machado</i>	
<i>Gabriela Umpierre Crespo Melo</i>	
<i>Jonathas Felipe Cappelari</i>	
<i>Júlia Raquel Nardi</i>	
<i>Rafaela Scherer</i>	
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>112</b>
<i>Maurício Fernando Nunes Teixeira</i>	

# PRÓLOGO

Esta obra relata experiências, demonstra técnicas, explicita reflexões, expõe trajetórias de pessoas que estiveram envolvidas com um processo de construção, mas ao mesmo tempo de desconstrução. Um projeto que tornou-se embrião em 2013, e que teve o seu nascimento no ano de 2015, perdurando até os dias de hoje, aprimorando-se sempre. Uma conquista de pessoas que se doaram em nome da educação brasileira e do profissionalismo na área da saúde, idealistas, mas ao mesmo tempo realistas.

Com uma proposta vanguardista de criar algo diferente, baseado em ciência, e seguindo uma filosofia de ética, responsabilização e cuidado em saúde, o Curso de Odontologia da Univates surgiu apresentando um currículo modular integrado, inovador e arrojado para a época. Não havia disciplinas, mas eixos, eixos temáticos. Denominações de eixos como *Saúde, Sociedade, Cidadania e Direitos Humanos* evidenciavam uma transdisciplinaridade tão necessária para a resolução de problemas complexos da humanidade. Como poderia o conteúdo ser um meio para o desenvolvimento de uma habilidade? Como utilizar um conteúdo para promover a alteridade entre os estudantes? Como tornar o estudante um protagonista autônomo em sua jornada acadêmica? Como fazer o cirurgião dentista saber atuar sem a cadeira odontológica? Como humanizar seres...humanos? Para os mais cartesianos e pragmáticos, que esperam medidas milimétricas e formas perfeitas, a proposta parece ser tarefa difícil. Mas a preocupação com os produtos, sejam eles abstratos ou concretos, sempre foi a tônica do curso. Equilíbrio entre a ampliação da clínica e a excelência técnica!

Nestes 10 anos do Curso, houve convívio de professores, estudantes e funcionários da instituição, de forma que a Universidade mostrou-se como um lócus de integração de pessoas e serviços, onde torna-se possível a transformação. A transformação que passa diante dos olhos de todos da família universitária, que estabelece um processo em que uma ação gera uma reação, e essa reação se transforma em nova ação. Criou-se através deste processo uma clínica odontológica, berço da profissão, onde pessoas amadurecem e aperfeiçoam habilidades, e, ao mesmo tempo, um serviço de referência de atenção secundária para o Vale do Taquari. Frequentamos reuniões da Associação Brasileira de Ensino Odontológico, e recebemos a reunião dentro dos muros da nossa universidade. Povoamos a clínica com aparato tecnológico, choramos e vimos chorarem, curamos, cuidamos, reabilitamos e ouvimos histórias. Empenhamo-nos para que a sociedade recebesse o melhor e mais completo em termos de cidadão e ser humano, embora sempre soubéssemos que o conceito de melhor se relativiza frente às diferentes formações

dos sujeitos. Testar diferentes metodologias de ensino aprendizagem, desconstruindo tradições engessadas, faz jus à continuidade da pedagogia libertadora, e de consciência crítica. O professor aprende com o aluno, e o aluno com o professor — uma relação horizontal. Quebra-se a alienação e empoderam-se os estudantes.

Neste sentido, utiliza-se o modelo de Atenção Primária em Saúde com aprovação científica, e o Sistema Único de Saúde como local modelo e de práxis docente para a problematização, desejando um profissional mais humanista, sóbrio, e ciente do quadro social. Preconiza-se pela formação de um profissional que possa atuar integralmente, trabalhando em equipe multiprofissional, e com nível técnico científico compatível com as necessidades e demandas da sociedade. Sem a sensação de tarefa cumprida, também sabemos que há muito o que conquistar, e que plantamos sementes. Acreditamos que algum dia, a utopia ao menos influencie a realidade, para vivermos em um mundo não perfeito, mas melhor com certeza.

Seja em uma unidade básica de saúde, em um hospital, na clínica de Odontologia Ampliada da Univates, navegando no Rio Amazonas, trabalhando no sertão nordestino, ou em alguma universidade europeia, estudantes e professores vivenciaram diferentes realidades, pessoas depararam-se com diferentes etnias, classes sociais, diferentes ideias e ideais. Nestes encontros da vida, a consciência humana galga degraus mais altos na escadaria da sabedoria. Seja no continente africano ou em outro país da América Latina, ainda irão ouvir as histórias e vivências protagonizadas por estudantes e professores do Curso de Odontologia da Univates.

Algumas destas histórias e aventuras estão relatadas nos próximos capítulos. Desejamos uma boa leitura!

*João Augusto Peixoto de Oliveira*  
Coordenador do Curso de Odontologia da Univates

# **EDUCAÇÃO PERMANENTE DOCENTE NO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UNIVATES**

*Andreas Rucks Varvaki Rados<sup>1</sup>*

*Cisele Dhein<sup>2</sup>*

*João Augusto Peixoto de Oliveira<sup>3</sup>*

*Maurício Fernando Nunes Teixeira<sup>4</sup>*

*Victório Poletto Neto<sup>5</sup>*

## **Introdução**

A decisão da Univates de implementar os cursos de Medicina e Odontologia resultou da confluência entre demandas regionais, políticas públicas de saúde e a consolidação de sua vocação institucional. O Vale do Taquari e regiões adjacentes apresentam, historicamente, uma carência de médicos e cirurgiões-dentistas, o que reforçava a dependência de grandes centros urbanos, como Porto Alegre, para a prestação de serviços especializados. Nesse contexto, a instituição assumiu a responsabilidade de formar profissionais de saúde no interior do estado, contribuindo para a fixação dos egressos na região e para o fortalecimento da rede local de atenção primária, hospitais e clínicas.

A abertura do curso de Medicina, em 2014, alinhou-se ao movimento nacional estimulado pelo programa federal Mais Médicos, que incentivava a criação de novas escolas fora das capitais, visando ampliar o acesso da população a serviços de saúde. O curso de Odontologia, por sua vez, foi implantado em 2015, em continuidade à expansão da área da saúde na universidade, que já contava com cursos consolidados como Enfermagem, Biomedicina, Fisioterapia, Psicologia e Nutrição. Dessa forma, a introdução dessas graduações no seu portfólio representou um passo estratégico para consolidar a Univates como referência acadêmica na formação em saúde.

A instituição também reuniu condições estruturais e pedagógicas para sustentar a iniciativa. Foram estabelecidas parcerias com hospitais da região, como o Hospital Bruno Born e Hospital de Estrela, e implantados laboratórios de anatomia, clínica odontológica,

---

<sup>1</sup> Cirurgião dentista, docente do Curso de Odontologia da Univesates.

<sup>2</sup> Psicóloga, docente dos cursos de Odontologia e Psicologia da Univesates.

<sup>3</sup> Cirurgião dentista, docente do Curso de Odontologia da Univesates.

<sup>4</sup> Cirurgião dentista, docente do Curso de Odontologia da Univesates.

<sup>5</sup> Cirurgião dentista, docente do Curso de Odontologia da Univesates.

ambientes de simulação realística e ambulatórios de especialidades, assegurando qualidade nas atividades práticas desde os primeiros semestres. Além disso, a adoção de metodologias ativas de ensino, associadas à inserção precoce dos estudantes nos serviços de saúde, reforçou o compromisso da universidade com uma formação humanista, crítica e voltada para o atendimento das necessidades sociais.

Nesse cenário, a implementação dos cursos de Medicina e Odontologia não se restringiu ao campo acadêmico. Ela produziu efeitos diretos no desenvolvimento regional, atraindo estudantes de diferentes localidades, promovendo a geração de empregos qualificados, fortalecendo a rede hospitalar conveniada e estimulando a economia local. Em termos institucionais, a iniciativa representou a elevação do prestígio e da relevância da Univates, que passou a consolidar-se como um polo de excelência em saúde, com reconhecimento nacional pela qualidade de sua estrutura, de seu corpo docente e de seus processos formativos.

A implantação do curso de Odontologia evidenciou, desde o início, a necessidade de investir na formação docente em suas diversas especialidades. Esse movimento foi induzido pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), que reforçaram a importância de preparar o corpo docente não apenas para o domínio do conhecimento técnico, mas também para a adoção de metodologias inovadoras e para a compreensão integral do Projeto Pedagógico do Curso.

Desde a sua concepção, o curso de Odontologia estruturou atividades de formação continuada voltadas aos professores. Nas primeiras reuniões de planejamento, foi proposta a realização de seminários conduzidos pelo grupo inicial de docentes, nos quais cada integrante apresentava aos colegas temas específicos que precisavam ser aprofundados. Essa prática colaborativa possibilitou a construção coletiva de saberes e fortaleceu o alinhamento da equipe de professores às diretrizes e objetivos institucionais (Teixeira; Rados; Grave, 2020).

Essa estratégia inicial de formação reforça a perspectiva de que a qualificação do corpo docente deve ser permanente, garantindo tanto a valorização do trabalho pedagógico quanto o engajamento dos professores na constante atualização e aprimoramento do Projeto Pedagógico. Nesse sentido, justifica-se a adoção do que estabelece o Art. 15 das DCNs: “As IES, que oferecem o curso de graduação em Odontologia, deverão manter programa permanente de formação e desenvolvimento da docência, com vistas à valorização do trabalho docente na graduação e ao maior envolvimento dos professores com o Projeto Pedagógico do Curso e ao aprimoramento deste” (Brasil, 2021).

O objetivo deste texto é caracterizar o processo de Educação Permanente desenvolvido junto aos professores do curso desde sua concepção até os dias atuais,

relatando as atividades planejadas para o desenvolvimento das habilidades pedagógicas de cirurgiões-dentistas que se propuseram a desempenhar o papel docente.

## Desenvolvimento

Em 2012 a Universidade começou as tratativas para implantação dos cursos de Medicina e Odontologia. As discussões trouxeram a necessidade de uma abordagem das Metodologias Ativas de Ensino e Aprendizagem através de capacitações dos professores, preceptores e funcionários da rede de saúde para uma mudança no direcionamentos das atividades pedagógicas serem realizadas. Em 2013, o Projeto Ativates, através de um Edital Metodologias Ativas de Aprendizagem/Aperfeiçoamento em formação tutorial, chamou professores da área da saúde para, a partir do curso de Facilitadores da FIOCRUZ, realizar atividades de tutoria com o objetivo de apresentar aos participantes novas possibilidades de trabalho na Educação em Saúde.

Alguns professores do curso que iniciaram as atividades em 2015, participaram do projeto e se convenceram que uma mudança deveria ser pensada para o curso de Odontologia. Assim, em 2014, todos os professores que iniciaram o curso participaram como tutores ou alunos do Projeto Qualifica: Qualificando as práticas docentes nos cursos do CCBS, a partir de novas propostas pedagógicas à luz de metodologias ativas. A grande preocupação era em como transformar o sujeito ingressante de aluno para estudante, porque apenas assim, ele poderia vivenciar plenamente as atividades propostas e desenvolver a Educação Permanente.

Em 2015, foi realizado o fórum “Currículo Integrado em Saúde”, vinculado ao CCBS, com o objetivo de capacitar os professores sobre os objetivos pedagógicos previstos. A iniciativa buscou a articulação de um planejamento coletivo, alinhando-se com o perfil do egresso definido pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs).

No ano seguinte, em 2016, houve um aprofundamento dos estudos sobre avaliação, metodologias e a implantação do currículo. Foi promovida uma construção coletiva dos instrumentos de avaliação procedural e atitudinal, embora a avaliação ainda fosse conduzida por um “conselho de professores”. O Fórum CCBS, intitulado “(Re)Pensando a Formão em Saúde”, debateu as metodologias ativas de ensino e aprendizagem e o perfil do egresso dos cursos de saúde da Unicates. Nesse período, observou-se que os estudantes já demonstravam baixa adesão às atividades expositivas em sala de aula, mesmo estranhando as novas metodologias inovadoras que estavam sendo propostas.

Em 2017, deu-se continuidade ao estudo e ao aprofundamento das metodologias a serem implementadas, impulsionado pelo aumento no número de professores do curso e pelas propostas inovadoras em andamento. As avaliações atitudinais passaram a ser

executadas em reuniões de professores (conforme registrado na Ata 01 do conselho). A avaliação feita com o corpo docente indicava a necessidade de aprofundar as discussões sobre a avaliação em seus diferentes domínios — atitudinal, cognitivo e procedural — bem como os instrumentos utilizados para sua aplicação. Nesse contexto, começou-se a aplicar a Taxonomia de Bloom e a discutir a simplificação do processo (Ata 04). Paralelamente, foram iniciadas discussões sobre a construção de uma cidade virtual para apoiar as aprendizagens a distância (Ata 5/17 - conselho).

Em 2018, as discussões concentraram-se no preparo para o ENADE, com capacitação dos professores sobre o exame e estratégias para auxiliar os estudantes, incluindo a aplicação do Arco de Maguerez e o desenvolvimento de proficiências. Paralelamente, retomou-se o preenchimento dos planos de ensino com foco em objetivos e métodos de avaliação, mantendo a proposta de planejamento curricular coletivo. O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) foi reformulado, com ajustes nos textos relativos aos estágios, TCC, atividades de extensão e bibliografias, resultando na redução da carga horária total devido à natureza integrada do currículo (Atas 6, 9, 13 NDE/18). Amadureceram a metodologia e a execução de devolutivas, e discutiu-se a realização de um novo fórum de capacitação para os professores de Odontologia (Ata 13/18 NDE). Foram realizados treinamentos sobre sistemas clínicos, desenvolvimento de documentos de exame clínico, regulamentos e processos da clínica. O NAP destacou o papel do professor e as dificuldades enfrentadas no processo de ensino-aprendizagem (Ata 9/18 módulo), enquanto o Fórum do Currículo Modular Integrado de Odontologia (Ata 26/18 módulo) e a visita da vice-presidente da ABENO em outubro (Ata 36/18 módulo) reforçaram o alinhamento institucional.

Em 2019, as atividades focaram na consolidação dos processos de trabalho implantados na Clínica Odontológica (COAm), abordando a seleção de casos, a responsabilidade por duplas de atendimento e a vinculação com a rede de saúde. Deram-se início à elaboração de questões no estilo ENADE e ao uso de ferramentas do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA). Unificaram-se os instrumentos de avaliação (Ata 02/19 módulo), elaboraram-se planos de acessibilidade metodológica (Ata 03/19 módulo) e manteve-se o planejamento coletivo (Ata 04/19 módulo). Discutiram-se ainda os instrumentos de avaliação procedural e atitudinal (Ata 05/19 módulo) e iniciaram-se as tratativas sobre capacitações clínicas para os professores (Ata 11/19 módulo).

Ainda no ano de 2019, dois professores do grupo foram convidados a participar de um curso de Especialização em Docência Universitária na Contemporaneidade, oferecido pela Universidade de Caxias do Sul (UCS). O curso contou com 400 horas aula, onde várias temáticas foram abordadas, desde as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, passando pelos 7 saberes de Morin (Morin, 2016), e pelo aprendizado da

estrutura de diferentes tipos de questões de múltipla escolha. Segundo estes professores que realizaram o curso, o conhecimento das várias facetas da profissão docente deve ser trabalhado com todos os professores de quaisquer cursos, lembrando que mestrados e doutorados não discutem a profissão docente no Brasil, pois estão voltados para a pesquisa. A capacitação para esta profissão permite a utilização de habilidades mais apuradas, e abre possibilidades futuras para a transformação do ensino superior, de acordo com as mudanças que visam a melhoria da qualidade da formação de recursos humanos.

O ano de 2020 trouxe a nova década do século e um desafio a todos. A pandemia de Covid-19. Tal fato suscitou a necessidade de virtualização das aulas e suspensão das atividades clínicas, em um primeiro momento. Já havia alguma familiaridade do grupo de professores com a utilização de ferramentas de tecnologia da informação, mas a dificuldade de adaptação foi sentida por todos, com apoios possíveis da universidade em manter as atividades letivas em funcionamento. O primeiro ano de pandemia transcorreu com capacitações sobre as aulas virtualizadas, bem como a realização de avaliações. No âmbito do curso, aprofundamos a discussão sobre a avaliação integrada, bem como os instrumentos de avaliação procedural e atitudinal.

O segundo ano da pandemia, em 2021, foi iniciado com o fórum “Desafios na implementação do projeto pedagógico do curso de Odontologia da Univates em tempos de virtualização”. Os encontros versaram sobre a elaboração de questões conforme as sugestões do INEP, realização de avaliações integradas em tempos de pandemia e o papel do professor, frente aos desafios que os tempos impunham. A partir do segundo semestre, já em caráter mais presencial dos encontros, aprofundou-se a discussão e inciou-se a redação do novo projeto pedagógico do curso, já em acordo com as propostas trazidas pela proposta institucional denominada “Aula+”.

O ano de 2022 teve a ocorrência da primeira turma do novo currículo, Aula+. Ao longo do ano, houve conversas a respeito da implantação dos novos componentes curriculares específicos do curso, além da elaboração de uma lista de assuntos a serem abordados pelo Núcleo de Apoio Pedagógico (NAP), pois a proposta seria termos fóruns compartilhados e não específicos de cada curso. O ano também nos brindou com a possibilidade de receber o congresso anual da ABENO, onde pudemos debater sobre assuntos variados, além de trocarmos experiências com professores de todo Brasil.

2023 foi o ano em que pudemos debater sobre técnicas e protocolos clínicos, de modo a afinar os discursos práticos na clínica, visto que o grupo de professores havia se modificado de maneira considerável, e que os colegas sentiram a necessidade de pactuar mais claramente os objetivos pedagógicos previstos, bem como eventuais protocolos e

formas de abordagem clínica em diferentes especialidades. Também tivemos a nova visita de uma comissão avaliadora do Ministério da Educação. O resultado desta visita serviu para que o fórum de 2024 fosse direcionado à um melhor entendimento e apropriação do currículo pelos professores do curso.

No ano de 2024, com a ajuda do Núcleo de Apoio Pedagógico (NAP) da Univates, foi proposto o Fórum intitulado “(Re)Pensando Aulas e (Co)construindo curriculos”, para discussão dos 5 princípios e aplicações dos currículos do Aula+: aprendizagem, transversalidade, alteridade, experimentação e criação. Foram planejados 5 encontros para este fórum, em cinco locais externos ao campus, de modo a sensibilizar para os princípios a serem desenvolvidos, a saber, em ordem cronológica: 1) Visita ao mosteiro do município de Imigrante para discussão do princípio da “Alteridade”; 2) Oficina de cerâmica, para a discussão do princípio da “Criação”; 3) Visita ao Jardim Botânico de Lajeado para trabalhar o princípio da “Experimentação” (olhos vendados para exercitar o tato em plantas), e 4) Visita ao Centro Ecológico Pedra d’Mim, no município de Marques de Souza, decifrando o princípio da “Transversalidade”.

Em 2024 iniciamos um fórum de professores que tinha o objetivo de gerar possibilidades para que professores se tornassem facilitadores do entendimento e da aplicação dos princípios pedagógicos da universidade nos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs) que atuam. Esta ação, que por hora se inicia, busca retomar o estudo permanente do PPC do curso e aprofundar a discussão sobre as Metodologias Ativas que já foram mais aprofundadas nas reuniões do curso.

O Plano de Ação do curso de Odontologia para 2025 apresentou, entre uma das suas ações, a apropriação e entendimento dos eixos presentes na matriz curricular pelos docentes do curso conforme o artigo 15 das DCNs preconiza. Pensando nisso, o NDE planejou ações que promovam a discussão do lugar do professor dentro do currículo Aula+ e como suas ações podem induzir, ou não, os estudantes a pensarem sobre como aprendem e entendem o mundo.

Para isso serão utilizados uma parte das reuniões onde possamos abordar e discutir os eixos do curso e pensar o papel do professor em um curso de Odontologia onde a proposta é que ele seja o facilitador e mediador de um processo centrado no estudante como sujeito da sua própria aprendizagem, com vistas à sua formação integral e articulada às atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Após essas justificativas temos como objetivo geral dessas intervenções comparar os princípios pedagógicos da Univates com os eixos do curso de Odontologia por meio da utilização de metodologias ativas de ensino e de aprendizagem.

## **Considerações finais**

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de Odontologia (2021) apontam que “A integração dos conteúdos e práticas dos componentes curriculares deve ser apoiada e consolidada por meio de um processo de educação permanente previsto como formação docente institucional”.

O curso de Odontologia da Univates tem o privilégio de reunir os professores a maior parte das quintas feiras à tarde nos últimos anos e, apenas esse fato, já impulsiona as ideias colocadas pelo curso e as discussões decorrentes disso resultam em atividades exitosas que contemplam sobretudo questões trazidas pelas Diretrizes Curriculares para os cursos de Graduação em Odontologia.

## **Referências**

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

MORIN, Edgar. Os Sete Saberes Necessários à Educação do Futuro. **Sustinere-Revista de Saúde e Educação**, v. 4, n. 1, p. 161-162, 2016.

TEIXEIRA, Maurício Fernando Nunes; RADOS, Andreas Rucks Varvaki; GRAVE, Magali Teresinha Quevedo (orgs.). **Experiências exitosas e inovadoras na formação em Odontologia da Univates**. Lajeado: Editora Univates, 2020. 286 p. ISBN 978-65-86648-14-0.

# **DE DENTISTAS A DOCENTES: REFLEXÕES DE UMA EXPERIÊNCIA METAMÓRFICA**

*Andreas Rucks Varvaki Rados<sup>1</sup>*

*João Augusto Peixoto de Oliveira<sup>2</sup>*

## **Introdução**

Há profissões que passam de pai para filho. Diz o adágio popular: “quem puxa aos seus não degenera”. No caso dos autores deste capítulo, foram dois os ofícios herdados: a profissão de cirurgião dentista e a docência. Em relação à Odontologia, no momento da precoce escolha de qual caminho seguir, fomos levados pelos afetos, pela influência familiar e testes vocacionais. Também já conhecíamos pessoalmente a profissão odontológica a esta altura da vida. Por vezes, por vários meses, ao longo de anos, de alguma forma estivemos em contato com este ofício, mesmo que no papel de “pacientes”. Já no caso da docência, nos parece que a maioria dos “calouros” que ingressam em uma graduação de Odontologia não a percebem como uma real alternativa profissional. Algo que talvez seja sobreposto pelo desejo da perspectiva de atuação em clínica privada, o que é, não raro, o objetivo principal almejado por ingressantes do curso de Odontologia. A vocação ou desejo por dar aula acabou surgindo de maneira mais tardia na carreira, através da pós-graduação *stricto-senso*. A pergunta clássica - “Você trabalha também ou só dá aula?” - ajuda a compreender e ilustrar a desvalorização sofrida pelos professores Brasil afora, o que também pode explicar a indiferença dos estudantes frente à opção da docência.

É fato que durante a graduação em Odontologia vamos descobrindo e desenvolvendo habilidades. A competência prática sempre foi uma necessidade da profissão e dos docentes. Antigamente pensava-se que bons dentistas eram bons técnicos, resumindo-se a habilidades que criavam com as mãos, através de formas geométricas perfeitas e dentes idênticos aos naturais. Atualmente, a formação dos cirurgiões dentistas envolve uma gama de habilidades e competências, para além de habilidades técnicas, o que ampliou o universo do perfil de um cirurgião dentista. Mesmo com esses avanços, o procedimento odontológico ainda persiste como o trabalho a ser entregue aos pacientes, valorização que também é percebida pelos convênios e operadoras de planos odontológicos, que normalmente não premiam consultas de educação em saúde, como

---

<sup>1</sup> Cirurgião dentista, docente do Curso de Odontologia da Univates.

<sup>2</sup> Cirurgião dentista, docente do Curso de Odontologia da Univates.

pelos próprios pacientes, referindo à famosa “olhadinha” que desmerece o processo diagnóstico executado pelos profissionais.

Neste sentido, tornar-se docente no atual momento do ensino superior no Brasil é quase um ato de idealismo e busca por utopias nesse panorama mercantil que nos coloca na permanente busca por sustentabilidade financeira, causando atravessamentos e desconfortos eventuais frente às demandas presentes nos ambientes pedagógicos. Assim, o objetivo do presente capítulo é descrever itinerários possíveis de transformação pessoal e profissional, desde o começo da formação profissional na graduação, começo de carreira, passando pela época de desenvolvimento intelectual através da pós-graduação até a entrada na docência com percepções e reflexões pessoais dos autores do presente capítulo acerca desta linha do tempo. Num primeiro momento, a vida de um cirurgião dentista que acrescenta o ofício da docência no ensino superior em sua vida profissional pode parecer sofrível em alguns trechos, mas o leitor mais atento ao texto que se segue vai perceber que a palavra “desafio” será acompanhada pela palavra “crescimento” e “sobriedade”.

## A nossa graduação: o início de tudo

O começo da carreira acadêmica e profissional passou pelos muros e cadeiras da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), no município de Porto Alegre. Este local permitiu que vivêssemos os primeiros passos da vida adulta. A experiência de um novo espaço de formação trazia consigo a possibilidade de novos amigos, novas relações e novos conhecimentos. Em uma época na qual poucos cursos de odontologia existiam no estado do Rio Grande do Sul, era comum a presença de estudantes do interior do estado. Para estes, é possível que esta transição configure em um obstáculo extra deste ingresso na vida profissional, em função de um processo que exige adaptação, desacomodação e rompimento. Adaptação, pois, a depender das características do município de origem, a cidade de Porto Alegre pode imprimir um novo estilo de vida, até mesmo uma alteração na velocidade das coisas e nas relações pessoais, impondo dificuldades que podem interferir no processo de formação desse estudante.

Parece que, até o momento do início dos atendimentos aos pacientes, a escola anterior se repete em muitos momentos, mas com um aumento da complexidade de conteúdos, aprimorando a capacidade cognitiva. A novidade começa no momento do desenvolvimento das habilidades procedimentais, com um grande desafio, pois como já citado anteriormente, o que diferencia o bom do mau dentista é a habilidade de fabricar trabalhos práticos com maestria, ao menos na cabeça dos estudantes que estão nesta fase. Inclusive, é possível que muitos estudantes se deprimam com eventuais notas baixas nos primeiros trabalhos práticos. A impressão que temos nesta época da formação é

que os colegas que conseguem realizar um trabalho técnico já considerado excelente no julgamento dos professores será o “dentista de verdade”, não restando espaço aos outros concorrentes. Aproveitando o gancho, a competitividade talvez seja a mais impressionante metamorfose da vida adulta, moldando comportamentos e relações entre os indivíduos. A explosão do individualismo que ocorre nesta fase da vida vai influenciar positivamente ou negativamente os próximos anos de vida desse estudante, principalmente na fase mais difícil: logo após a formatura. O sistema econômico funciona como a dança das cadeiras: um sempre ficará de fora. Nesta fase da formação do cirurgião dentista isto fica bem evidente e pode interferir na motivação e no desenvolvimento das habilidades durante a formação na graduação. O mais interessante disto tudo é que, como docentes, o filme do passado passa novamente em nossas cabeças quando vemos estudantes passando pelas mesmas situações que passamos. Mesmo relatando nossas experiências aos estudantes com o intuito de abrandar o seu sofrimento e ansiedade, a competitividade e a exigência pessoal são intensas nesta fase da vida, quando buscamos um “lugar ao sol”. Porém, nosso poder de convencimento dos estudantes é muito baixo, talvez insignificante perante os requisitos do mercado de trabalho.

### **O ingresso no mercado de trabalho: a “máquina de loucos”**

Algumas comparações são inevitáveis no momento do “vai à luta”, e não é um exagero pensar na música “Lucro (descomprimindo)” do grupo Baianasystem, ou em um “moedor de carne”, expressão frequentemente utilizada por um dos autores do presente capítulo. A população cresce em uma velocidade diferente da formação de recursos humanos em várias áreas profissionais. Segundo a teoria do mercado de trabalho, quando há oferta demasiada em relação à demanda, a valorização de determinadas profissões diminui. Por outro lado, uma demanda reprimida de certo “produto” abre as portas para uma valorização excessiva, que normalmente vem acompanhada de união de classe e a construção de “muros” impeditivos para a concorrência. O Sistema Único de Saúde (SUS), por exemplo, já foi considerado um concorrente para a área privada de saúde em alguma época de sua curta caminhada, e talvez até nos dias de hoje. Estes ingredientes, aliados à crescente demanda por tecnologia e à escassez de sobriedade social, podem se constituir em fatores de risco para o adoecimento e perpetuação de agravos de saúde mental. A necessidade de “subir na vida” pode ter sérias consequências e cega a sociedade para nossa face mais cruel que faz duelar nossos sentimentos de racionalidade e paixão. É necessário perceber que temos que desenvolver habilidades fundamentais para o bem estar social.

Nesse ecossistema de panorama complicado, a decisão de inserir-se nele ou negá-lo deve ser tomada. Não precocemente, nem tardivamente, mas providencial com certeza.

Temos que enfrentar mais portas fechadas do que portas se abrindo, precisamos contar com sorte e dar o máximo de nós mesmos. Não menos importante é a ajuda dos que nos rodeiam. A herança profissional, por exemplo, pode ajudar em alguns momentos, mas pode atrapalhar em outros. As comparações sempre existem e neste caso, a referência está bem próxima. A experiência paterna com este momento delicado em nossas vidas foi em tempos de outrora. Mesmo assim, nossa tribo deve seguir os conselhos de anciãos, de grande valia, embora haja um abismo geracional neste caso. Por outro lado, há uma segurança estabelecida pela carreira bem sucedida de nossos progenitores, e a certeza de poder contar com profissionais experientes, principalmente na prática clínica.

Um rodízio de locais de trabalho é esperado nesta época. Ao mesmo tempo em que nos sentimos pedras rolantes, almejamos instintivamente por um porto seguro, para que a pedra “crie limo”. É importante também lembrar de que, apesar de nos sentirmos excluídos e submetidos constantemente à provação e com permanente desconfiança por parte de outros, os desafios geram o conhecimento encontrado somente na escola da vida e o consequente crescimento pessoal. Concomitante à necessidade de criarmos asas financeiras, descobrimos que também se faz necessário estudar. O incremento de conhecimentos torna-se fundamental para estabelecer o ciclo estudo - dinheiro - estudo.

Mesmo frente às dificuldades deste momento, é possível que já houvesse alguns traços da docência ou indicadores, além da herança parental. Em alguns momentos, como na apresentação de um trabalho em algum congresso, ou mesmo em um curso de especialização alguém tenha soprado em nossos ouvidos: “você precisa fazer um mestrado” ou “você fala bem”, e o questionamento começa: será mesmo?

## O Sistema Único de Saúde

A atuação no SUS é uma porção de nossas vidas que vai permitir que guardemos as melhores experiências possíveis. Trabalhar em um dos níveis da hierarquia da atenção à saúde, ou mesmo trabalhar nos três níveis, primário, secundário e terciário, como no caso dos autores deste capítulo, pode ser considerado um curso de vivência em saúde completo. O docente formado no SUS não terá dificuldades para criar problematizações em sala de aula.

Infelizmente, a ideia de que o SUS serve para nós dentistas como um primeiro degrau na vida profissional, classificar as pessoas que frequentam unidades de saúde como “cobaias” é absolutamente abominável e desumano. Além disso, as intenções de formar clientela para a clínica privada e de classificar os profissionais do SUS como profissionais “perdedores” são, além de infrações éticas, infâmias e falárias, e ferem a dignidade de todos. Oferecer um serviço público de saúde pode ser considerado um pilar

essencial da seguridade social, ainda que pagar impostos seja um motivo de discórdia e os governos sejam taxados de corruptos. Definitivamente, existe fracasso de todos os lados envolvidos, desde o subfinanciamento, as administrações públicas, passando pelos conselhos profissionais e pelas empresas, até os profissionais que trabalham na “ponta” do sistema. Ainda assim, é possível encontrar um oásis em meio ao deserto de intenções, e contar com gestores comprometidos e profissionais engajados e renomados.

Para muitos cirurgiões dentistas, a carreira no SUS pode ser exitosa e construtiva. O SUS tem o poder de transformar e de conscientizar, levando em consideração que a maioria dos dentistas provém de uma categoria social mais elevada. O aperfeiçoamento profissional, o trabalho em equipe multiprofissional, a vivência nos territórios envolvidos, a humanização, a integralidade, a epidemiologia, a casuística, e outras oportunidades oferecidas para profissionais do sistema certamente tornam esta opção muito atraente, muito próximo de um “verdadeiro profissional da saúde”. E, como dito anteriormente, a capacitação para a docência no SUS é real se levarmos em conta as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em odontologia.

## O fazer docente e o cirurgião dentista

Como transformar um cirurgião dentista em um docente de um curso de odontologia? Para alguns leitores, é possível que esta pergunta seja respondida de maneira simples: um dentista experiente seleciona seus casos clínicos do consultório, monta alguns slides, copia alguns textos do livro e *voilá*, a aula está pronta! Talvez por isso muitos possam pensar que a docência possa se configurar em um “bico” para o dentista, ou seja, um complemento na renda da sua clínica privada. Um grande especialista na sua área de conhecimento pode ser um bom professor?

Sem menosprezar grandes nomes da profissão odontológica ou destaques regionais, sabemos da importância destes no cenário de assistência odontológica à população. Mas a transformação em docente exige outras habilidades além das tradicionais “mão clínica” e posição social. Interessante perceber que para muitos estudantes, a avaliação da sabedoria do professor pode estar baseada no número de seguidores em alguma rede social, no ano e modelo do seu carro, ou no número anual de viagens ao exterior. Nenhuma surpresa para quem já está acostumado com os valores da sociedade, o que não quer dizer que a sabedoria não esteja associada com competência profissional, posição social e bens materiais em alguns casos. Mas, sim, o cirurgião dentista que se apaixona pela docência certamente não será um ícone do sistema financeiro, tampouco fará da profissão docente um “bico”.

O desejo e a vontade de assumir essa carreira ocorre por diversos motivos, forçados, desejados ou por puro acaso. Para um dos autores do presente capítulo, a oportunidade de atuação como professor substituto na UFRGS acabou tensionando a sequência da formação acadêmica ao nível de mestrado, onde a companhia e os ensinamentos de grandes mestres permitiram que o ofício fosse acompanhado de uma grande satisfação pessoal. Fazemos aqui um destaque especial à professora Vânia Fontanella, por sua paciência e generosidade até os dias de hoje.

O processo de construção vem conjuntamente com diversas relações estabelecidas com o percurso. Uma delas oportunizou que, com o final do mestrado, surgisse a oportunidade de atuação e participação na implantação de um curso de Odontologia no interior do RS. Como a maioria dos começos, houve turbulências e necessidades de correções de rumo. Ajustes em documentos e projetos pedagógicos de cursos (PPC) demandaram muito diálogo e construção coletiva, tanto de planos de ensino como textos institucionais e revisão de bibliografias.

São várias as facetas que estão envolvidas na transição dentista-professor. Em primeiro lugar, nossa formação na pós-graduação não nos prepara para a atuação docente especificamente. Nos prepara para a pesquisa científica. E, novamente, dentista, pesquisador e professor são profissões diferentes. Seguidamente grandes pesquisadores têm dificuldades em sala de aula, pois a docência exige paciência, algo muitas vezes que se torna difícil para a objetividade do pesquisador. É possível que haja arrogância e impaciência em alguns momentos, embora pesquisadores normalmente guardem alguma humildade frente à sua percepção do vasto conhecimento.

Pensar na docência não é difícil para um dentista que percebe que a sua profissão terá poucas variações ao longo do tempo: sentar no mocho, pedir para o paciente abrir a boca, pedir para o paciente fechar a boca, dizer que não vai doer nada, repetir o mesmo procedimento clínico diversas vezes na vida, levantar do mocho. E tudo isso entre as mesmas quatro paredes, ao menos a maior parte da vida. Para alguns, é possível que essa linha reta seja cômoda e confortável. Para outros, entediante. Para esses últimos, a docência torna-se um potencial ofício. A possibilidade de atuar em diversos cenários diferentes é uma das vantagens da docência em relação ao fazer odontológico em uma cadeira.

O primeiro choque que um dentista pode ter quando ingressa na profissão docente é a metodologia. A tendência para repetir os seus mestres é muito forte, e, como exposto anteriormente neste capítulo, o trabalho do professor pode se resumir a uma apresentação de slides. Quando simplesmente transmitimos conhecimento aos estudantes, estamos reproduzindo uma educação medieval, ou uma “educação bancária” como dizia Paulo

Freire (Freire, 2021), quando simplesmente depositamos o que está escrito nos livros nas cabeças dos estudantes. Atualmente, ficar passando slides e falando na frente dos estudantes é a receita para colocá-los em um mundo à parte, no mundo das redes sociais, um forte competidor nas nossas aulas. Colocar o estudante como protagonista na busca do conhecimento é imprescindível para haver retenção de conhecimento. Problematizar com uma situação real, na qual os estudantes vivenciaram uma situação no estágio curricular, por exemplo, é o néctar do processo de ensino aprendizagem. Paradoxalmente, parece que alguns estudantes preferem o método medieval, pois não estão interessados em serem protagonistas e optam pela passividade neste processo.

Em sala de aula, a necessidade de experimentação em áreas distintas da nossa formação específica exigeu e segue exigindo muito diálogo e jogo de cintura. A proposta de clínica integrada e interdisciplinar ainda está em processo de construção, necessitando de ajustes e acompanhamento constante.

O serviço-escola vinculado ao curso já chega ao seu sétimo ano em 2025, com o amadurecimento do serviço e a tão esperada vinculação ao Sistema Único de Saúde, através do Centro de Especialidades Odontológicas. É notável a riqueza e a potencialidade que o SUS pode oportunizar para a formação de recursos humanos em saúde, seja com a casuística clínica, como a possibilidade de entendimento e articulação dos diferentes níveis de atenção para o cuidado da população.

### **As facetas que não são de porcelana e os trajetos que não são da polpa**

Há de se reconhecer que a estrada está somente no começo, apesar de uma série de experiências vividas e experimentadas. O mundo do trabalho se apresentou inicialmente com a perspectiva de profissional liberal. As experiências pessoais, as relações e as oportunidades levaram a dedicar e acreditar no SUS e seu caráter universalizante de oferecer saúde a todos, sem distinção. As voltas e mudanças da vida trouxeram a oportunidade de atuar com a educação e sua possibilidade de multiplicar os conhecimentos e agentes de transformação da sociedade em que vivemos.

É certo que a realidade atual apresenta desafios e a sociedade se mostra menos tolerante e afeita a decisões fáceis, em detrimento das decisões corretas. A convivência com colegas de diversas áreas permitiu e permite-se que o aprendizado também siga ocorrendo de maneira perene, com bons e maus exemplos, permitindo repetir exemplos que são louváveis e deixando para trás, os que a história e o momento já não julgam adequados, como racismo e misoginia.

O entendimento ampliado da formação em Odontologia se consolida com o tempo e a capacidade de troca e aprendizado contínuo. Certamente grande parte da fortaleza e

dos acertos recentes residem na força do coletivo e da construção conjunta que têm sido a tônica das gestões do curso de Odontologia da Univates, com todos os desdobramentos que isso traz para a comunidade acadêmica e regional. Pode parecer pouco, mas é uma pequena revolução.

## Referências

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 60. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2021.

# **A VIVÊNCIA DO ESTÁGIO CURRICULAR COMO ELEMENTO TRANSFORMADOR NA FORMAÇÃO ACADÊMICA**

*Alessandra Nunes Machado<sup>1</sup>*

*Tainá Eede<sup>2</sup>*

*Luana Michelon<sup>3</sup>*

A Graduação em Odontologia da Univates busca uma formação crítica, generalista e humanista pautada em princípios éticos e legais, com preocupação em fazer o aluno compreender a realidade cultural, social e econômica a qual está inserido. Assim, o ensino de saúde bucal precisa extrapolar os limites da Clínica Odontológica Ampliada, fazendo o aluno vivenciar experiências reais desenvolvendo habilidades de problematização, contextualização e cidadania.

A busca por um currículo contemporâneo pode ser considerado um diferencial do curso de Odontologia da Univates, pois ao longo de toda a formação acadêmica os alunos são inseridos em um contexto social. Enquanto que as atividades de vivência na Rede de Atenção à Saúde (RAS) estão presentes no cotidiano dos estudantes desde o primeiro semestre do curso, o Estágio Curricular de Vivências e Práticas em Saúde nas Redes de Atenção à Saúde(Evips), ocorrem do quinto ao décimo semestre do curso, proporcionando ao estudante o desenvolvimento de práticas na Cures, nas Unidades Básicas de Saúde com ou sem Estratégia de Saúde da Família, na Clínica de Odontologia Ampliada (COAm), no Centro de Especialidades Odontológicas, na UPA, em hospitais da região e em qualquer instituição de natureza pública, privada ou de economia mista desde que possua convênio com a Univates e possua um cirurgião-dentista em seu quadro de pessoal (Univates, 2019). Esta iniciativa está de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de 2021 que facultam a liberdade de elaborar seus projetos pedagógicos às Instituições de ensino Superior, permitindo que a formação de cada Instituição esteja de acordo com a realidade a qual está inserida, vindo ao encontro dos preceitos da Univates enquanto instituição comunitária, conectada às demandas locais e comprometida com a formação de profissionais socialmente responsáveis (Brasil, 2021) .

Os estágios nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) no período da formação acadêmica são de extrema importância para

---

<sup>1</sup> Cirurgiã dentista, docente do Curso de Odontologia da Univates.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Odontologia da Univates.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Odontologia da Univates.

o desenvolvimento do aluno em competências clínicas, éticas e humanísticas. Nele é possível melhorar a comunicação com os pacientes, vivenciar casos diferentes, saber como funciona a estrutura da rede pública e conhecer novos profissionais.

A experiência do estágio extramuros proporciona aos acadêmicos uma vivência real do Sistema Único de Saúde (SUS), permitindo compreender, na prática, os princípios da integralidade, equidade e universalidade. O estágio vai muito além de apenas experiências clínicas, nele é possível perceber a importância da Atenção Primária como porta de entrada do sistema de saúde e como estratégia fundamental para a promoção, prevenção e recuperação da saúde.

A participação de estudantes de graduação na atenção básica proporciona uma formação ampla e enriquecedora, que vai além da simples aquisição de conteúdos teóricos sobre condutas e procedimentos clínicos. Essa experiência se fundamenta, principalmente, no contato direto com os usuários, inseridos em contextos sociais variados, com demandas e condições de saúde específicas. A atuação em projetos de extensão universitária desempenha um papel essencial na transformação do processo educativo, ao estabelecer uma conexão efetiva entre a universidade e a comunidade. Por meio dessas vivências, o aluno tem a oportunidade de conhecer de perto a realidade da população atendida, desenvolvendo uma visão crítica sobre os múltiplos fatores que impactam sua qualidade de vida e o acesso aos serviços de saúde (Falcão, 2006).

De acordo com Garcia (2001), a qualidade de vida e o acesso aos serviços de saúde estão diretamente relacionados às práticas desenvolvidas no âmbito da atenção básica. Um Estágio Integrado proporciona aos estudantes da área da saúde a oportunidade de atuar de forma multidisciplinar, com foco na vigilância em saúde, realizando diagnósticos que identificam os principais problemas enfrentados pela comunidade atendida. Além de contribuir com a assistência, essa vivência estimula o desenvolvimento do senso crítico e fortalece a capacidade dos acadêmicos de tomar decisões de forma colaborativa.

Este relato tem como objetivo compartilhar as experiências de duas estudantes de Odontologia da Universidade do Vale do Taquari-Univates, atualmente cursando o oitavo semestre do curso, descrevendo o quanto essa vivência tem contribuído para suas respectivas formações acadêmicas, relatando os desafios enfrentados, as atividades desenvolvidas e os inúmeros aprendizados que essa experiência às proporcionou.

### **Relato de experiência Tainá Eede**

O início das atividades na rede pública foi extremamente marcante, pois representou meu primeiro contato com atendimentos consecutivos e com uma equipe multiprofissional. O estágio teve início no quinto semestre, com o objetivo de acompanhar

os atendimentos da dentista na Unidade Básica de Saúde (UBS), auxiliando nas demandas do consultório e aprendendo a interagir com os demais profissionais da equipe, como enfermeiros, técnicos, recepcionistas e médicos. No primeiro dia, estava nervosa por não saber como seria recebida, porém, fui acolhida de forma muito receptiva pela equipe. Nesse período, acompanhei diversos procedimentos e aprendi sobre a rotina odontológica na prática, incluindo o descarte adequado de resíduos, a organização e marcação dos pacientes, além do desenvolvimento de habilidades interpessoais, como empatia e acolhimento. Foi possível, ainda, perceber a diferença entre os materiais disponíveis na universidade e aqueles da rede pública, que, muitas vezes, são mais limitados. No entanto, mesmo com recursos restritos, a equipe sempre buscava oferecer o melhor atendimento possível. Nesta etapa, o foco do aprendizado era a territorialização, uma atividade importante para entender a importância que a Unidade de Saúde possui dentro da realidade em que está inserida. Entender que o atendimento odontológico vai além da avaliação clínica bucal do paciente foi o maior aprendizado desta etapa.

No estágio do sexto semestre, já era permitido realizar procedimentos clínicos simples, como profilaxias e restaurações. A experiência foi, novamente, desafiadora, pois envolvia uma nova unidade de saúde, com profissionais, rotinas e metodologias de trabalho diferentes. Encaro cada dia de estágio como uma oportunidade de crescimento, aprendizado e desenvolvimento de competências técnicas e humanas. Nesse momento, já me sentia mais próxima da prática profissional, percebendo que estava, de fato, no caminho certo. Uma vivência que se destacou foi a participação nas visitas domiciliares, realizadas em conjunto com a dentista e os agentes comunitários de saúde. Essa experiência me permitiu compreender que a Odontologia proporciona uma visão mais ampla do contexto social, econômico e cultural em que os pacientes estão inseridos, além de reforçar a importância do cuidado integral.

Nos estágios do sétimo e oitavo semestres, os desafios aumentaram, especialmente pela maior complexidade dos casos, pela necessidade de realizar atendimentos de urgência e pela ampliação das responsabilidades clínicas. Além dos atendimentos no consultório e dos cuidados domiciliares, participei de ações de promoção e prevenção em saúde bucal nas escolas do município. Essa experiência foi extremamente enriquecedora, pois evidenciou a importância da educação em saúde desde a infância, prevenindo perdas dentárias precoces, especialmente de dentes permanentes, que são fundamentais para uma oclusão saudável e para a manutenção da saúde bucal ao longo da vida.

As atividades nas escolas também exercem um papel fundamental na conscientização das famílias, estimulando os pais a levarem seus filhos ao dentista e a participarem ativamente da promoção da saúde bucal. Observa-se que muitos problemas que chegam aos consultórios poderiam ser evitados com ações educativas, orientações

adequadas e acompanhamento contínuo. Essa percepção reforça o papel do profissional de saúde como agente não só de tratamento, mas, principalmente, de promoção do bem-estar da comunidade. Entre os grandes desafios dessa trajetória, destaca-se lidar com a diversidade de realidades sociais e compreender que saúde não se resume à ausência de doenças. A escuta ativa, a empatia e uma comunicação eficiente tornaram-se ferramentas indispensáveis no cotidiano. Situações que exigiram equilíbrio emocional foram frequentes, especialmente no acompanhamento de pacientes em situação de vulnerabilidade social, enfrentando violência, desemprego, insegurança alimentar e dificuldades no acesso a serviços e medicamentos.

O convívio com a equipe multiprofissional foi extremamente enriquecedor, pois possibilitou entender como o trabalho colaborativo é essencial para oferecer um atendimento de qualidade, humanizado e resolutivo. Os primeiros estágios do curso são voltados para o atendimento com o clínico geral, realizados nos 5º, 6º, 7º e 8º semestres, nas UBS e ESF. Posteriormente, os estágios passam a ser realizados no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), onde os alunos acompanham e desenvolvem atividades em áreas específicas da Odontologia.

A experiência sem dúvidas será essencial para minha formação, compreender a realidade dos pacientes, suas dificuldades e potencialidades, reforçou em mim o compromisso com uma prática profissional ética, responsável e socialmente comprometida. Vivenciar o SUS de perto me fez valorizar ainda mais esse sistema, que, apesar dos desafios, representa uma das maiores conquistas sociais do Brasil. Iniciar essa jornada prática a partir da metade do curso possibilitou articular os conhecimentos teóricos adquiridos na universidade com a realidade da prática. Por fim, deixo aqui meu reconhecimento e gratidão às equipes de UBS/ESF que me acolheram e à instituição de ensino por proporcionar uma formação que vai além das salas de aula, contribuindo para a construção de profissionais mais humanos, conscientes e preparados para atuar na promoção da saúde e na transformação social.

### **Relato de experiência aluna Luana Michelon**

Durante a minha graduação em Odontologia na Univates, tive várias experiências práticas fora da faculdade. Uma das mais importantes para a minha formação acadêmica foram os estágios nas unidades básicas de saúde. Nesses locais, tive contato com os mais diversos materiais odontológicos usados no serviço e aprendemos sobre toda a dinâmica dos atendimentos realizados.

Tive a oportunidade de vivenciar a experiência de estágio na rede pública da cidade de Lajeado. Os procedimentos oferecidos na rede primária de saúde incluem: prevenção,

avaliação, terapia medicamentosa, restaurações, raspagens supra-gengivais, profilaxia, aplicação de flúor, acesso e medicação endodôntica, e extrações simples. Já os casos mais complexos são encaminhados para o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) do município, onde os estudantes também têm a oportunidade de estagiar em uma etapa mais avançada da formação.

Com esses estágios, conseguimos entender como funciona toda a rede de atendimento. Participamos também de ações em outros locais, como escolas, e realizamos procedimentos sempre com a supervisão do cirurgião-dentista responsável pela Unidade. Acredito que esse estágio ajuda muito a desenvolver nossas habilidades práticas, melhora nosso raciocínio clínico e nos dá experiência com diferentes tipos de pacientes.

## Vivendo o SUS

A experiência vivenciada no estágio em Atenção Primária à Saúde (APS) é de extrema relevância para a formação acadêmica do aluno, permitindo compreender, na prática, o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e o papel do cirurgião-dentista dentro da rede pública. Através do contato direto com a comunidade e com uma equipe multiprofissional, é possível vivenciar os princípios fundamentais do SUS: a universalidade, a integralidade e a equidade (Brasil, 1990).

Segundo Francisco Pereira (s.d., p. 04),

*"O estágio é um processo fundamental na formação do aluno estagiário, pois é a forma de fazer a transição de estudante para profissional. É um momento da formação em que o graduando pode vivenciar experiências, conhecendo melhor sua área de atuação. Souza, Bonela e De Paula (2007, p. 04) afirmam que essa junção da teoria com a prática possibilita ao graduando desenvolver a postura de pesquisador, despertar a observação, ter uma boa reflexão crítica, facilidade de reorganizar as ações para poder reorientar a prática quando necessário."*

No trecho acima destaca -se quanto o acadêmico abrange conhecimentos e o quanto o estágio na atenção primária se torna enriquecedor para sua formação.

Assim, as instituições formadoras em saúde necessitam diversificar os cenários de ensino aprendizagem para além da sala de aula, visando à ampliação da compreensão da complexidade do processo saúde-doença e a do cuidado de pessoas, a partir de variadas realidades socioeconômicas, culturais e ambientais(Codato *et al.* 2019). O estágio vai além da sala de aula e o aprendizado vai além do consultório, pois são realizadas visitas domiciliares, atividades educativas nas escolas e o acolhimento na unidade demonstraram a importância de compreender o paciente inserido em seu contexto social, econômico e cultural. O convívio com a equipe multidisciplinar faz perceber como é importante trabalhar em equipe, pois em muitas situações é necessário realizar um atendimento

de maneira coletiva com ajuda de outros profissionais como, médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e entre outros.

As atividades de promoção e prevenção de saúde nas escolas se mostram muito eficazes, visto que ao induzir instruções de higiene bucal desde da infância faz muita diferença. Neste contexto, o estagiário consegue ver a realidade da saúde bucal das crianças e começar a refletir maneiras como ajudá-las através de prevenção e promoção em saúde. Segundo Daniela Mont'Alverne; Ana Maria Catrib; 2014, a promoção da saúde nas escolas é um aspecto fundamental para o desenvolvimento integral dos alunos, contribuindo não apenas para seu bem-estar físico, mas também para sua saúde mental e emocional. Nesse contexto, projetos de intervenção escolar têm se mostrado ferramentas eficazes para sensibilizar os estudantes sobre a importância de adotar hábitos saudáveis, ao mesmo tempo em que promovem mudanças significativas no ambiente escolar.

Segundo Codato *et al.* (2019) Habitar o mundo da UBS revela-se como possibilidade aberta para a busca ativa do conhecimento, do aprendizado, do desenvolvimento da comunicação, da crítica e da reflexão. A formação profissional não se limita ao diagnóstico, tratamento, prognóstico e prevenção de doenças em ambientes restritos. Além da indispensável competência técnica, espera-se que o processo formativo desperte no estudante valores relacionados ao conceito ampliado de saúde, atenção à saúde, integralidade da atenção, ética, indissociabilidade entre teoria e prática, trabalho interprofissional e interdisciplinar, humanização da atenção e reconhecimento do caráter social do processo saúde doença.

## Referências

ALMEIDA, F. C. M. *et al.* Avaliação da inserção do estudante na Unidade Básica de Saúde: visão do usuário. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 1, p. 33–39, jan. 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia**. Diário Oficial da União. 2021 jun. 21; Seção 1. [Acesso em 28 jun 2025]. Disponível em: <https://portal.mec.gov.br/docman/junho-2021-pdf/191741-rces003-21/file>

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990.[Acesso em 15 jun 2025] Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)

CODATO, L. A. B.; GARANHANI, M. L.; GONZÁLEZ, A. D.; CARCERERI, D. L.; CARVALHO, B. G.; MORITA, M. C. Significados do estágio em Unidades Básicas de Saúde para estudantes de graduação. **Revista da ABENO**, [S. l.], v. 19, n. 1, p. 2–9, 2019. DOI: 10.30979/rev.abeno.v19i1.662.

MONT'ALVERNE, D. G. B.; CATRIB, A. M. F. Promoção da saúde e as escolas: como avançar. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 26, n. 3, p. 307–308, 2013.

SEABRA, D. C.; PEDROSA, J. I. S.; SILVA, D. S.; LUCENA, E. M. A inserção do estudante de medicina na atenção básica: a experiência da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, n. 1, p. 102-109, 2011.

UNIVATES. **Projeto Pedagógico Curso de Odontologia**, 2019, p.64.

# **SORRISOS, CULTURAS E EXPERIÊNCIAS: MEU CAMINHO NA ODONTOLOGIA**

*João Pedro da Silveira<sup>1</sup>*

## **Introdução**

Desde sua implantação em 2015, o curso de Odontologia da Univates tem se destacado por propor um modelo de formação diferenciado, baseado em metodologias ativas e no aprendizado centrado no estudante. Ao longo dos anos, esta proposta tem formado profissionais com um olhar ampliado para os processos de saúde e para a atuação em diferentes contextos, sejam eles assistenciais, acadêmicos ou de pesquisa. Neste relato, busco apresentar de forma reflexiva como minha experiência na graduação, marcada por uma formação pautada em problem-based learning (PBL) e na proximidade com os docentes, contribuiu diretamente para minha trajetória profissional, desde os atendimentos clínicos iniciais até a atuação em programas de pós-graduação, como o mestrado e a residência.

## **Mestrado em Clínica Odontológica (UFPEL)**

Após concluir a graduação, iniciei minha atuação profissional em uma clínica privada, com foco em atendimentos de clínica geral. Pouco tempo depois, ingressei no mestrado em Clínica Odontológica pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel), o que ampliou minha compreensão sobre a pesquisa clínica e o ensino em Odontologia. Nesse período, pude começar a perceber com mais clareza como a formação recebida na Univates contribuiu para minha facilidade em comunicar e compartilhar conhecimento.

Durante o mestrado, atuei como monitor na pré-clínica de Endodontia e fui responsável por acompanhar e apoiar alunos em suas práticas laboratoriais. As competências desenvolvidas ao longo da graduação, especialmente aquelas relacionadas às metodologias ativas, mostraram-se essenciais nesse contexto. Tive a oportunidade de estimular o raciocínio clínico entre os estudantes, bem como de promover uma relação de trocas horizontais, algo que remete diretamente à experiência que vivenciei com os docentes da Univates. Além disso, professores do programa destacaram positivamente minha capacidade de propor e aplicar estratégias de ensino baseadas em metodologias participativas, como a utilização de atividades interativas, jogos educativos

---

<sup>1</sup> Cirurgião dentista, egresso do Curso de Odontologia da Univates.

e disponibilização online de materiais de apoio, nos planejamentos pedagógicos que tive de construir, o que reforça a influência direta da minha formação inicial e vai de encontro às recomendações de Nicolaides (2019) para com as necessidades de que um desenvolvimento de habilidades não-técnicas em ambientes colaborativos é essencial para a formação de profissionais mais preparados para os desafios do ensino e da prática clínica.

### **Residência em Saúde Bucal (UFRGS)**

Na sequência, iniciei a Residência Integrada em Saúde Bucal com ênfase em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). A formação oferecida pela UFRGS, apesar de sua reconhecida excelência, tem um perfil mais tradicional, com aulas expositivas e menor interação entre professores e estudantes. Ainda assim, senti-me extremamente preparado para atuar no cenário da Atenção Primária à Saúde, principalmente pelas experiências que tive desde o início da graduação em estágios no setor público.

Durante os dois anos de residência, atuei em uma Unidade de Saúde da Família, onde pude vivenciar o cotidiano do Sistema Único de Saúde de forma plena e exercitar a criação de vínculos tanto com a equipe de saúde quanto com os usuários do território. Essa experiência foi profundamente enriquecida pelos conhecimentos e habilidades desenvolvidos ainda nos primeiros semestres da graduação na Univates, que sempre enfatizou a formação voltada para a saúde coletiva e o entendimento dos processos de trabalho no setor público, pois embora o Brasil tenha observado queda nos índices de cárie dentária, a exclusão social e a iniquidade ainda configuram desafios persistentes no cuidado odontológico da população (Narvai, 2006).

A compreensão sobre os determinantes sociais da saúde, a atuação integrada com equipes interdisciplinares e a visão ampliada do cuidado – que transcende a dimensão clínica – foram diferenciais marcantes na minha prática profissional durante a residência, o que reforça a importância de um olhar crítico e contextualizado por parte dos profissionais, como sugere Phelan (2015). Essa continuidade de abordagem e valores entre a graduação e a residência contribuiu significativamente para uma transição fluida entre os diferentes níveis de formação, mantendo a coerência no olhar voltado à saúde pública e ao cuidado em rede.

Mesmo que, ao concluir a graduação, eu tenha conseguido exercer uma escuta atenta e olhar ampliado ao paciente durante minha atuação em uma clínica privada, foi no setor público, durante a residência, que encontrei um ambiente propício para aplicar integralmente os princípios que nortearam minha formação: considerar o usuário do

serviço em sua totalidade, evitar uma prática curativista e fortalecer vínculos terapêuticos consistentes, promovendo uma atenção continuada e interdisciplinar (através da colaboração com profissionais de outras áreas). A possibilidade de vivenciar e exercitar plenamente esses conceitos foi percebida de forma positiva pelos usuários do território e também se destacou como um diferencial em relação à atuação de outros cirurgiões-dentistas na unidade. Essa experiência só foi possível devido à natureza do setor público, que favorece um cuidado centrado na integralidade e menos influenciado por dinâmicas mercadológicas. No contexto privado, embora também tenha recebido *feedbacks* positivos, a lógica de comercialização dos serviços em saúde muitas vezes gera barreiras para uma abordagem plenamente humanizada. No Brasil, essa perspectiva é atravessada também pelas desigualdades raciais e de classe, como destaca Santos (2011), pontuando que torna a atuação no setor ainda mais desafiadora — e necessária.

### **Mobilidade acadêmica e interculturalidade**

Em 2018, tive a oportunidade de realizar uma mobilidade acadêmica na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP), em Portugal, em parceria com a Univates. Essa experiência foi um marco importante na minha formação: apesar da excelência técnica e estrutura da instituição, o choque com um modelo de ensino mais tradicional foi significativo. As aulas eram predominantemente expositivas, havia uma distância maior entre professores e alunos, e a participação ativa em discussões era limitada.

Essa vivência reforçou ainda mais a importância do modelo da Univates, pois ao sair da bolha em que estava inserido e observar o modelo de ensino de modo “macro”, pude perceber que a construção coletiva do conhecimento, o fomento da discussão em sala e a valorização da escuta se mostraram essenciais para minha formação profissional. Foi também por meio dessa experiência internacional que percebi o quanto a capacidade de adaptação e de comunicação, desenvolvidas durante a graduação, são cruciais em contextos diversos.

### **Atendimento a imigrantes e a dimensão social do cuidado**

Durante minha atuação em Porto Alegre, tive contato com diversos pacientes imigrantes, muitos dos quais falam apenas inglês. Este contexto apresenta desafios significativos, sobretudo no que diz respeito às barreiras linguísticas e culturais, mas também representou uma oportunidade concreta de aplicar na prática a sensibilidade cultural, a escuta ativa e a empatia, valores fortemente estimulados desde os primeiros semestres da graduação. Propus-me, sempre que possível, a realizar os atendimentos em inglês, buscando garantir a compreensão dos procedimentos e o acolhimento necessário

para um cuidado mais humanizado. Essas decisões clínicas, em contextos de diversidade, podem ser influenciadas até mesmo por características raciais e culturais dos pacientes, como discute Plessas (2019); o que ressalta a importância da autorreflexão profissional e da formação crítica.

A vivência proporcionada pela mobilidade acadêmica internacional contribuiu não apenas para o desenvolvimento da minha segurança ao lidar com outros idiomas, mas também para uma postura mais tolerante e receptiva diante de diferentes culturas, o que foi essencial para estabelecer vínculo com esses pacientes. De forma mais ampla, compreendi que quanto maior a exposição de um profissional em formação a contextos culturais diversos, maior tende a ser sua competência cultural — termo que se refere à capacidade de atuar com respeito, sensibilidade e eficácia diante das diferenças culturais. Essa competência, quando incentivada ainda na graduação, contribui para a construção de práticas de cuidado mais inclusivas e empáticas (Campinha-Bacote, 2002). Nesse cenário, percebi como o cuidado odontológico vai além da técnica, exigindo sensibilidade para compreender o contexto social, histórico e afetivo do usuário.

A atuação com populações vulneráveis também foi favorecida pela formação voltada à saúde pública e comunitária, característica forte do curso de Odontologia da Univates. A capacidade de reconhecer o paciente em sua integralidade, respeitar sua vivência e construir com ele um plano de cuidado compartilhado foram diferenciais que se destacaram ao longo da residência e que, nesse caso específico, se mostraram essenciais para o sucesso dos atendimentos.

## **Considerações finais**

A graduação em Odontologia da Univates proporcionou muito mais do que conhecimento técnico: ofereceu ferramentas para pensar criticamente, dialogar, adaptar-se e atuar com responsabilidade em diferentes contextos. O formato inovador do curso, baseado em metodologias ativas e em uma relação horizontal entre professores e estudantes, moldou minha forma de compreender o cuidado em saúde e influenciou diretamente minha trajetória no mestrado, na residência e na prática clínica.

Hoje, ao olhar para trás, percebo que essas vivências foram determinantes para minha forma de atuar e pensar a Odontologia. E, sobretudo, reafirmam o potencial transformador de uma formação que valoriza o estudante como protagonista de seu processo de aprendizagem.

## Referências

CAMPINHA-BACOTE, J. The process of cultural competence in the delivery of healthcare services: a model of care. **Journal of Transcultural Nursing**, v. 13, n. 3, p. 181–184, 2002. DOI: 10.1177/10459602013003003.

NARVAI, P. Cárie dentária no Brasil: declínio, iniquidade e exclusão social. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 19, n. 6, p. 385–393, 2006.

NICOLAIDES, M. Advancing medical students' non-technical skills in a group-based setting. **Journal of Investigative Surgery**, 2019. DOI: 10.1080/08941939.2019.1602691.

PHELAN, J. Is racism a fundamental cause of inequalities in health? **Annual Review of Sociology**, v. 41, p. 311–330, 2015.

PLESSAS, A. To what extent do patients' racial characteristics affect our clinical decisions? **Evidence-Based Dentistry** [online], v. 20, n. 4, p. 101–102, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41432-019-0062->.

SANTOS, J. A. Desigualdade racial de saúde e contexto de classe no Brasil. **Dados**, v. 54, p. 5–40, 2011.

# **RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS PRIMEIRAS ESTUDANTES PEC-G DA UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI - UNIVATES**

*Edlise Josefa Leal Gonçalves<sup>1</sup>*

*Geornelie Promesse Mfoutou Massouangui<sup>2</sup>*

*Sèminvo Gloria Mirabelle Denami<sup>3</sup>*

O Programa de Estudantes-Convênio de Graduação (PEC-G) é uma iniciativa do governo brasileiro que oferece a estudantes de países em desenvolvimento a oportunidade de cursar graduação em instituições de ensino superior no Brasil. Coordenado pelo Ministério das Relações Exteriores (MRE) e pelo Ministério da Educação (MEC), o programa visa fortalecer os laços de cooperação educacional e cultural entre o Brasil e os países participantes, promovendo a formação de recursos humanos qualificados que possam contribuir para o desenvolvimento de suas nações de origem.

Os estudantes vêm de diversos países do continente africano como Angola, República do Congo, Benin, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Senegal, entre outros e trazem consigo histórias marcadas por coragem, sonhos e o desejo de transformar suas comunidades por meio do conhecimento. O PEC-G oferece não apenas acesso à formação universitária, mas também promove um intercâmbio cultural rico e transformador, fortalecendo os laços entre o Brasil e os países do mundo inteiro.

Apesar das oportunidades, muitos estudantes enfrentam desafios significativos: adaptação ao idioma e aos costumes brasileiros, distância da família e, em alguns casos, situações de preconceito. Ainda assim, a resiliência dos jovens africanos se destaca visto que se envolvem ativamente na vida acadêmica, movimentos estudantis e projetos sociais, contribuindo para a diversidade e o enriquecimento das universidades brasileiras.

Um exemplo concreto dessa experiência pode ser visto na Universidade do Vale do Taquari - Univates, no Rio Grande do Sul, que recebeu pela primeira vez, em 2020 duas estudantes africanas pelo PEC-G: uma do Benin e outra de Cabo Verde. Três anos depois, a instituição passou a contar também com uma estudante da República do Congo, fortalecendo ainda mais o intercâmbio cultural e a presença africana no espaço acadêmico brasileiro. Esses casos ilustram como o programa tem ampliado horizontes

---

<sup>1</sup> Cirurgiã dentista, egressa do Curso de Odontologia da Univates.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina na Universidade Federal dos Vales Jequitinhonha e Mucuri.

<sup>3</sup> Cirurgiã dentista, egressa do Curso de Odontologia da Univates.

para jovens mulheres africanas e ao mesmo tempo promovido a internacionalização do ensino superior brasileiro.

Investir na formação de mulheres africanas é apostar num futuro mais justo, inclusivo e interconectado. O PEC-G, nesse contexto, representa mais do que uma política educacional é uma expressão concreta da construção de um mundo mais equitativo.

Este texto propõe relatar a experiência de três estudantes africanas em um intercâmbio no curso de Odontologia da Univates. Inicialmente faremos uma descrição dos países de origem com breve pesquisa do histórico do intercâmbio e seguindo com os depoimentos de cada uma delas. No decorrer do texto apresentaremos as fortalezas e desafios enfrentados pelas autoras do texto.

### **Cabo Verde**

Cabo Verde é um arquipélago formado por dez ilhas vulcânicas, situado no Oceano Atlântico, a cerca de 570 km da costa da África Ocidental. O país possui clima semiárido e relevo montanhoso, com destaque para o vulcão ativo do Pico do Fogo. Documentado por navegadores portugueses em 1460, o arquipélago foi colonizado pelos portugueses e tornou-se um ponto de escala no tráfico transatlântico de escravizados. Cabo Verde conquistou sua independência em 1975, após longos anos de luta liderada pelo Partido Africano da Independência da Guiné e Cabo Verde (PAIGC), movimento que também atuava na Guiné-Bissau. Desde então, o país tem se destacado por sua estabilidade democrática na região (INE Cabo Verde, 2022).

Cabo Verde tem sido um dos países africanos lusófonos com participação ativa no PEC-G. A afinidade linguística facilita a integração dos estudantes cabo-verdianos nas instituições brasileiras. Segundo Cabral (2015), muitos desses estudantes enfrentam desafios relacionados à adaptação cultural e acadêmica, mas demonstram resiliência e comprometimento com a formação profissional. A pesquisa de Silva (2018) destaca que os estudantes cabo-verdianos valorizam a oportunidade de estudar no Brasil, reconhecendo a qualidade do ensino e a possibilidade de contribuir para o desenvolvimento de Cabo Verde ao retornarem formados. No entanto, apontam a necessidade de maior apoio institucional para facilitar a adaptação e permanência no país.

### **Benin**

Benin está localizado na África Ocidental, limitado a oeste pelo Togo, a norte pelo Burkina Faso e Níger, a leste pela Nigéria e ao sul pelo Oceano Atlântico. O país possui clima tropical e relevo predominantemente plano, com uma faixa costeira úmida e regiões

mais áridas ao norte. Historicamente, o território de Benin abrigou o poderoso Reino do Daomé, conhecido por sua organização militar e por sua participação no comércio de escravizados com potências europeias. Colonizado pela França no final do século XIX, Benin tornou-se independente em 1960, inicialmente sob o nome de Daomé, adotando o nome atual em 1975 (Houston, 2000).

Benin, também tem enviado estudantes ao Brasil por meio do PEC-G. Apesar da barreira linguística inicial, os estudantes beninenses têm se destacado pelo desempenho acadêmico e pela busca de formação em áreas estratégicas. A pesquisa de Silva (2020) revela que esses estudantes enfrentam desafios relacionados ao racismo institucional e à adaptação cultural, mas reconhecem a importância do programa para suas trajetórias pessoais e profissionais. Além disso, a presença de estudantes beninenses tem contribuído para a diversidade cultural nas universidades brasileiras. Segundo Dias (2015), a interação entre estudantes estrangeiros e brasileiros promove o intercâmbio de experiências e conhecimentos, enriquecendo o ambiente acadêmico e fortalecendo os laços de cooperação internacional.

## República do Congo

A República do Congo, com capital em Brazzaville, está localizada na África Central, fazendo fronteira com a República Democrática do Congo, Gabão, Camarões, República Centro-Africana e o Oceano Atlântico. O país é majoritariamente coberto por florestas tropicais e possui importantes recursos naturais, como petróleo, madeira e minerais. Colonizado pela França no século XIX, integrou a África Equatorial Francesa até conquistar a independência em 1960. O país se destaca devido ao seu elevado potencial energético e mineral, pelas suas amplas reservas de biodiversidade e um patrimônio cultural diversificado, com destaque para a música, a dança e a tradição oral que enriquecem a identidade nacional.

A República Democrática do Congo também tem enviado estudantes ao Brasil por meio do PEC-G. Apesar dos desafios linguísticos e culturais, os congoleses têm demonstrado um forte compromisso com a formação acadêmica, especialmente em áreas prioritárias para o desenvolvimento de seu país. As dificuldades enfrentadas pelos estudantes são relacionadas à adaptação cultural e à discriminação.

A seguir, os relatos das intercambistas.

**Edlise:** Meu nome é Edlse Josefa Leal Gonçalves, sou natural da ilha de Santiago - Cabo Verde. Chegar ao Brasil para cursar Odontologia na Univates foi uma experiência cheia de expectativas e desafios, pois era a primeira vez viajando para tão longe com apenas 18 anos. Desde o início, senti uma mistura de entusiasmo e apreensão por estar

sozinha em um país com cultura diferente da minha. Logo no início do primeiro semestre, lidamos com a virtualização das aulas num contexto pandêmico no qual todos estavam incertos sobre o futuro. Nesse período pude voltar para casa num voo de repatriamento solicitado pelos estudantes cabo-verdianos no Brasil com o apoio do Ministério dos Negócios Estrangeiros de Cabo Verde. Quase um ano depois retorno e passei por um período de readaptação.

No aspecto acadêmico, o curso de Odontologia na Univates mostrou-se desafiador e estimulante. A grade curricular era bastante abrangente, incluindo desde as ciências básicas até as práticas clínicas supervisionadas, o que me permitiu um aprendizado sólido e gradual. Os professores, sempre muito acessíveis e dispostos a ajudar, foram fundamentais para a minha evolução no curso e foram se tornando amigos que levarei para a vida inteira.

Nesse tempo tive a oportunidade de participar de projetos de extensão como bolsista no projeto do Laboratório de Arqueologia em que conheci inúmeros municípios do Vale do Taquari e do Vale do Rio Pardo, onde aprendi muito sobre os povos originários que habitavam a região por longos períodos antes da chegada dos europeus. Participei de projetos de pesquisa, estágios não obrigatórios e monitorias. Aproveitei as oportunidades que apareciam para justamente viver o intercâmbio como um todo. Diversas vezes me perguntava se estava fazendo as escolhas certas e ponderava o que seria do meu futuro, ao mesmo tempo tinha que me lembrar de aproveitar a caminhada, o momento presente e ir descobrindo as respostas pelas minhas vivências, sem pressa.

Além da vida acadêmica, a convivência com brasileiros e pessoas de outras nacionalidades foi uma das partes mais enriquecedoras da minha trajetória. A adaptação ao clima, à alimentação e aos costumes locais exigiu paciência e flexibilidade. Sentia muita falta da minha família, dos pratos típicos do meu país e da morabeza cabo-verdiana<sup>4</sup>.

Estar longe de casa me ensinou a ser mais independente, resiliente e aberta ao novo, não me arrependo da experiência e me sinto pronta para encarar os futuros capítulos da minha história.

**Gloria:** Meu nome é Sèminvo Gloria Mirabelle Denami e sou do Benin. Chegar ao Brasil vinda do meu país, como estudante do PEC-G, foi como entrar num mundo novo: outro idioma, outra cultura, outra forma de ver e viver a vida. Vim para fazer o curso de Odontologia na Univates. Eu queria fazer um curso da área da saúde, pois acredito no poder do cuidado e na possibilidade de transformar vidas por meio da saúde. Quando cheguei à Univates, encontrei um ambiente acadêmico moderno e desafiador, o

---

<sup>4</sup> Resume um conjunto de valores do povo de Cabo Verde: hospitalidade, acolhimento caloroso, simpatia, simplicidade, generosidade.

cenário perfeito para quem, como eu, tinha o desejo genuíno de aprender. A estrutura da instituição, com pré-clínica e clínica bem equipadas e professores qualificados, proporcionou uma formação prática e teórica de excelência.

Por mais que eu já tenha feito um curso de português antes de começar a graduação em odontologia, um dos maiores desafios foi a barreira linguística. Oriunda de um país francófono, estudar numa língua diferente tornava as coisas um pouco mais complexas. No início, compreender as aulas, fazer anotações e até interagir com colegas era um verdadeiro desafio. Com o tempo, a língua foi deixando de ser um obstáculo e se transformou em uma ponte para o conhecimento, para amizades e para a vivência mais profunda da cultura brasileira.

Ao longo do meu período de intercâmbio, vivi muitas experiências marcantes. Tive professores atenciosos, colegas que se tornaram amigos, e participei de projetos de extensão que me conectaram com realidades diversas especialmente com pessoas que mais precisam de cuidado como os idosos em casas de longa permanência e pessoas em situação de vulnerabilidade. Foram nesses encontros que entendi que ser profissional da saúde vai muito além de técnica: também é afeto, escuta e presença. Aprendi também muito sobre a cultura gaúcha e o que eu mais gosto é da culinária da região.

Mas minha experiência como intercambista também foi atravessada por desafios pelos quais eu não estava preparada. Como mulher negra, africana e estrangeira, enfrentei situações de preconceito, xenofobia e racismo que, muitas vezes, tentaram me fazer duvidar do meu lugar. Foram olhares, comentários e silêncios que machucavam. Não foram poucos os momentos em que me senti deslocada, como se precisasse provar o tempo todo que merecia estar ali. Houve situações de preconceito velado, perguntas ofensivas disfarçadas de curiosidade, comentários estereotipados, brincadeiras que não eram brincadeiras. O racismo, mesmo quando não é dito com palavras, pesa. A xenofobia e o racismo me lembram, constantemente, que minha presença, mesmo que legítima e enriquecedora, continua sendo vista como a de alguém que nunca será parte desse lugar.

Concluir a graduação na Univates representa muito para mim. É o marco de uma trajetória repleta de desafios, aprendizados e superações. Entre lágrimas e sorrisos, enfrentei obstáculos que me moldaram e vivi momentos que me fortaleceram. Hoje, ao final do período de intercâmbio, eu sinto orgulho, não apenas da cirurgiã-dentista que me tornei, mas da mulher consciente, forte e determinada que emerge dessa experiência. Levo comigo a responsabilidade de abrir caminhos, ocupar espaços e devolver ao mundo, com generosidade, tudo aquilo que recebi.

## **Considerações finais**

O PEC-G (Programa de Estudantes-Convênio de Graduação) é uma das portas de entrada mais significativas para estudantes estrangeiros que desejam cursar uma graduação no Brasil. Além de oferecer uma oportunidade de estudar em universidades brasileiras de excelência, esse programa também promove a troca cultural, permitindo que os participantes compartilhem suas histórias, tradições e vivências com a comunidade acadêmica local. No entanto, os estudantes estrangeiros enfrentam desafios que vão além da adaptação acadêmica. A barreira linguística, o choque cultural, a saudade de casa e, muitas vezes, as dificuldades financeiras são alguns dos obstáculos que precisam ser superados. Para muitos, o Brasil é uma terra desconhecida, e a transição para uma nova realidade pode ser uma experiência desafiadora, mas também extremamente enriquecedora.

Por isso, é importante destacar o valor da ajuda mútua e do apoio entre estudantes, tanto os brasileiros quanto os estrangeiros, para que essa jornada de aprendizado seja a mais acolhedora possível. Universidades e grupos de apoio oferecem suporte não apenas acadêmico, mas também psicológico e social, ajudando os estrangeiros a se sentirem mais integrados e confiantes.

Aos novos candidatos que desejam embarcar nessa jornada, o convite é simples: venham descobrir não só as maravilhas acadêmicas que o Brasil tem a oferecer, mas também a riqueza de sua cultura, sua diversidade e a calorosa recepção que aguardam por vocês. O caminho pode ser desafiador, mas é através desses desafios que o crescimento e a aprendizagem se tornam mais profundos e gratificantes.

## **Referências**

BRASIL. Ministério da Educação. **Programa Estudantes-Convênio de Graduação (PEC-G)**. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/areas-de-atuacao/es/pec-g>. Acesso em: 27 maio 2025.

CABRAL, Frederico Matos Alves. **Os estudantes africanos nas instituições de ensino superior brasileiras:** o Programa de Estudante Convênio de Graduação (PEC-G). 2015. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/131630>. Acesso em: 27 maio 2025.

DIAS, Taciana de Lemos. Avaliação do Programa de Estudantes-Convênio de Graduação PEC-G: o olhar dos alunos da UNIRIO. **Revista Meta: Avaliação**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 20, p. 1-20, 2015. Disponível em: <https://revistas.cesgranrio.org.br/index.php/metaavaliacao/article/view/4699>. Acesso em: 27 maio 2025.

HOUÉTO, Félix. **Histoire politique du Bénin**. Paris: L'Harmattan, 2000.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA DE CABO VERDE. **Anuário Estatístico 2022**. Praia: INE, 2023. Disponível em: <https://ine.cv>. Acesso em: 27 maio 2025.

SILVA, Frederico Luiz Rigoni e. **Programa de estudantes-convênio de graduação (PEC-G)**: percepção da vivência de estudantes-convênio em uma instituição pública de ensino superior. 2018. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão Pública) – Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufes.br/items/9e9e074a-ef90-417f-97e7-da3e2377af48>. Acesso em: 27 maio 2025.

SILVA, Suelen Pereira Estevam da. **Programa de Estudante-Convenio de Graduação - PEC-G**: o que nos dizem as alunas africanas sobre as universidades públicas do Rio de Janeiro. 2020. Dissertação (Mestrado em Educação, Contextos Contemporâneos e Demandas Populares) – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, 2020. Disponível em: <https://rima.ufrj.br/jspui/handle/20.500.14407/13258>. Acesso em: 27 maio 2025.

# **ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO SUS: BUSCA ATIVA, PROMOÇÃO DO MAIO VERMELHO E EDUCAÇÃO NAS ESCOLAS**

*Luiza Dietrich Loch Giovanella<sup>1</sup>*

*Andreas Rucks Varvaki Rados<sup>2</sup>*

A inserção do cirurgião-dentista no Sistema Único de Saúde (SUS) representa um campo fértil para o desenvolvimento de uma formação crítica, técnica e ética, tanto para estudantes quanto para profissionais já graduados em Odontologia. Atuar na rede pública permite vivenciar diretamente as desigualdades sociais, compreender o território como espaço de cuidado e reconhecer o papel do profissional de saúde como agente de transformação social. Desde 2015, o curso de Odontologia da Univates tem proporcionado experiências que vão além da prática clínica tradicional, aproximando os discentes da complexidade do SUS e da importância das ações intersetoriais no cuidado em saúde.

Neste relato, compartilho parte da minha trajetória em dois momentos distintos: como estudante de Odontologia, a partir de 2018, e como profissional graduada, atuando desde 2024 na realidade clínica dos atendimentos odontológicos no SUS. Essas vivências contribuíram de forma significativa para a construção de um olhar ampliado sobre a saúde bucal, compreendendo-a como parte indissociável do bem-estar geral e dos determinantes sociais de saúde.

## **Busca ativa: o território como espaço de escuta e intervenção**

A busca ativa configura-se como uma potente estratégia de cuidado integral e aproximação da realidade vivida pelos usuários do SUS. Longe de se limitar a uma ação burocrática, ela exige sensibilidade, escuta qualificada e comprometimento com o território e suas singularidades. Durante os estágios realizados na graduação, vivenciei práticas como visitas domiciliares, identificação de usuários ausentes em atendimentos, diálogos com lideranças comunitárias e acompanhamento de pessoas com necessidades especiais. Essas ações permitiram compreender que a saúde bucal está profundamente conectada ao contexto de vida dos indivíduos.

Hoje, como cirurgiã-dentista na rede pública, percebo que a busca ativa é também sinônimo de presença — estar disponível para escutar, orientar e atuar de forma

<sup>1</sup> Cirurgiã dentista, egressa do Curso de Odontologia da Univates.

<sup>2</sup> Cirurgião dentista, docente do Curso de Odontologia da Univates.

resolutiva. A atuação extrapola os muros da unidade de saúde, envolvendo o profissional em ações educativas, rodas de conversa e participação em eventos comunitários. Todas essas frentes funcionam como pontes de aproximação entre o serviço de saúde e a população, fortalecendo vínculos e ampliando o acesso à atenção primária em saúde bucal.

### **Ir além do Maio Vermelho: visibilizar o câncer bucal como prioridade de saúde pública**

A campanha do Maio Vermelho tem se consolidado como uma oportunidade estratégica para a mobilização social em torno da prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal — uma condição ainda pouco visibilizada nas pautas prioritárias da saúde coletiva. Em minha trajetória, esse mês é marcado por uma intensificação das ações educativas e clínicas, como palestras comunitárias, rodas de conversa, distribuição de materiais informativos, mutirões de avaliação e encaminhamentos especializados.

Na Estratégia Saúde da Família (ESF) em que atuo, por exemplo, organizamos ações que abordam os principais fatores de risco (como o tabagismo, o consumo excessivo de álcool e a exposição ao sol sem proteção), formas de prevenção e a importância do diagnóstico precoce. O contato direto com a comunidade revela o quanto o conhecimento ainda é limitado sobre o câncer bucal — e o quanto o papel do cirurgião-dentista é essencial na promoção da saúde e na articulação com outros serviços da rede.

Essa compreensão começou ainda na graduação, durante os estágios em uma ESF, quando participei da organização de uma atividade em grupo com agentes comunitárias de saúde e demais integrantes da equipe multiprofissional, intitulada “*Câncer Bucal: importância da capacitação de equipe de saúde multiprofissional da atenção básica*”. A atividade, construída de forma coletiva e participativa, buscou sensibilizar e instrumentalizar a equipe sobre sinais e sintomas da doença, estratégias de prevenção e fluxos de encaminhamento dentro da rede SUS. A relevância da ação foi reconhecida com uma menção honrosa no 12º SISA – Simpósio Interdisciplinar de Saúde e Ambiente, e sua apresentação no Teatro Univates marcou não apenas um reconhecimento acadêmico, mas também um compromisso público com a valorização dessa pauta.

Mais do que uma campanha pontual, é necessário que o Maio Vermelho seja entendido como um ponto de partida para políticas públicas contínuas e estruturadas. A prática odontológica no SUS deve ultrapassar os limites do consultório e assumir uma postura ativa, crítica e comprometida com a coletividade (Narvai; Frazão, 2020).

## **Programa Saúde na Escola (PSE): educação como ferramenta de transformação**

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política pública estratégica que reforça a articulação entre saúde e educação, promovendo ações de prevenção e promoção da saúde com crianças e adolescentes (Brasil, 2015). Desde o início da graduação, participei de diversas atividades educativas em escolas, utilizando materiais lúdicos e dinâmicas para abordar temas como higiene bucal, alimentação saudável, prevenção da cárie, entre outros.

A escola, por ser um espaço de formação integral, oferece uma oportunidade ímpar para a construção de uma consciência crítica desde os primeiros anos de vida. Em 2024, por exemplo, realizamos atividades com alunos de 4 a 5 anos em uma Escola de Ensino Fundamental, diretamente em sala de aula. Além das orientações de saúde bucal, foram distribuídos kits de higiene, reforçando a importância de hábitos saudáveis desde a infância. Essas ações fortalecem o vínculo entre os serviços de saúde e a comunidade escolar, promovendo o cuidado contínuo e integrado.

Ensinar exige escuta, respeito à autonomia do outro e compromisso com sua emancipação (Freire, 1996). Cada momento vivenciado no PSE reafirma essa perspectiva, mostrando que a educação em saúde é, também, uma forma de cuidado. Essas experiências continuamente formam a base para minha atuação como cirurgiã-dentista na Estratégia Saúde da Família. A vivência no PSE me proporcionou segurança e sensibilidade para abordar questões de saúde bucal de forma didática, centrada na realidade das famílias e do território. Aprendi a reconhecer a potência do ambiente escolar como espaço de escuta e transformação, algo que levo comigo nas ações coletivas e no acolhimento diário às demandas da comunidade. Assim, comprehendo que promover saúde vai além do consultório: é estar presente, construir vínculo e incentivar a autonomia dos sujeitos no cuidado com sua saúde.

## **Construindo uma prática odontológica comprometida com a equidade**

A vivência no SUS me proporcionou a oportunidade de compreender a Odontologia como uma prática social, política e ética. Ao longo da formação, e agora na atuação profissional, percebo que cada ação — seja ela em uma sala de aula, em uma roda de conversa ou em um atendimento clínico — representa uma possibilidade concreta de promover justiça social e combater as desigualdades em saúde.

A formação proporcionada pelo curso de Odontologia da Univates tem sido essencial nesse processo, ao articular teoria e prática, ciência e sensibilidade, técnica e cidadania. O SUS, como expressão do direito à saúde, exige profissionais que compreendam

as complexidades do cuidado e atuem de forma comprometida com a coletividade (Paim, 2009).

Essa compreensão se materializou em diversas experiências ao longo da graduação. Durante as atividades de estágio, por exemplo, acompanhei diversos pacientes em situação de vulnerabilidade que apresentavam dor intensa e medo de atendimento odontológico. Foi necessário mais do que habilidade técnica: escuta ativa, vínculo e acolhimento foram fundamentais para que o paciente se sentisse seguro a ponto de iniciar o tratamento.

Na atuação como cirurgiã-dentista na Estratégia Saúde da Família, esses aprendizados se aprofundaram. Vivenciei o desafio de adaptar o cuidado às realidades do território: organizar o agendamento para acolher urgências de forma mais humanizada, buscar alternativas diante da ausência de especialistas, e fortalecer o trabalho em equipe para garantir acompanhamento integral aos usuários. Cada escolha clínica é atravessada por questões sociais, e cada escuta atenta pode ser o início de uma transformação concreta na vida de alguém.

Entendo, assim, que a prática odontológica comprometida com a equidade exige sensibilidade para enxergar as barreiras que ainda excluem muitas pessoas do acesso à saúde, e compromisso ético para enfrentá-las cotidianamente, com ações que dialoguem com a realidade e fortaleçam a autonomia dos sujeitos (Cecílio, 2012).

## **Considerações finais**

Ao vivenciar a realidade do SUS, é impossível não perceber que o acesso à saúde bucal é um reflexo das desigualdades sociais mais amplas. A luta pela ampliação do acesso a serviços de saúde, a educação em saúde bucal nas escolas, a conscientização sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool, e a detecção precoce do câncer bucal são apenas algumas das frentes de atuação que reforçam a responsabilidade do cirurgião-dentista como um profissional que, além de atuar no cuidado, também deve estar envolvido no processo de transformação social e política.

As experiências relatadas neste texto revelam o potencial transformador da inserção no SUS, tanto durante a graduação quanto na prática profissional. Compreender a saúde bucal como um direito e a Odontologia como uma prática voltada para o coletivo é reafirmar nosso compromisso com uma ciência a serviço da vida, dos territórios e das pessoas.

A formação crítica, sensível e ética proposta pela Univates é fundamental para que possamos, como profissionais, contribuir para a construção de um sistema de saúde mais equânime, resolutivo e, acima de tudo, acolhedor.

Vida longa à Odontologia Univates!

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Saúde na Escola:** caderno do gestor do PSE. Brasília. MS. 2015.

CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde. **Saúde em Debate.** Rio de Janeiro, v. 36, n. 94, p. 11-20, jan./mar. 2012.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia:** saberes necessários à prática educativa. São Paulo. Paz e Terra. 43. ed. 1996.

NARVAI, Paulo Capel; FRAZÃO, Paulo. **Odontologia e saúde bucal coletiva:** perspectivas para o século XXI. São Paulo: Hucitec. 2020.

PAIM, Jairnilson Silva. **O que é o SUS.** Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro. Fiocruz. 2009.

# NEM SÓ DE CONHECIMENTO VIVE O GRADUADO, MAS DE OPORTUNIDADES

*Silas Piccinini Castoldi<sup>1</sup>*

Minha jornada acadêmica na Univates inicia no ano de 2018, no curso de engenharia mecânica. Uma bela, mas curtíssima experiência. Não nasci para os cálculos, não durou mais que um semestre. Que bom que uma colega dos tempos da escola me fez um convite para conhecer o curso de Odontologia. Ela, também descontente com o curso onde estava e em busca de um sonho de infância, passava pelo processo de transferência de matrícula. Na verdade, essa “pulga odontológica” já estava atrás da minha orelha havia um tempo. Mais precisamente desde 2015, quando, surpreendentemente, em um teste vocacional que fiz com um profissional na escola onde estudava, descobri ter um perfil adequado para a profissão de Cirurgião-dentista - uma interessante combinação entre o artista e aquele que cuida promovendo saúde. Mas eu, dentista? Jamais! Até tinha medo... Uma possibilidade que, em um primeiro momento, foi rapidamente descartada, voltou à tona sutilmente, mas com toda força.

Em uma leve conversa com meu pai, resolvi marcar uma reunião com o, na época, coordenador do curso. Uma janela de interesse foi aberta na minha mente. Quem sabe essa não poderia ser uma boa ideia. Fui apresentado aos espaços onde aconteciam as aulas, laboratórios e clínicas. Admirei-me pela organização e boas instalações e, principalmente, pela ideia de cuidar de alguém de forma integral e humanizada, e não apenas de “um dente”.

Decisão tomada, algumas burocracias para ingressar no curso e a essa altura já era um futuro Cirurgião-dentista.

No início, tudo parecia ainda um pouco confuso, às vezes ainda me questionava se estava na direção certa, até porque existe uma distância grande do engenheiro mecânico para o Cirurgião-dentista. Pensando bem, até que nem tanto, afinal, sempre gostei de mecânica e de usar ferramentas para resolver problemas. Realmente, a odontologia poderia ser um campo aberto a ser explorado.

A cada semestre aquela ideia de “um perfil adequado para a profissão de Cirurgião-dentista” soava mais alto em meus pensamentos. Percebi como conhecia pouco de mim mesmo ou até das capacidades que tinha. Esculturas em cera, sistemas do corpo humano, o impressionante processo de multiplicação celular, materiais restauradores e um mundo

---

<sup>1</sup> Cirurgião dentista, egresso do Curso de Odontologia da Univates.

de coisas que me fizeram brilhar os olhos. Cada vez mais aumentava a certeza de que essa não era apenas a profissão que eu queria, mas uma vocação que já estava em mim antes de eu saber.

Ao longo desses 5 anos de graduação, passei por diversas experiências e muitas delas por oportunidades promovidas direta ou indiretamente pela instituição. Talvez um dos diferenciais mais enriquecedores que o curso de Odontologia da Univates oferece é a possibilidade de os alunos estagiarem em diversos espaços da rede pública de saúde da região, especialmente no município de Lajeado. Os mesmos princípios, mas em cada localidade uma realidade, uma característica da população e equipe, problemas locais. A realidade do dia a dia do dentista da Atenção Primária em Saúde ou do Centro de Especialidades Odontológicas ou mesmo da Fundação de Deformidades Craniofaciais (FUNDEF) e da Odontologia Hospitalar são completamente distintas uma da outra e ainda mais distintas da rotina das clínicas na graduação. Mas todas carregam em comum a responsabilidade de tratar cada indivíduo de forma integral e humanizada.

E foi em uma dessas experiências que conheci uma equipe acolhedora e uma população muito amistosa: Estágio obrigatório no 6º semestre da graduação na Estratégia da Saúde da Família (ESF) Conventos, em Lajeado. Já havia passado por outros locais de estágio e conhecido algumas rotinas de trabalho. Pensava que nesse local não seria diferente. Mas havia sim algo de diferente e, futuramente, faria ainda mais sentido. Fui muito bem acolhido pela equipe, fiz bons amigos que também se tornaram exemplos de profissionais, foi um semestre repleto de aprendizados e reflexões. Também foi onde surgiu um projeto de intervenção local, que tinha como assunto o manejo de usuários autista no atendimento odontológico, e que posteriormente se tornou o meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), sendo aplicado em um serviço que não servia apenas àquela unidade, mas à todo o município. Ao final daquele semestre, pude olhar para trás com gratidão por aquele ciclo encerrado. Eu mal sabia o que o futuro me reservava.

Um ano mais tarde, uma nova porta se abriu. A chance de cursar um semestre da faculdade no outro lado do oceano Atlântico. Novamente, a instituição construindo pontes de oportunidade. Tudo começa quando, nos meus primeiros dias no curso, ouço o relato de um estudante que está contando um pouco da sua experiência na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, em Porto - Portugal, através de uma videoconferência. Naquele momento me imaginei um dia estar lá, vivendo essa mesma experiência. Contudo, de fato, era uma realidade um tanto distante da minha. Um devaneio que foi arquivado na minha mente. Os anos passaram, enfrentamos a pandemia e, como um novo fôlego, ressurgiram os “rumores de intercâmbio”. Uma conversa aqui, uma pesquisa lá, outra reunião ali... A ideia começou a parecer viável. Junto com minha família, a coordenação do curso e o setor de relações internacionais da Univates, começamos um

movimento para tornar esse projeto uma realidade. Foram seis meses de preparação, das mais diversas maneiras. E finalmente chegou o dia de embarcar! Eu não podia acreditar que pisaria meus pés nos mesmo lugar onde aquele estudante dava seu relato de experiência logo que ingresssei no curso. E ao respirar ares lusitanos, descobri que talvez nem seis anos de preparamento teriam sido suficientes. Mas isso não era algo ruim, afinal havia embarcado em uma aventura, que ia muito além de uma experiência acadêmica. Não saí do Brasil planejando trabalhar como copeiro, nem dividir uma casa com outras oito pessoas, nem mesmo ter uma disciplina inteira de farmacologia em inglês ou desenrolar “mi español” e “my english” durante alguns atendimentos. Aliás, que grata surpresa foi ter sido aprovado nas disciplinas práticas de clínica e poder vivenciar ser um médico dentista em Portugal. E mesmo sem planejar, pude viver todas essas experiências, que foram muito mais do que profissionais ou acadêmicas, mas que me ensinaram preciosas lições de vida. Lições essas que me prepararam para o mundo profissional que me esperava após ter o diploma em mãos. Aprendi muito sobre trabalho em equipe – na vida pessoal ou profissional; comunicação – que vai muito além de palavras; a diferença entre ser esperto e inteligente – especialmente em uma ambiente não habitual; sobre integridade e caráter – que independem de ser aceito, visto ou lembrado por outrem; e principalmente sobre resiliência – que não deve estar presente apenas nos materiais restauradores que utilizamos nos dentes, mas dentro de mim.

Um Silas havia embarcado na ida e outro estava desembarcando na volta. Grande experiência! Mas um ano intenso me esperava: TCC, preparativos para a formatura, algumas disciplinas, 40 horas semanais de estágio, entre outros compromissos. Um ano intenso e de me preparar para ingressar no mercado de trabalho. Semana após semana, metas alcançadas, algumas mais fáceis, outras mais desafiadoras, mas todas concluídas com sucesso. Contudo, junto com o sentimento de missão cumprida, algumas incertezas pairavam em minha mente. Será que conseguiria me inserir logo no mercado de trabalho? Devo logo iniciar uma especialização? Por onde começar? Depois da inscrição no Conselho, a responsabilidade deverá ser toda minha. A formatura chegou, foi uma grande comemoração, uma gratidão imensa pela conquista, misturada com uma sensação de alívio e de triunfo.

Alguns dias se passaram e aquelas dúvidas silenciosamente atingiam meus pensamentos até que recebi uma mensagem muito animadora: “Seu currículo estava em nosso sistema e hoje temos uma oportunidade para atuar como Cirurgião Dentista, vinculado a APS Lajeado”. O setor de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas da própria Univates estava entrando em contato comigo. Naquele momento aquelas dúvidas já pareciam bem mais distantes. Fui convidado para uma entrevista e aí tive a maior surpresa – estava recebendo a proposta de voltar para a ESF Conventos, onde havia sido tão bem acolhido e de onde surgiram tantos caminhos que me acompanharam na graduação, mas

dessa vez não como estagiário e sim para atuar como Cirurgião-dentista. Fui admitido. Que honra poder retornar para lá! Agora é possível ver os dois lados da moeda. Por diversas vezes me vi pensando como eu poderia ser um exemplo de profissional para aqueles que viriam a ser meus estagiários e agora sou eu quem pode responder muitas das perguntas que eu, como estudante, fazia.

Eu teria muitos relatos que poderiam ser incluídos nessas linhas. Entretanto, escolhi esses, pois trazem uma mensagem em comum: Nem só de conhecimento vive o graduado, mas de oportunidades. Certas coisas dependem do nosso empenho, dedicação, comprometimento, etc. Outras dependem de estarmos preparados para “surfar a onda” e agarrarmos as oportunidades, mesmo sem saber quando elas virão. Mas uma coisa é certa, que não conhecemos o amanhã e por isso encerro esse capítulo com a mesma frase que guiou a minha jornada desde o início: *Em seu coração o homem planeja o seu caminho, mas o Senhor determina os seus passos.*

Provérbios 16:9

# **PROMOÇÃO DE SAÚDE E FORMAÇÃO HUMANIZADA: UM OLHAR ESTUDANTIL SOBRE A CLÍNICA INTEGRADA**

*Ana Luisa Barth<sup>1</sup>*

*Gabriela Umpierre Crespo Melo<sup>2</sup>*

O ensino odontológico, segundo Capra (1982), é caracterizado por um modelo biomédico, que busca compreender e tratar o processo saúde-doença. Esse modelo apresenta diversas características, como a supervalorização do aspecto individual em detrimento do coletivo, a ênfase na especialização em vez da clínica generalista, a priorização de tecnologias avançadas sobre práticas simplificadas, a mercantilização do ato odontológico, o foco em ações curativas ao invés de preventivas ou de promoção à saúde, a centralização da autoridade no profissional e uma visão estética do processo saúde-doença, desconsiderando seus determinantes sociais.

Esse cenário culminou na construção de um mercado odontológico predominantemente voltado aos consultórios particulares e à venda de serviços no setor privado.

Ao criticar as instituições de ensino, incluindo as universidades, Morin (2002) destaca a necessidade de superação da fragmentação e da excessiva disciplinarização do ensino, especialmente nas últimas décadas. O autor propõe uma reflexão crítica sobre as concepções e práticas educacionais, defendendo princípios como o ensino da condição humana em sua unidade e diversidade, o desenvolvimento da compreensão ética e cultural, e a superação das “cegueiras do conhecimento” geradas por visões paradigmáticas rígidas e intransigentes.

Dante disso, os cursos de graduação em Odontologia vêm passando por significativas reformulações curriculares. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), elaboradas pela Câmara de Educação Superior, propuseram mudanças com foco em uma formação odontológica mais generalista e integral, contemplando habilidades técnico-científicas, humanas e éticas (Carvalho *et al.*, 2002; Poi *et al.*, 1997; Tiedemann; Linhares; Silveira, 2005).

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Odontologia da Univates.

<sup>2</sup> Cirurgiã dentista, docente do Curso de Odontologia da Univates.

O atendimento clínico nas universidades deve, portanto, aliar a formação prática e técnica dos estudantes com a responsabilidade ética de atender às demandas e necessidades reais de saúde dos pacientes. Nesse sentido, as próprias DCNs estabelecem o perfil do egresso: “Cirurgião-Dentista, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico. Capacitado ao exercício de atividades referentes à saúde bucal da população, pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atenção para a transformação da realidade em benefício da sociedade” (Almeida, 2003).

Para que esse processo ocorra de forma eficaz, é fundamental o desenvolvimento de competências como a realização de um exame clínico completo e correto, diagnóstico preciso das doenças presentes, elaboração de planejamento e plano de tratamento individualizado, domínio técnico para execução do tratamento proposto e adoção do conceito de manutenção periódica (Coelho De Souza; Klein Jr, 2009; Poi *et al.*, 2003; Reis; Santos; Leles, 2011). A atuação do estudante em clínicas integradas deve iniciar com o conhecimento do paciente de forma ampla, considerando não apenas os fatores etiológicos das doenças bucais, mas também sua saúde geral, condição socioeconômica, queixa principal, hábitos relacionados à saúde, perspectivas de mudança de comportamento e percepção da própria condição bucal (Wood, 1983).

Na Univates, nossa Clínica Odontológica Integrada busca proporcionar não apenas atendimento pautado na prevenção e promoção de saúde a todos os pacientes, mas também uma formação integrada, técnica e humanizada aos nossos estudantes.

### **Atuação em Clínica Integrada**

O clínico geral é, via de regra, o primeiro profissional a realizar o diagnóstico odontológico. A saúde (ou doença) do sistema estomatognático dependerá, em grande medida, do conhecimento e da conduta desse profissional (Stevens, 1969; Douglass, 2002). Essa formação começa ainda na graduação, quando os estudantes de Odontologia realizam diagnósticos em diversas especialidades. Ao final do curso, espera-se que eles estejam aptos a conduzir tratamentos de maneira objetiva e integral, garantindo a resolução completa do caso (Bricker; Langlais; Miller, 1994; Poi *et al.*, 2003).

A disciplina de Clínica Integrada tem como objetivo ensinar ao aluno a examinar, diagnosticar, planejar, registrar no prontuário e apresentar o plano de tratamento ao paciente (Poi *et al.*, 2003; Poi *et al.*, 2006). Essa construção exige o entendimento dos fatores científicos, clínicos, comportamentais, sociais e éticos, além da escuta das expectativas do próprio paciente (Wood, 1983).

É de fundamental importância que os estudantes compreendam que ter saúde vai além de manter dentes na boca ou realizar procedimentos isolados, como a substituição de restaurações de amálgama por materiais estéticos, o selamento de cavidades de cárie ou a remoção de cálculo dental em um único sextante. Tais intervenções são importantes, mas devem ser integradas a planos de tratamento personalizados, com o objetivo de controlar os fatores etiológicos das doenças e buscar o equilíbrio. Um paciente com cárie ativa permanecerá “doente” caso não haja controle da higiene, alimentação adequada e uso de flúor. A manutenção da saúde depende da adesão contínua às orientações, sendo o controle das restaurações e dos hábitos a base para a estabilidade no processo saúde-doença. Dessa forma, promover saúde envolve educar o paciente, incentivar bons hábitos, controlar fatores etiológicos e seus determinantes em saúde, além de motivar mudanças de comportamento e acompanhá-lo para garantir sua reabilitação estética e funcional (Coelho De Souza; Piva; Klein Jr, 2012).

### **Estrutura da Clínica Integrada da Univates**

A Clínica de Odontologia Ampliada (COAm), vinculada ao curso de Odontologia da Universidade do Vale do Taquari – Univates, atualmente conta com oito funcionários: um coordenador, duas ASBs, três dentistas e duas auxiliares administrativas. Em 2025, o curso possui 107 alunos matriculados entre o primeiro e o quinto ano, e conta com 12 professores, sendo 10 dentistas, uma psicóloga e um advogado.

Os estudantes iniciam sua atuação na clínica a partir do quinto semestre, com foco na realização de anamnese detalhada, exames clínicos, tomadas radiográficas e confecção do plano de tratamento. Caso os procedimentos indicados excedam a complexidade da fase em que o aluno se encontra, o paciente é encaminhado para semestres posteriores.

A clínica dispõe de 19 cadeiras odontológicas, separadas por divisórias, o que proporciona mais conforto e privacidade aos pacientes. Os atendimentos são gratuitos para residentes de Lajeado e para os municípios integrantes do CONSIDA (Consórcio Intermunicipal de Serviços do Vale do Taquari), com os custos de tratamento cobertos pelas respectivas prefeituras. A clínica mantém ainda vínculo com o CEO (Centro de Especialidades Odontológicas), permitindo que os alunos tenham contato com casos de maior complexidade. O agendamento é realizado pelas secretárias, sendo que cada aluno atende um paciente por turno, o que possibilita maior atenção e qualidade técnica, além disso a entrada dos alunos na clínica ocorre em duplas, para promover segurança e cooperação, e a triagem dos pacientes é alinhada às disciplinas cursadas em cada semestre.

A supervisão dos atendimentos é feita por professores clínicos de diferentes especialidades. A estrutura garante aos alunos vivência em diferentes níveis de complexidade, indo além da atenção básica e contribuindo para uma formação mais ampla, humanizada e técnica.

### **Exame do Paciente**

O exame deve ser o mais completo possível, visando um diagnóstico preciso. Após o acolhimento, o paciente é encaminhado ao box de atendimento, onde o aluno realiza uma entrevista dialogada para construção da anamnese, com ênfase na queixa principal e no histórico de saúde geral.

O exame clínico inclui avaliações extra e intraorais, abrangendo tecidos moles e exames periodontais como: índice de placa visível, índice de sangramento à sondagem, fatores retentivos de placa, profundidade de sondagem, nível de inserção clínica, presença de exsudato subgengival e lesões de furca. Após a profilaxia, procede-se ao exame dentário para identificação de lesões cariosas e da atividade de cárie, alterações estruturais e avaliação das restaurações presentes. Também se buscam lesões cervicais não cariosas, fraturas, desgastes ou alterações de cor. Todos os dados são verificados com o auxílio do professor no encerramento da consulta (Coelho De Souza, 2009).

### **Diagnóstico**

O sucesso do tratamento odontológico depende de um diagnóstico preciso, pois só é possível tratar aquilo que foi corretamente identificado (Wood, 1983). Diante da possibilidade de coexistência de múltiplas condições em um mesmo paciente, é necessário definir tanto o diagnóstico global quanto os específicos para cada dente ou lesão (Coelho De Souza; Klein Jr, 2009).

### **Plano de tratamento**

A individualização do plano de tratamento é fundamental para estabelecer vínculo e confiança entre dentista e paciente. Quando o paciente comprehende que suas condições clínicas foram avaliadas e que um plano está sendo estruturado para resolver seus problemas de saúde, a adesão ao tratamento tende a ser maior (Coelho De Souza; Piva; Klein Jr, 2012).

O êxito do tratamento depende da elaboração e execução do melhor plano possível para cada caso (Wood, 1983; Arruda, 1997). Vários fatores devem ser considerados: estado de saúde do paciente, possibilidade de arcar com os custos, longevidade do

tratamento, riscos e complicações, tempo de execução, impacto na qualidade de vida e expectativas do paciente (Hook *et al.*, 2002).

## Considerações finais

A realidade da clínica integrada se estabelece como espaço fundamental para que o cirurgião-dentista desenvolva uma abordagem completa, integral e humanizada. Para a fase de formação acadêmica, essa proposta é de extrema relevância, pois realizar todos os procedimentos dentro de um plano de tratamento bem estruturado é, sem dúvida, mais eficaz do que executar intervenções isoladas, sem conhecer a história do paciente e os determinantes que influenciam sua saúde. Tratar apenas a condição clínica momentânea, sem considerar ações de promoção ou prevenção, representa uma visão limitada do cuidado.

Planos de tratamento bem elaborados devem priorizar o controle da doença, em conformidade com os princípios atuais de promoção de saúde. O modelo tradicional, baseado exclusivamente em intervenções cirúrgico-restauradoras, não impede que ocorram novas perdas dentárias ou recidivas das doenças. Pelo contrário, pode gerar frustração nos pacientes, que frequentemente veem seu problema retornar, sem solução definitiva (Weyne, 1997).

Na Univates, todos esses aspectos são fortemente incorporados à formação dos estudantes e cuidadosamente avaliados pelos professores durante as atividades clínicas. A universidade exerce um papel imprescindível nos municípios da região. Segundo Pinto (2000), os cursos de ciências médicas existem para captar o saber empírico da população, analisá-lo e conferir-lhe base científica, reunindo esse conhecimento com as técnicas e princípios já estudados, gerando uma nova e mais evoluída forma de conhecimento. Essa nova síntese deve ser devolvida à sociedade, contribuindo para a resolução mais eficaz e rápida de seus problemas.

É exatamente isso que se observa na prática da Unives, que, em parceria com o Sistema Único de Saúde (SUS), amplia a rede de suporte à população. A atuação se dá tanto na atenção básica quanto na atenção especializada, com desenvolvimento de pesquisas voltadas a ações de impacto social, promovendo melhores condições de vida para a comunidade. Além disso, a instituição forma profissionais capacitados que passam a contribuir com o mercado da saúde em toda a região.

## Referências

ALMEIDA, M. **Diretrizes curriculares nacionais para os cursos universitários da área da saúde.** Londrina: Rede UNIDA, 2003.

ARRUDA, W. B. **Variáveis intercorrentes que influenciam a produtividade clínica no curso de graduação na disciplina de clínica integrada (terapêutica clínica) da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo: contribuição ao estudo.** 1997. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997.

BRICKER, S. L.; LANGLAIS, R. P.; MILLER, C. S. **Oral diagnosis, oral medicine, and treatment planning.** 2nd ed. Philadelphia: Lea & Febiger, 1994.

CAPRA, F. **Ponto de mutação:** a ciência, a sociedade e a cultura emergente. 28. ed. São Paulo: Culturix, 1982.

COELHO DE SOUZA, F. H.; KLEIN JR, C. A. Filosofia de tratamento integral. In: COELHO DE SOUZA, F. H. *et al.* **Fundamentos de clínica integral em odontologia.** São Paulo: Santos, 2009. cap. 2.

COELHO DE SOUZA, F. H.; KLEIN JR, C. A. Filosofia de tratamento integral. In: COELHO DE SOUZA, F. H. *et al.* **Fundamentos de clínica integral em odontologia.** São Paulo: Santos, 2009. cap. 7.

COELHO DE SOUZA, F. H. Manutenção periódica preventiva em odontologia. In: COELHO DE SOUZA, F. H. *et al.* **Fundamentos de clínica integral em odontologia.** São Paulo: Santos, 2009. cap. 10.

COELHO DE SOUZA, F. H.; PIVA; KLEIN JR. Atuação em clínica integrada. In: COELHO DE SOUZA, F. H. *et al.* **Tratamentos clínicos integrados em odontologia.** Rio de Janeiro: Revinter, 2012. cap. 1.

COELHO, R. S. *et al.* Índice de sangramento à sondagem como parâmetro de avaliação do tratamento básico periodontal. **International Journal of Dentistry**, v. 7, n. 3, p. 166-172, 2008.

DOUGLASS, G. D. Making a comprehensive diagnosis in a comprehensive care curriculum. **Journal of Dental Education**, v. 66, n. 3, p. 414-420, 2002.

HOOK, C. R. *et al.* Treatment planning processes in dental schools. **Journal of Dental Education**, v. 66, n. 1, p. 68-74, 2002.

LINDHE, J. **Tratado de periodontia clínica e implantologia oral.** 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

METTER, T. H. *et al.* Routine oral examination: differences in characteristics of Dutch general dental practitioners related to type of recall interval. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 33, p. 219-226, 2005.

MONDELLI, J. *et al.* **Dentística restauradora:** tratamentos clínicos integrados. São Paulo: Pancast, 1990.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro.** 6. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

NORREMOSE, R. *et al.* Manutenção preventiva na clínica integrada, necessidade de tratamento e intervalo de retorno. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 10, n. 2, p. 279-283, 2010.

PATEL, D.; BAY, R. C.; GLICK, M. A systematic review of dental recall intervals and incidence of dental caries. **Journal of the American Dental Association**, v. 141, p. 537-539, 2010.

PINTO, V. G. **Saúde bucal coletiva.** 4. ed. São Paulo: Santos, 2000.

POI, W. R. *et al.* Onze anos de avaliação dos planos de tratamento e tratamentos realizados pela disciplina de clínica integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 6, n. 3, p. 237-242, 2006.

POI, W. R. *et al.* A opinião do cirurgião-dentista sobre a clínica integrada. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 3, n. 2, p. 47-52, 2003.

POI, W. R. *et al.* Considerações sobre o exame clínico integrado. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, v. 57, n. 1, p. 19-22, 2003.

RAMFJORD, S. P. *et al.* Oral hygiene and maintenance of periodontal support. **Journal of Periodontology**, v. 53, n. 1, p. 26-31, 1982.

REIS, S. C. G. B.; SANTOS, L. B.; LELES, C. R. Clínica integrada de ensino odontológico: perfil dos usuários e necessidades odontológicas. **Revista Odonto Brasil Central**, v. 20, n. 52, p. 46-51, 2011.

ROSÉN, B. *et al.* Effect of different frequencies of preventive maintenance treatment on periodontal conditions: 5-year observations in general dentistry patients. **Journal of Clinical Periodontology**, v. 26, n. 4, p. 225-233, 1999.

STEVENS, F. W. The generalist as the coordinator of the dental team. **American Journal of Orthodontics**, v. 56, n. 2, p. 107-113, 1969.

WEYNE, S. C. A construção do paradigma de promoção de saúde: um desafio para as novas gerações. In: KRIEGER, L. *et al.* **ABOPREV – Promoção de saúde bucal**. São Paulo: Artes Médicas, 1997.

WOOD, N. K. **Diagnóstico e plano de tratamento em clínica odontológica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1983.

# **EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA DE UMA ACADÊMICA DE ODONTOLOGIA NO PROJETO RONDON: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

*Camila Ruggeri<sup>1</sup>*

*Gabriela Umpierre Crespo Melo<sup>2</sup>*

## **Introdução**

O Projeto Rondon é uma iniciativa do Governo Federal, coordenada pelo Ministério da Defesa, que visa promover a integração entre o ensino superior e as comunidades em situação de vulnerabilidade social. Criado em 1967, o projeto tem como objetivo contribuir para a formação cidadã de universitários por meio de ações extensionistas que estimulem o desenvolvimento sustentável e a valorização da cultura local (Brasil, 2020).

Mais do que um programa de extensão universitária, o Projeto Rondon se configura como uma ponte entre o conhecimento acadêmico e as demandas reais da sociedade brasileira. Ao levar estudantes para regiões com baixos índices de desenvolvimento humano, o projeto propicia experiências de aprendizado mútuo, nas quais os saberes científicos e populares dialogam de maneira rica e transformadora.

Participar do Projeto Rondon representa uma oportunidade única de vivenciar o Brasil profundo, com suas riquezas culturais, desafios sociais e potencialidades humanas. É um convite à empatia, ao protagonismo e à responsabilidade social, valores que se tornam ainda mais significativos na trajetória acadêmica e pessoal dos rondonistas.

Este relato tem como objetivo descrever e refletir sobre a experiência vivida por uma estudante do último ano do curso de Odontologia da Universidade do Vale do Taquari – Univates, durante a participação na Operação Mangabeiras, realizada em janeiro de 2024 no estado de Sergipe. Mais do que relatar atividades, este texto propõe uma análise do impacto social e pessoal da vivência, contextualizando o papel da universidade na transformação social.

---

<sup>1</sup> Cirurgiã dentista, egressa do Curso de Odontologia da Univates.

<sup>2</sup> Cirurgiã dentista, docente do Curso de Odontologia da Univates.

## O Projeto Rondon: histórico e objetivos

O Projeto Rondon surgiu em um período de efervescência política e social no Brasil. Sua primeira missão ocorreu em Rondônia, em julho de 1967, envolvendo estudantes do Rio de Janeiro, sob a coordenação do então Ministério do Interior. Inspirado na trajetória do Marechal Cândido Mariano da Silva Rondon, defensor dos direitos dos povos indígenas e da integração nacional, o projeto buscava promover o engajamento dos jovens universitários em ações de desenvolvimento social nas regiões menos favorecidas do país (Almeida; Oliveira, 2019).

Após interrupções nas décadas seguintes, o Projeto Rondon foi reestruturado e retomado em 2005, agora sob a coordenação do Ministério da Defesa. Desde então, consolidou-se como uma das principais ações de extensão universitária do Brasil, com a participação de centenas de instituições de ensino superior e milhares de estudantes, que atuam como voluntários em operações realizadas em municípios com baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) (Ferreira; Silva, 2022).

As operações do Projeto Rondon são realizadas, em geral, durante os recessos acadêmicos e envolvem universidades públicas e privadas de todo o território nacional. As equipes são compostas por professores e estudantes de diferentes áreas do conhecimento, organizados em dois conjuntos: Conjunto A (saúde, educação e meio ambiente) e Conjunto B (cultura, comunicação, direitos humanos e justiça). A proposta é construir soluções sustentáveis e participativas, em parceria com lideranças locais, valorizando os saberes tradicionais e respeitando as particularidades de cada território (Moura, 2022; Pereira *Et al.*, 2023).

A metodologia do projeto privilegia a escuta ativa e o diálogo intercultural, promovendo trocas significativas entre rondonistas e comunidades. Além disso, o Rondon contribui diretamente para a formação integral dos estudantes, estimulando competências como liderança, responsabilidade social, ética, empatia e capacidade de trabalho em equipe (Menezes *Et al.*, 2021; Costa *et al.*, 2021).

Dados divulgados pelo Ministério da Defesa apontam que, entre 2005 e 2023, mais de 23 mil universitários participaram de operações do Projeto Rondon, abrangendo cerca de mil municípios brasileiros. Esses números demonstram o alcance e a relevância da iniciativa na construção de uma universidade comprometida com a transformação social (Brasil, 2020).

## **Vivência na Operação Mangabeiras**

A Operação Mangabeiras ocorreu em janeiro de 2024 no estado de Sergipe, abrangendo 12 municípios e mobilizando 252 rondonistas. A estudante autora deste relato foi designada ao Conjunto B, atuando com oficinas de artesanato, comunicação comunitária e valorização da cultura local.

A chegada ao município foi marcada por sentimentos de ansiedade e entusiasmo. A recepção da comunidade foi calorosa, promovendo uma conexão imediata com os moradores. Essa interação revelou a força das relações humanas e a importância da empatia como ferramenta de trabalho social.

Embora as ações desenvolvidas não estivessem diretamente relacionadas à formação odontológica, a experiência proporcionou um aprendizado multidisciplinar. As oficinas de reciclagem, fotografia e redes sociais foram planejadas com a participação ativa da comunidade, respeitando saberes locais e fomentando o protagonismo social.

A realização de uma feira cultural foi um dos pontos altos da experiência. Nesse espaço, a comunidade apresentou seus talentos, tradições e produtos, fortalecendo a identidade local e os laços entre os participantes. A estudante também teve a oportunidade de contribuir com orientações sobre saúde bucal, evidenciando que o conhecimento específico pode ser adaptado a contextos diversos.

## **Formação cidadã e papel social da universidade**

A experiência no Projeto Rondon reforçou a compreensão de que a formação universitária não se limita ao conhecimento técnico. O contato com realidades distintas ampliou a consciência crítica da estudante sobre questões sociais e sobre seu papel como futura profissional da saúde. A vivência extensionista contribuiu para o fortalecimento de competências como comunicação, escuta ativa, liderança e empatia.

A universidade, nesse contexto, assume um papel transformador. Ao promover a extensão universitária, ela se conecta com as demandas sociais e se afirma como espaço de produção de conhecimento comprometido com a justiça social. Projetos como o Rondon reafirmam o potencial da educação superior como ferramenta de mudança.

Além disso, vivenciar a realidade de comunidades que enfrentam múltiplas vulnerabilidades possibilita ao estudante ampliar sua percepção sobre as desigualdades sociais do país. A convivência direta com moradores, a escuta atenta de suas histórias e a construção conjunta de soluções despertam uma consciência crítica e solidária, que se reflete não apenas na prática profissional futura, mas também nas atitudes cotidianas enquanto cidadão.

Outro aspecto relevante da formação cidadã promovida pelo projeto é o estímulo ao engajamento social e à valorização da diversidade cultural. A pluralidade de saberes presentes nas comunidades visitadas desafia o estudante a abandonar preconceitos e a reconhecer a riqueza das diferentes formas de viver e de pensar. Esse exercício constante de diálogo e de respeito mútuo torna-se essencial para a formação de profissionais mais humanos, sensíveis e preparados para atuar em contextos diversos.

## **Considerações finais**

Participar do Projeto Rondon foi uma experiência transformadora. Para além do crescimento pessoal, a estudante ampliou sua compreensão sobre o Brasil, suas diversidades e desafios. A imersão em uma realidade distinta gerou aprendizados que transcendem a academia e se estendem à vida cidadã.

Por fim, cabe salientar que o Rondon é mais do que uma atividade de extensão: é um convite à construção coletiva de um país mais justo e solidário. A experiência vivida permanece como marca indelével na trajetória acadêmica da estudante e como inspiração para futuras participações extensionistas.

## **Referências**

ALMEIDA, R. T. de; OLIVEIRA, M. S. O legado do Projeto Rondon na construção da cidadania universitária. **Revista Extensão e Sociedade**, v. 6, n. 1, p. 88-102, 2019.

BRASIL. Ministério da Defesa. **Projeto Rondon**. Disponível em: <https://www.defesa.gov.br/projeto-rondon>. Acesso em: 18 jun. 2025.

COSTA, R. B. *et al.* Vivência e aprendizagem no Projeto Rondon: impactos na formação acadêmica e pessoal. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 12, n. 3, p. 122-135, 2021.

FERREIRA, D. F.; SILVA, L. M. Projeto Rondon: extensão universitária como instrumento de transformação social. **Revista Saberes Interdisciplinares**, v. 5, n. 1, p. 95-109, 2022.

MENEZES, J. S. *et al.* A contribuição do Projeto Rondon na formação cidadã de universitários. **Revista de Extensão Universitária**, v. 15, n. 2, p. 45-58, 2021.

MOURA, E. F. de. O papel da extensão universitária no desenvolvimento regional: reflexões a partir do Projeto Rondon. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Extensão**, v. 4, n. 1, p. 73-85, 2022.

PEREIRA, R. C. *et al.* A experiência extensionista e sua relevância na formação de profissionais comprometidos socialmente. **Revista Extensão em Foco**, v. 9, n. 2, p. 55-70, 2023.

# **UMA BREVE HISTÓRIA SOBRE ALGUÉM QUE RESOLVEU SER DENTISTA**

*Maria Eduarda Ferreira de Andrade<sup>1</sup>*

Maria Eduarda, menina do interior, feliz, quase sempre sorridente e cheia de energia para correr na rua e socializar de forma fácil com outro ser humano ou qualquer outro animal que cruzasse meu caminho. Pouca paciência para ficar assistindo televisão ou estudar, muito corpo e pouca mente. Ao aproximar-se da época dos cursos pré-vestibulares e de ter que sair da rua para o quarto estudar e exercitar o foco foi difícil, mas necessário. Transições sempre têm os seus desafios. A escolha da profissão não é uma tarefa fácil para um/a adolescente que pouco sabe e conhece do funcionamento do mundo. Comecei eliminando tudo que já sabia que não queria seguir e fui definindo os pontos principais do que eu acreditava que faria eu me sentir realizada e feliz. O cuidado, a troca e a convivência humana faziam muito sentido para o meu dia a dia e foi algo crucial para definição do campo de atuação, a área da saúde. Comecei a me dedicar a conversar com familiares e amigos para melhor elaborar as ideias para a escolha do caminho. Minha mãe fazia um tremendo esforço para me convencer a escolher a enfermagem, ela dizia que fazia sentido pelo cuidado e zelo que eu tinha com minhas coisas e com as pessoas. Meu pai, mais empreendedor, dizia que sendo dentista, eu poderia cuidar das pessoas tanto no serviço de saúde público como no privado, podendo eu ser a “dona do meu próprio nariz”. A habilidade manual também foi algo que me levou a escolha da odontologia, sempre gostei muito de pintar, maquiar, colorir as minúcias.

A escolha pelo ingresso na Odontologia da Unives foi pela proximidade da casa dos meus pais, no município de Progresso, que fica cerca de 50 km de Lajeado/RS. Eu já havia decidido pela odontologia mas os cursos que tinham mais próximos eram em Santa Cruz do Sul e em Porto Alegre. Foi uma alegria saber da notícia do curso na cidade de Lajeado tendo mais essa possibilidade. Ingressei na primeira turma e foi amor às primeiras aulas. Metodologias ativas, professores acolhedores trabalhando duro, cheios de vontade de fazer o curso dar certo. Um curso com o qual tinha à época e segue tendo o propósito de criar dentistas com pensamento crítico e eu, sem muita experiência e estudo, tinha o que era necessário: vontade e apoio. Sempre tive apoio, acolhida, espaço para ser eu mesma e me desenvolver como pessoa e profissional. Como diria Cazuza “ideologia, eu quero uma pra viver”, eu estava meio “perdida no mundo”, em busca de mim mesma, e foi esse sentimento de pertencimento que o curso me trouxe. O ambiente

---

<sup>1</sup> Cirurgiã dentista, egressa do Curso de Odontologia da Unives.

acadêmico durante a graduação, para mim, sempre foi acolhedor, apesar dos grandes desafios. Acredito que tenha sido o início de um despertar sobre a importância do apoio psicossocial e o quanto que ele interfere nas escolhas da vida de um indivíduo. Sem dúvida, a forma como fui tratada e acolhida nesse período reflete em como eu trato, vejo, e cuido dos pacientes que atendo hoje. E isso é mérito dos meus mestres, dos meus professores. É claro que com o passar dos semestres, aquela empolgação inicial se dissolve de certa maneira com a grande quantidade de conteúdos e trabalhos que devem ser cumpridos para se tornar cirurgiã-dentista. O que eu sinto que me auxiliou no melhor entendimento e amadurecimento dos processos de aprendizagem e do tornar-se dentista foram as atividades extramuros que eu pude construir e me envolver. Participações em semanas acadêmicas, salões científicos de outras universidades públicas e privadas contando experiências sobre o Curso de Odontologia da Univates e podendo também escutar sobre as outras instituições dos seus respectivos acadêmicos. Foram momentos riquíssimos que marcaram positivamente a minha jornada acadêmica. As pautas que normalmente eram levadas por mim tratavam da minha experiência dentro da Clínica Regional de Educação em Saúde - CURES e também a experiência na Atenção Primária em Saúde, locais que frequentei como estagiária e comecei a identificar-me com os preâmbulos da integralidade, universalidade, equidade, e com o coletivo de maneira geral. Para além disso, tive a alegria da experiência do projeto Rondon, participando da missão João de barro no ano de 2019 no estado do Piauí. Foi uma experiência intensa e muito marcante no sertão nordestino. Muito mais do que ensinar qualquer coisa, aprendi. O projeto propõe um compilado a ser estudado previamente a missão para elaboração de oficinas pela equipe de estudantes e professores. Depois, durante a missão acontece um intercâmbio de informações entre os estudantes das instituições de ensino superior com gestores, conselheiros e lideranças comunitárias das cidades onde ficamos alocados, relacionados à cultura, direitos humanos, justiça, educação, saúde, comunicação, meio ambiente, tecnologia, produção e trabalho. Foi muito rico. Fui a pioneira no curso a participar e acredito que tenha inspirado outros acadêmicos a entenderem melhor o projeto e até mesmo participarem de outras missões que se sucederam (De Lourdes Saveli, 2006; Teixeira, 2020).

Estar na universidade com um pé na realidade pode auxiliar muito aos estudantes que estão se formando a ingressarem nos campos de trabalho de uma forma mais tranquila e é sobre como esse processo aconteceu para mim que eu vou falar agora, Maria Eduarda, iniciando a vida como cirurgiã-dentista. Iniciei os primeiros atendimentos como profissional no consultório de um colega na minha cidade natal, no município de Progresso, mas já estava me organizando para sair de lá na primeira oportunidade que eu tivesse para ingressar na Atenção Primária em Saúde em outra cidade ou na pós graduação. Sem muita demora, consegui ingressar na Universidade Federal do Rio

Grande do Sul para realizar meu mestrado na área de Saúde Bucal Coletiva, em meio a pandemia. Alguns meses depois também surgiu uma vaga 40h semanais em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Porto Alegre. Corajosa e destemida eu diria, olhando para trás. A pandemia não permitiu que eu vivenciasse o meio acadêmico da universidade federal, mas mesmo sem estar lá por todo o período do mestrado de forma presencial, consegui enxergar o quanto complexo pode ser um ambiente acadêmico público e de produção científica. As dinâmicas de trabalho e produção podem tornar o ambiente bastante hostil, estruturadas de uma forma difícil de se enxergar e se reconhecer nela, se inserir verdadeiramente, ser integrante. A burocracia, o financiamento e o tempo que os professores têm para cada uma das suas atribuições é bastante limitado.

A grande maioria das aulas e trabalhos, atividades coletivas relacionadas às disciplinas de metodologia científica, estatística e afins foram realizadas de forma online. Antes de conseguir a vaga de 40h na UBS esses trabalhos eram um pouco mais fáceis. Conciliar o mestrado com o trabalho de assistência na atenção primária, para uma recém formada, rendeu muito cansaço e altas doses de ansiedade. Para finalizar a dissertação, solicitei meu desligamento do trabalho, eu estava adoecendo. Acho que é importante reconhecer isso e falar aqui. Começou com resfriados recorrentes, infecções urinárias recorrentes, crise da apendicite até que, com ajuda dos familiares e pessoas próximas eu solicitei meu desligamento da UBS. Mas sabia que era temporário e em breve terminaria minha dissertação e voltaria para os atendimentos. Para além da história de fazer parte da primeira turma do Curso de Odontologia da Univates, atualmente atuo como cirurgiã-dentista dentro da rede de saúde pública do município de Lajeado, onde estagiei durante a graduação. Meus preceptores, hoje, são meus colegas. Nas reuniões vejo colegas que antes foram meus calouros na graduação e é muito bom fazer parte desse grupo, ver as trajetórias dos colegas e compartilhar a minha. Praticar o cuidado em saúde atualmente no serviço público tem sido um desafio imenso. Presta-se um cuidado, despeja-se uma energia que é finita, escassa para uma demanda que não tem fim. Ponderar a doação no trabalho, definir a linha de corte, o limite ao qual se entregar sem se esgotar ou se ferir é complexo, difícil. Os erros e acertos nessa jornada vão me ensinando, causando cicatrizes e também vão me deixando mais forte, onde tem luta, tem aprendizado e crescimento. Nesse momento, agradeço por ter colegas dividindo a jornada que se colocaram disponíveis sempre que solicito auxílio em determinadas situações de trabalho, sejam relacionadas a casos mais complexos, processos de trabalho, e até mesmo questões existenciais inerentes à vida (Mattos *et al.*, 2014).

Eu fico pensando, como o nosso trabalho é artístico, imaginem, a periodontia por exemplo, é necessário remover um mísero cálculo dentro de uma bolsa periodontal sendo necessário ter cautela quanto a força para não danificar o cimento ou romper fibras desnecessárias, deixando o tecido limpo, liso para que o tratamento tenha sucesso

e resposta clínica, além de ter uma boa relação com o paciente para que o mesmo consiga aderir com o tratamento para o sucesso do mesmo. Os milímetros do ápice na endodontia podem ser catastróficos e tanto na endodontia quanto na periodontia “brigamos” com bactérias, seres que nem enxergamos a olho nu mas que ganham páginas e páginas de livros, horas e horas de estudos. Ser dentista exige vários papéis, várias construções e muita resiliência e força de vontade para traçar todas elas. A estabilidade e segurança que buscamos em amplos aspectos da vida do profissional, independente da área que decidirmos nos desenvolver, seja no setor público ou no privado, acadêmica ou clínica, é uma curva de aprendizado longa, íngreme e tortuosa. E aí retomo o que disse que foi afago durante a graduação: o fato de estarmos em ambientes com colegas, compartilhando as situações e vivências, auxilia nesse processo, dá significado, lembra o porquê de estarmos fazendo o que fazemos. Definir e se apegar a valores e objetivos também faz diferença. Quando estamos conectados aos valores que atribuem sentido ao caminhar, o caminhar se torna algo mais fácil. A perspectiva ao olhar as dificuldades também pode impulsionar, ou mesmo nos paralisar (Leme *et al.*, 2019).

Além de 20h de assistência na Atenção Primária em Saúde (APS) dentro do SUS na cidade de Lajeado, atuo de forma autônoma em consultório de outros colegas dentistas nas cidades de Lajeado e Porto Alegre. Estas oportunidades surgiram através de pessoas que conheci durante a minha graduação, reforçando a ideia que repasso para os meus estagiários da APS: iniciamos a nossa jornada profissional no primeiro dia que entramos na sala de aula da graduação.

Com o andar da vida profissional, tomei a decisão de realizar especialização em uma área clínica. No consultório em Porto Alegre foi onde conheci a especialidade de Ortopedia Funcional dos Maxilares com a Dra Lilian Rucks V. Rados. A ortopedia me proporciona, como profissional, um cuidado longitudinal, com uma visão mais integral e também preventiva, conservadora. É uma área que atua na mudança da função dos órgãos e tecidos bucais, influenciando toda a postura musculoesquelética estomatognática com impacto em todo o organismo, envolvendo outras áreas de atuação que incluem fisioterapia e fonoaudiologia, em um momento do crescimento da vida crucial: infância e adolescência. Além disso, a ortopedia trabalha com abordagens terapêuticas para as disfunções da articulação temporomandibular. Diferente do que normalmente é pensado na classe odontológica, a ortopedia também atua em pacientes adultos, mas com uma resposta muito mais longa do que hoje se consegue em níveis ortodônticos, com forças mecânicas e com o imediatismo sintomático da sociedade a qual vivemos hoje. É muito mágico e encantador trabalhar com crescimento e desenvolvimento. Dentro das especialidades de Ortopedia e Ortodontia existem muitas posições e poucas discussões relacionadas às abordagens. Existem apegos a teorias e autores, e abominações de outrem. Isso é algo ruim para crescimento e desenvolvimento das especialidades, dos profissionais e, lá na

ponta, dos pacientes. Nessas situações, sigo com a minha aprendizagem com a mente aberta, com espírito e olhar crítico para aprender toda e qualquer técnica e opções de tratamento para determinada patologia para poder tomar as minhas próprias decisões com embasamento científico (Simões, 2024).

No mais, “vou andando como sou e vou sendo como posso”, como diz a música dos Novos Baianos. Sempre na tentativa de cultivar em mim e espalhar o amor no que faço, pois eu acredito que somente assim as coisas se concretizam da melhor maneira. Feliz em ter começado a minha jornada profissional dentro da Univates, acho que foi um privilégio grande. Sorte a minha. Obrigado professores, todos vocês estão um pouco em mim e eu vou espalhando esse pouco de vocês, por aí, fazendo a corrente das coisas que acreditamos. Com muito carinho, Maria.

## Referências

DE LOURDES SAVELI, Esméria; DE PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira. Projeto Rondon e sua função político social. **Revista Conexão UEPG**, v. 2, n. 1, p. 59-63, 2006.

LEME, Pedro Augusto Thiene *et al.* A clínica do dentista na Estratégia Saúde da Família: entre a inovação e o conservadorismo. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, p. e290111, 2019.

MATTOS, Grazielle Christine Maciel *et al.* A inclusão da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: entraves, avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 02, p. 373-382, 2014

SIMÔES, Wilma A. Ortopedia funcional de los maxilares. **Através de la Rehabilitación Neuro-Oclusal**, v. 1, 2004

TEIXEIRA, Maurício Fernando Nunes; RADOS, Andreas Rucks Varvaki; GRAVE, Magali Teresinha Quevedo. **Experiências exitosas e inovadoras na formação em Odontologia da Univates**. Lajeado : Editora Univates, 2020.

# **DE VOLTA ONDE TUDO COMEÇOU: DE ESTUDANTE A PRECEPTORA - PRAZERES E DESAFIOS - RELATO DE EXPERIÊNCIA**

*Júlia Pedó<sup>1</sup>*

Após sair do ensino médio, muitas dúvidas e a vontade de seguir no caminho da biologia/saúde. A primeira escolha foi por muitos anos a Medicina Veterinária, porém para isso seria necessário arcar com os custos da graduação e de morar fora da cidade, já que o curso não é oferecido em Lajeado ou proximidades. Isso, somado ao fato de ser vizinha da Univates, me segurou por mais um tempo fora da universidade para pensar mais sobre a escolha de curso. Enquanto isso, iniciei um cursinho pré-vestibular com o intuito de não parar de estudar. Após um semestre de cursinho e com ânsia por iniciar uma graduação, optei por iniciar o curso de Biologia na Univates com duas disciplinas básicas, biologia molecular e filosofia e ética, as quais eu conseguia, provavelmente, aproveitar depois.

Neste mesmo semestre, 2015/B, iniciava a primeira turma do curso de Odontologia na Univates, tive conhecimento através de propagandas e por um amigo iniciar a graduação. Com o passar do tempo o pensamento de “e se eu tentar odonto? Eu sempre gostei muito de ir ao dentista e de ver e saber o que era feito lá” começou a tomar conta e o curso começou a ser visto como uma possibilidade de carreira. Mais um semestre depois, em 2016/A, eu ainda sem ter certeza sobre minha decisão, tranquei o curso de Biologia e comecei a trabalhar, na época como babá de uma menina. Ainda neste semestre, um segundo amigo meu, este mais próximo, também ingressava no curso de Odontologia na Univates. Não demorou muito para que começássemos a conversar sobre o curso.

Em 2016/B, após conversar com meus pais, decidi que iria tentar a Odontologia. Solicitei transferência interna, fui aprovada e me matriculei. Desde então não esqueço como tudo began. Lembro ainda hoje do “frio na barriga” no momento da matrícula no curso de Odontologia, da primeira conversa com o professor Maurício, na época coordenador do curso, e dos futuros colegas que estavam lá comigo naquele dia. Nós ingressamos direto no segundo semestre e foi necessário recuperar as demais disciplinas juntamente com outros cursos, pois naquele semestre não houveram inscritos suficientes para abertura de nova turma. Eu consegui realizar aproveitamento das disciplinas cursadas na Biologia, aliviando um pouco a minha carga horária de cursar o primeiro e

---

<sup>1</sup> Cirurgiã dentista, egressa do Curso de Odontologia da Univates.

o segundo semestre de forma simultânea e me permitiu seguir com meu trabalho como babá, trabalho que mantive até o início do último ano da graduação.

Entre desafios, inseguranças, amizades e muito aprendizado, em 2020/B este ciclo se encerrou e, embora em algum momento escutei de um professor que, no futuro, quando a turma estivesse formada e procurando emprego, saberiam quem poderiam escolher para contar, confesso que jamais imaginei estar de volta.

Em 2020/B, em um ano turbulento de pandemia, o ciclo da graduação se encerrava. A tão esperada formatura não foi como o habitual e imaginável. Não teve cerimônia e nem festa. Mas como este ano foi de tantas incertezas, a certeza da formatura e do certificado em mãos para poder iniciar a vida profissional acendia uma esperança e trazia alegria.

Após a formatura, em 2021/A, iniciei a vida profissional como profissional liberal, alugando um consultório e atendendo alguns turnos na semana. Enquanto isso, também enviava currículos para diversas clínicas em busca de outras oportunidades de trabalho. Obviamente, pela situação que nos encontrávamos e devido a um longo período onde apenas atendimentos de urgência e emergência podiam acontecer, as contratações não eram muitas. Enquanto isso, estudava em casa, trabalhava também vendendo bolos caseiros - que iniciei no último ano de graduação, durante a pandemia, pela minha inquietude, tédio e gosto pela cozinha - e decidi realizar alguns cursos na área de Harmonização Orofacial como tentativa de ampliar as possibilidades de trabalho.

Em setembro deste mesmo ano iniciei trabalho em uma clínica de estética. A estética fazia brilhar meus olhos sim, mas eu ainda procurava mais. Em novembro encontrei mais um local de trabalho, agora em uma clínica odontológica. Iniciei como clínica geral, fazendo “de tudo um pouco”. Neste local aprendi bastante, tanto sobre atendimentos, como lidar com algumas situações e pessoas. Desde a entrevista expressei meu gosto por próteses, então tive liberdade para assumir alguns casos e assim fui me aproximando ainda mais da prótese. Apesar de que na graduação não consegui finalizar nenhum caso de prótese móvel ou fixa, gostava muito da teoria e de saber que uma nova prótese poderia, em muitos casos, mudar a vida dos pacientes por função, estética e por proporcionar bem estar e qualidade de vida, pois sabe-se que a saúde é indivisível, existindo íntima relação entre a saúde bucal e saúde geral (Russi; Rocha, 2015). Desta forma, a prótese é um importante dispositivo para tratamento e/ou manutenção da saúde física e emocional, otimizando principalmente mastigação, dieta, e nutrição adequadas, que refletem na saúde como um todo, prevenindo diversos problemas, como, por exemplo, obesidade, cardiopatias, diabetes e problemas intestinais e estomacais (Russi; Rocha, 2015; Klineberg, 2017). Além disso, pela melhora estética, é notada maior interação social, confiança e qualidade de vida (Klineberg, 2017). Com tudo isso, aos poucos tive a

certeza que era nisso que eu gostaria de me especializar. A partir daí, comecei a buscar informações sobre pós-graduação em prótese-dentária.

No início de 2022 ingressei no curso de pós-graduação em prótese dentária e odontologia digital na cidade de Porto Alegre, fazendo viagens mensais para lá por um período de dois anos. Com isso, aos poucos, novas “portas” começaram a abrir e trouxeram novas possibilidades. Comecei a ter contato clínico com próteses fixas sobre dente e sobre implantes.

A clínica de estética já não fazia mais parte da minha rotina. Havia aumentado meus turnos na clínica odontológica e, enquanto a gestora saiu de licença maternidade, assumi as avaliações e vendas, aprendendo novamente a lidar com novas situações.

Em setembro deste mesmo ano saí do consultório alugado onde eu estava para ir para o consultório de um ex-colega e amigo, com maior flexibilidade de turnos e horários de atendimento, onde estou até hoje e onde compartilhamos experiências, planejamentos e realizamos alguns casos em conjunto, enriquecendo os tratamentos ofertados e melhorando a experiência do paciente, visto que as nossas especialidades se complementam, sendo eu protesista e ele implantodontista.

Já em 2023, iniciei em outra clínica onde tive ainda mais contato com próteses sobre implantes, principalmente a do tipo protocolo. E neste momento diminuí os atendimentos básicos de clínico geral e comecei a focar ainda mais nas próteses dentárias, assumindo esta parte em ambas as clínicas.

Quanto mais exercia os atendimentos de prótese dentária, mais aprendia e entendia a importância da empatia, respeito e comunicação clara com estes pacientes, visto que muitos sentem-se envergonhados pela situação em que se encontram ou por necessitarem de próteses. E, além disso, muitos relatam guardar economias por meses ou até anos para poder pagar por novas próteses, então muitas vezes o meu trabalho é realizar o sonho de alguém. Por isso, sempre busquei acolher, entender os medos e os desejos de cada um e tornar o atendimento o mais confortável possível para cada pessoa que eu tenho o prazer de ajudar através do meu trabalho.

Ainda inquieta, seguia sempre acompanhando as vagas para profissional protesista, até porque no final de 2023 encerraria minha pós-graduação e seria então protesista.

No início de 2024, em uma noite buscando ofertas de emprego, encontrei a vaga para dentista com ênfase em prótese para trabalhar dentro da Univates como preceptora de estágio. Um detalhe é que as inscrições para a vaga encerravam naquele dia. Sem muito tempo para pensar e “digerir” a possibilidade e com o pensamento de “Será que eu

consigo? Será que vou me adaptar e gostar?", me inscrevi. Me inscrevi, mas confesso que também pensei naquele momento "Para desistir ainda dá tempo. Para me inscrever é só hoje.". E dias depois recebi o primeiro contato para marcar a entrevista.

Assim como mesmo após alguns anos eu ainda lembro dos primeiros passos dentro do curso, lembro também da entrevista para o emprego, onde estive diante de três importantes figuras para mim. Saber que eles fizeram parte do meu processo de formação e da seleção para a vaga, com certeza influenciou na decisão de aceitar este novo desafio.

Hoje, trabalho na mesma instituição onde me formei, o que é um grande prazer, mas também um desafio e responsabilidade. Divido parte da rotina de trabalho com professores que, quando fui aluna, estavam à frente da sala de aula e agora estão ao meu lado como colegas. No começo, confesso, foi um tanto quanto estranho, mas importante para reforçar – para mim – minha capacidade por estar ao lado deles.

Estar de volta como preceptora de estágio e fazer parte da formação de novos profissionais é incrível. É quase como reviver a minha trajetória, agora do outro lado. Acompanhar, ouvir, aprender, ensinar, incentivar e orientar no mesmo ambiente onde eu também vivi um misto de coisas - aprendi, chorei, tive medo, dúvidas, mas muitas conquistas e alegrias. Por esta experiência me sinto, por vezes, como espelho para alguns. Por isso, procuro ajudar quando necessitam, cobrar e incentivar quando necessário e elogiar quando merecido.

Além disso, estar na parte da prótese, especialidade a qual comentei que pouco pratiquei em pacientes durante a minha formação, e poder fazer diferente com os estudantes com os quais tenho contato é muito bom. É de certa forma "dar o que não tive". É importante salientar que lá atrás, quando eu estava no papel de aluna, a Clínica de Odontologia Ampliada (COAm) era um serviço novo e ainda pouco conhecido. Mas hoje poder acompanhar e ver os alunos evoluindo e, alguns gostando da minha especialidade, que é muitas vezes temida e até desprezada, é gratificante. Ver o sorriso no rosto do paciente e do aluno ao fim do tratamento é maravilhoso.

Por fim, se tem uma coisa que aprendi com tudo isso, é que muitas vezes não imaginamos as voltas que a vida dá, as oportunidades que irão surgir e como aceitando novos desafios crescemos e aprendemos sempre mais. E, principalmente, que fazer com amor, responsabilidade e dedicação dá fruto sim. Às vezes, até no mesmo lugar onde tudo começou.

## Referências

KLINEBERG, Iven. **Oclusão Funcional em Odontologia Restauradora e Prótese Dentária.** Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2017. *E-book*. p.18 e p.34. ISBN 9788595152731. Disponível em: [https://app\[minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595152731/](https://app[minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595152731/). Acesso em: 05 set. 2025.

RUSSI, Sérgio; ROCHA, Eduardo P. **Prótese total e prótese parcial removível. (Abeno).** Porto Alegre: Artes Médicas, 2015. *E-book*. p.12 e p.13. ISBN 9788536702520. Disponível em: [https://app\[minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536702520/](https://app[minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536702520/). Acesso em: 05 set. 2025.

# **RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA INTERCAMBISTA**

*Sèminvo Gloria Mirabelle Denami<sup>1</sup>*

Minha jornada no Brasil como estudante intercambista representou um marco muito importante na minha vida pessoal e acadêmica. Eu sou do Benin, país localizado na região oeste do continente Africano. Quando pensava em realizar um intercâmbio, buscava não apenas uma formação acadêmica sólida, mas também a oportunidade de viver uma experiência intercultural muito rica.

O Programa de Estudantes-Convênio de Graduação (PEC-G), ao oferecer oportunidades de formação superior a cidadãos de países em desenvolvimento com os quais o Brasil mantém acordos educacionais, culturais, científico-tecnológicos, me permitiu viver essa experiência. O programa seleciona estrangeiros, entre 18 e preferencialmente até 23 anos, com ensino médio completo, para realizar estudos de graduação no país. Atualmente, são 70 os países participantes no PEC-G, sendo 29 da África, 26 das Américas, 9 da Ásia e 6 da Europa. Desde os anos 2000, houve mais de 9.000 selecionados (Brasil, 2023).

Este relato tem como objetivo compartilhar, de maneira reflexiva e crítica, os principais aspectos vivenciados ao longo da minha trajetória como estudante intercambista no Brasil. Organizado em diversos tópicos, o relato apresenta minha experiência desde a chegada ao Brasil, passando pelas dificuldades e aprendizados da vida acadêmica e social, até as conquistas pessoais que marcaram minha formação integral.

## **Primeiros contatos e desafios iniciais**

Ao chegar no Brasil em 2019, morei um ano em Porto Alegre. Fui acolhida na UFRGS pelos professores e pela coordenação do Programa Português Para Estrangeiros (PPE) onde estudei o português durante 9 meses. O início foi marcado por uma mistura de entusiasmo e desafios. A adaptação à língua portuguesa, principalmente não tendo nenhuma base no português, exigiu muito esforço.

Além da língua, o clima do sul do Brasil, diferente do de meu país, também exigiu um longo período de adaptação. A alimentação foi outro fator de impacto, pois precisei

---

<sup>1</sup> Cirurgiã dentista, egressa do Curso de Odontologia da Unives.

me adequar a novos temperos, ingredientes e hábitos alimentares. Também, os costumes sociais e as formas de convivência eram muito distintos dos que conhecia. No entanto, foi justamente nesse contexto que construí as primeiras amizades, principalmente com outros estudantes internacionais, o que criou um sentimento de pertencimento (Ferreira, 2017).

## Vida acadêmica: desafios e descobertas

Em 2020, me mudei para a cidade de Lajeado, onde minha formação acadêmica em Odontologia ocorreu na Univates até o final de 2024. A estrutura da universidade, com acesso à biblioteca física e virtual, laboratórios bem equipados, pré-clínica e clínica bem organizadas, favorecia o aprendizado e o desenvolvimento de competências diversas, o que me surpreendeu positivamente. Participei de projetos de extensão e de pesquisa que aproximavam a universidade da comunidade local. Essa experiência foi enriquecedora, pois me colocou em contato com realidades sociais diversas, desafiando estereótipos e ampliando minha visão sobre desigualdades e políticas públicas. Também tive a oportunidade de participar de palestras, apresentar trabalhos em eventos científicos e escrever meu primeiro artigo acadêmico junto com um grupo de projeto de extensão do qual fiz parte. Participar de grupos de pesquisa, congressos estudantis e eventos de integração me proporcionou ampliar horizontes e fortalecer minha identidade como estudante internacional.

Tive a sorte de encontrar professores atenciosos e comprometidos com a formação dos alunos. Em muitos momentos, foram verdadeiros mentores e amigos, orientando não só nas atividades acadêmicas, mas também na adaptação ao ambiente universitário. Em diversos momentos, fui incentivada a trazer perspectivas do meu país de origem para as discussões em sala de aula, o que me fazia sentir parte do local no qual estava inserida.

Por outro lado, não posso ignorar os desafios enfrentados. Em vários momentos, sofri preconceito, tanto por ser estrangeira quanto por ser negra. Situações de invisibilização, racismo estrutural, preconceito, xenofobia, desconfiança e subestimação foram vividas em salas de aula e fora delas. Além disso, a dificuldade de integração e de pertencimento ao local de estudo e a falta de representatividade tanto entre os professores, quanto entre os alunos da instituição dificultaram bastante a inserção na instituição e na vida da cidade (Silva, 2021).

É importante ressaltar que três semanas após o início das aulas, começou a pandemia da Covid 19, um outro momento que foi muito desafiador para todos que a vivenciaram. As aulas foram virtualizadas e me encontrava completamente sozinha pois morava numa casa na qual eu era a única estrangeira. Houve momentos de solidão,

tristeza e frustração, especialmente nos primeiros meses da pandemia, quando a saudade da minha família e o sentimento de inadequação se intensificaram.

### Vivência intercultural e relações humanas

Viver no Brasil foi também uma imersão profunda em uma sociedade plural e cheia de contrastes. A diversidade cultural do país me fascinou: as diferentes expressões regionais, festas populares, culinária, religiões e formas de arte me ensinaram sobre a complexidade e a riqueza do povo brasileiro. A convivência com brasileiros e com estudantes de outros países ampliou minhas perspectivas sobre o mundo. No Rio Grande do Sul, convivi com os gaúchos e aprendi muito da cultura gaúcha. Fiz amizades que carrego para a vida. Meus amigos brasileiros me acolheram como parte da família, me convidando para almoços de domingo, festas de aniversário e celebrações tradicionais. Eles me apresentaram pratos típicos, músicas populares da região e do país no geral. Minha comida favorita do Brasil sempre será *churrasco com maionese de batata* e a minha festa favorita é a *festa Junina*. Além do estado do Rio Grande do Sul, pude conhecer cidades dos estados do Rio de Janeiro, São Paulo e Santa Catarina. Cada interação me ensinava algo novo sobre o outro e sobre mim mesma. Os laços afetivos que construí farão parte de mim para sempre. A convivência com estrangeiros me tornou mais aberta e compreensiva, habilidades essenciais para a vida em sociedade. Além da riqueza na diversidade, morar no Brasil ampliou significativamente minha compreensão sobre desigualdades sociais e os desafios enfrentados por populações historicamente marginalizadas.

Entretanto, enfrentei episódios de preconceito racial e xenofobia. Diversas vezes, fui abordada em tom pejorativo por ser negra e estrangeira. Um episódio que muito me marcou ocorreu em um serviço de saúde, onde fui atendida de uma maneira muito preconceituosa pelos mesmos motivos. Situações como essas me fizeram refletir sobre o lugar do estrangeiro e principalmente do estrangeiro negro na sociedade brasileira e sobre como o racismo estrutural afeta não apenas os negros brasileiros, mas também os que vêm de fora. Como diz Ana Maria Gonçalves em sua obra ‘Um defeito de cor’ (p. 842, 2006): “... apesar de não ter culpa por ser africana e preta, eu seria constantemente punida por isso....”

Percebi também que o racismo não se manifesta apenas de maneira explícita, mas também em sutilezas e estruturas cotidianas que naturalizam a exclusão. Conforme discute Djamila Ribeiro, é justamente por meio de atitudes aparentemente neutras e silêncios cúmplices que o racismo estrutural se mantém e se reproduz na sociedade (Ribeiro, 2019).

## **Aspectos administrativos e institucionais**

Administrativamente, o PEC-G apresenta particularidades que requerem atenção constante por parte do estudante. A burocracia para manter em dia o visto, o RNE (Registro Nacional de Estrangeiro), exigia constante vigilância e, muitas vezes, demandava deslocamentos, pagamento de taxas, aliada à falta de orientação clara da parte da polícia federal, o que dificultava os processos. Em certos períodos, eu dependia de informações que nem sempre estavam atualizadas ou acessíveis, e isso gerava insegurança.

Outra dificuldade recorrente era de ordem financeira. Como o programa não permite vínculo empregatício e, em geral, não oferece bolsas permanentes, eu dependia exclusivamente da família. Em contextos de crise econômica, como o que atravessamos durante a pandemia da COVID-19, manter-se no país se tornou um verdadeiro desafio. Em minha experiência, precisei aprender a administrar cuidadosamente meus gastos e, em momentos de dificuldade, recorrer à solidariedade de professores, amigos e entidades de apoio. O apoio psicológico da universidade também foi fundamental em momentos de ansiedade, especialmente em períodos de pandemia e de luto devido ao falecimento do meu pai.

Apesar disso, consegui me manter nos estudos e alcançar meu objetivo. Com esforço, disciplina e uma rede de apoio, fui avançando semestre a semestre. Ao final do curso, defendi meu trabalho de conclusão com sucesso e me formei com a melhor média da turma e com a sensação de dever cumprido.

## **Considerações finais**

Ter sido intercambista PEC-G e ter me formado no Brasil representa mais do que obter um diploma: é encerrar um ciclo de descobertas e abrir um novo capítulo com um repertório cultural, intelectual e emocional ampliado. Foi um processo de autoconhecimento, amadurecimento e construção de identidade. Enfrentei desafios importantes; culturais, financeiros, raciais e sociais, mas também vivi momentos de intensa realização, crescimento intelectual e conexão humana. Guardo com carinho e gratidão cada rosto, cada lugar e cada aprendizado vivido neste período. Foram anos de intensas transformações que me acompanharam por toda a vida.

Ao longo dos anos de intercâmbio, desenvolvi competências acadêmicas, aprendi a resolver problemas de forma autônoma e ganhei confiança para me expressar em público. Estar fora do meu país me obrigou a ser resiliente, a me reinventar, a encontrar força nas dificuldades e a valorizar ainda mais minha origem.

Tornei-me mais empática, mais atenta às injustiças sociais e mais comprometida com a transformação da realidade. O contato com movimentos sociais brasileiros, especialmente com coletivos de mulheres negras e estudantes africanos, me fez enxergar as lutas como interconectadas. Essa consciência racial e social foi uma das maiores riquezas que aprendi aqui, tanto é que eu escolhi como tema de TCC, um assunto relacionado à população negra na Unicates.

Minha identidade passou por um processo de ressignificação. Hoje, sinto-me cidadã de dois mundos: trago comigo os valores da minha cultura de origem e os aprendizados adquiridos na convivência com a cultura brasileira. Essa síntese é, para mim, um ponto de partida para futuros projetos pessoais e profissionais.

Agradeço ao povo brasileiro, aos professores, colegas, amigos e instituições que estiveram comigo nessa caminhada. A experiência vivida no Brasil permanece viva em mim não como um capítulo encerrado, mas como um alicerce sobre o qual continuo construindo minha história.

## Referências

BRASIL. Ministério das Relações Exteriores. **Programa de Estudantes-Convênio de Graduação (PEC-G)**. Brasília: MRE, 2023.

FERREIRA, Daniel Granada. Negritude e diferença no caso da imigração haitiana no sul do Brasil. **Périplos: Revista de Estudos sobre Migrações**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 118–125, 2017.

GONÇALVES, Ana Maria. **Um defeito de cor**. Rio de Janeiro: Record, 2006.

SILVA, Nadini da. **O racismo estrutural e a falta de professores negros na Universidade do Vale do Taquari/RS**: um estudo sobre a importância da representatividade de docentes na Unicates.2021. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso II) - Curso de Direito, Universidade do Vale do Taquari - Unicates, Lajeado, RS, nov. 2021.

RIBEIRO, Djamila. **Pequeno manual antirracista**. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

# **REABILITAÇÃO COM PRÓTESES TOTAIS CONVENCIONAIS ATRAVÉS DA TÉCNICA DE CLONAGEM TERAPÊUTICA: RELATO DE CASO**

*Camila Togni<sup>1</sup>*  
*Victório Poletto Neto<sup>2</sup>*

## **Introdução**

A reabilitação com próteses totais convencionais têm mostrado resultados positivos na mitigação dos impactos bucais, sendo uma das opções de tratamento mais comuns para pacientes edêntulos. O objetivo dessas próteses é melhorar a aparência estética, restabelecer a fonética e a oclusão correta, além de facilitar a mastigação. Nesse contexto, Alves (2018) afirma que a prótese total convencional superior e inferior constitui uma alternativa viável e segura para a maioria dos pacientes idosos.

A qualidade de vida relacionada à saúde bucal desempenha um papel crucial no processo de reabilitação protética, englobando aspectos funcionais, psicológicos e sociais. A prótese total, em particular, tem grande potencial para promover uma melhoria significativa na qualidade de vida oral a longo prazo. A saúde bucal impacta diretamente a qualidade de vida, afetando não apenas aspectos biológicos, mas também a autoestima, a comunicação e a estética facial. As próteses dentárias, ao substituir total ou parcialmente os dentes perdidos, têm uma importância fundamental na reabilitação física, funcional e psicológica do paciente.

Com o aumento da expectativa de vida global, um número crescente de indivíduos atinge o estágio de desdentado completo, necessitando, assim, de reabilitação protética. Apesar da diversidade de modalidades protéticas disponíveis, as próteses totais continuam sendo a solução mais amplamente adotada (Al-Ansari 2019).

De acordo com Waltenberger (2024), a reabilitação protética para o edentulismo continua sendo um desafio importante na odontologia, especialmente devido ao aumento da longevidade, que mantém a demanda por esse tipo de tratamento, apesar da redução da prevalência de edentulismo.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Odontologia da Univates.

<sup>2</sup> Cirurgião dentista, docente do Curso de Odontologia da Univates.

Com base no livro “Clonagem Terapêutica para Próteses Totais e Overdentures” (3<sup>a</sup> edição), dos autores Osmar Castro e Tomaz Gomes, segundo essa técnica, as doenças existentes são tratadas por meio da modificação da prótese antiga e, sob uma condição saudável, a prótese modificada é clonada (duplicada) no sentido de perpetuar essa saúde, seguindo como referência todas as informações contidas no clone. Em muitos casos a mucosa de revestimento apresenta-se inflamada, tornando-se obrigatório um tratamento prévio para devolver à mucosa de revestimento sua cor, sua forma e seu tamanho fisiológico. Os autores acreditam que o planejamento e a terapia devem ser aplicados, independentemente da técnica escolhida, mas consideram um verdadeiro desperdício não duplicar a prótese antiga modificada, que contém informações importantes clinicamente testadas e aprovadas.

## **Relato do caso**

### **Informações do paciente**

Paciente V.A., sexo masculino, 77 anos, aposentado, residente em Bom Retiro do Sul, divorciado e sem contato com os 5 filhos. Sua primeira consulta na Clínica Ampliada de Odontologia, Univates, sendo a principal queixa o desconforto na região inferior devido à má adaptação da prótese. Utiliza prótese total superior e inferior. Prótese total superior com mobilidade, perda óssea e mucosa flácida no lado direito superior na região posterior. Prótese total inferior com defeito na região lingual, ausência de retenção e estabilidade, apresenta rebordo alveolar atrófico.

Fumou por 42 anos e consome bebida alcoólica diariamente, duas vezes ao dia.

Em 2006 foi diagnosticado com câncer maligno na laringe, com cirurgia da remoção total da mesma, ficando 3 anos sem falar, além de ter passado por 32 sessões de radioterapia, atualmente tem traqueostomia. Em 2017 foi diagnosticado com Sarcoma de Kaposi, com diagnóstico de HIV positivo, passou por 1 ano de quimioterapia, atualmente faz acompanhamento com exames de 4 em 4 meses, e realização de tomografia computadorizada com contraste de 6 em 6 meses, no hospital Santa Casa, Porto Alegre.

Exames: Creatinina, Colesterol, Triglicerídeos, Bilirrubina Total, Bilirrubina direta, TGO, TGP, Fosfatase Alcalina, CO2 Total, Fósforo Inorgânico, GGT, HDL Colesterol, Não HDL Colesterol, LDL Colesterol, Vitamina B12, Ácido Fólico, Proteína C Reativa ultrassensível estão dentro dos padrões de normalidade, além do resultado do exame de quantificação de Carga Viral de HIV-1, com carga viral não detectada.

Medicação para controle do HIV, uso contínuo:

Zidovudina+Lamivudina(comp. 300mg+150mg/dia).

Dolutegravir-DTG(comp.50mg/dia).

## Achado clínico

Foi realizado exame físico, intra oral e extra oral, observou-se uma lesão nodular apresentando sulco no meio e superfície ulcerada localizada em assoalho bucal, junto ao freio lingual. Perda de elasticidade da mucosa devido à radioterapia. Lesão nodular com base séssil e consistência firme, com em torno de 1 cm de diâmetro no dorso da língua e no terço médio.

Na região superior apresenta perda óssea e mucosa flácida lado direito posterior e prótese total superior com mobilidade. Na região inferior apresenta rebordo alveolar atrófico, prótese total inferior com defeito na região lingual e ausência de retenção e estabilidade.

Língua atrófica e despapilada em função da candidíase no palato. Observada área avermelhada com presença de petéquias no palato.

## Linha do tempo etapa clínica

**17.03.2025:** Clonagem das próteses superior e inferior; avaliação.

**24.03.2025:** Prova dos clones superior e inferior; moldagem funcional; arco facial; registro de mordida.

**31.03.2025:** Prova da placa base + rolete em cera superior e inferior.

**07.04.2025:** Prova da montagem de dentes em cera superior e inferior.

**14.04.2025:** Entrega das próteses totais superior e inferior; ajustes.

**17.04.2025:** Revisão das próteses totais superior e inferior; ajustes oclusais.

O primeiro atendimento do paciente V.A. ocorreu no quinto semestre, com a finalidade de confeccionar novas próteses superior e inferior. Nas consultas iniciais, foram realizados exames clínicos extra e intraorais, que revelaram a presença de hiperplasia fibrosa inflamatória, resultante da má adaptação da prótese superior, assunto que abordei em meu relato de caso do quinto semestre. No semestre passado, seguimos com

o planejamento da reabilitação das próteses, visando melhorar a adaptação das próteses superior e inferior, aumentar a dimensão vertical (6mm, 3mm na prótese superior; 3mm na prótese inferior), equilibrar a oclusão, a fim de proporcionar maior conforto e melhores resultados ao paciente. Nesse sétimo semestre seguimos com o planejamento da reabilitação das novas próteses totais superior e inferior, através da técnica da clonagem terapêutica as próteses modificadas foram utilizadas como moldeira individual dentada, permitindo a transferência das informações clinicamente testadas e aprovadas para a confecção das novas próteses totais superior e inferior.

Na consulta realizada em 10 de março de 2025, retorno após as férias, foi efetuada a avaliação das próteses totais e da oclusão, além da confecção dos clones das próteses superior e inferior do paciente, seguindo o protocolo de execução do autor Osmar Castro, que consiste em:

"Protocolo de execução do clone: 1. Misturar de 3 a 4 conchas de silicone de laboratório Reflex Lab e catalisador (Dosagem: 2 medidas de Reflex catalisador com comprimento equivalente ao diâmetro da colher dosadora para cada medida de Reflex Lab), nesse caso utilizei 3 colher, modelar a parte interna da prótese, recobrindo em torno de 2mm da borda externa. 2. Após a cura do silicone, aplicar uma camada de vaselina em pasta sobre o silicone e modelar a parte externa da prótese. 3. Após a cura do silicone, remover os excessos com estilete, retirar as irregularidades, separar as duas partes e retirar a prótese. 4. Incluir na base da mufla a primeira parte da caixa de silicone que corresponde à parte interna da prótese com cera de 120 gramas de gesso comum, verificando antes da cristalização do gesso o correto encaixe da segunda parte da caixa. 5. Após a cristalização do gesso, isolá-lo com isolante adequado. 6. Encaixar a segunda parte da caixa que corresponde à parte externa da prótese na primeira parte que já está incluída. Se necessário, fixar com um pouco de cola instantânea. 7. Fechar a base com a contramufla, colocar e apertar os quatro parafusos. 8. Verter cerca de 180 gramas de gesso comum (o gesso deve estar bem cremoso para ter bom escoamento) pelo orifício da contramufla, evitando falhas na inclusão. 9. Após a cristalização do gesso, desapertar os quatro parafusos e separa a base da contramufla. Isolar todo o gesso visível na base da mufla e contramufla. 10. Entulhar resina rosa de rápida polimerização na fase plástica (em média 40 gramas para a maxila e 35 gramas para a mandíbula), prensar a 1.000kl/f na prensa hidráulica e aguardar por mais ou menos 15 minutos. 11. Abre-se as muflas e retira-se os clones."

Na consulta realizada em 24 de março de 2025 foi realizado prova do clone superior e inferior, registro de mordida com godiva com os clones em boca na região inferior (3 pontos: 2 posteriores e 1 anterior), em seguida desgaste de 1mm na região interna dos clones para moldagem funcional com pasta zinco enólica (lysanda) superior e inferior + arco facial. Ordem de serviço para laboratório para confecção dos modelos superior e inferior, montagem no articulador com arco facial e confecção da placa base + rodete em cera superior e inferior.

Na consulta realizada em 31 de março de 2025 foi realizado prova da placa base + rodete em cera superior e inferior e ajustes. Marcação das linhas de referências nos

rodetes de cera (linha média, linha do sorriso, linha dos caninos). Escolhido cor de dentes A1 New Ace, pelo paciente e fotografias para montagem de dentes.

Na consulta realizada em 07 de abril de 2025 prova dos dentes em cera superior e inferior; moldagem de boca fechada com poliéster na região interna das próteses superior e inferior para melhor estabilidade e retenção.

Na consulta realizada em 14 de abril de 2025 foi entregue às próteses totais superior e inferior; ajustes oclusais. Paciente se emocionou com o resultado, e elogiou o trabalho.

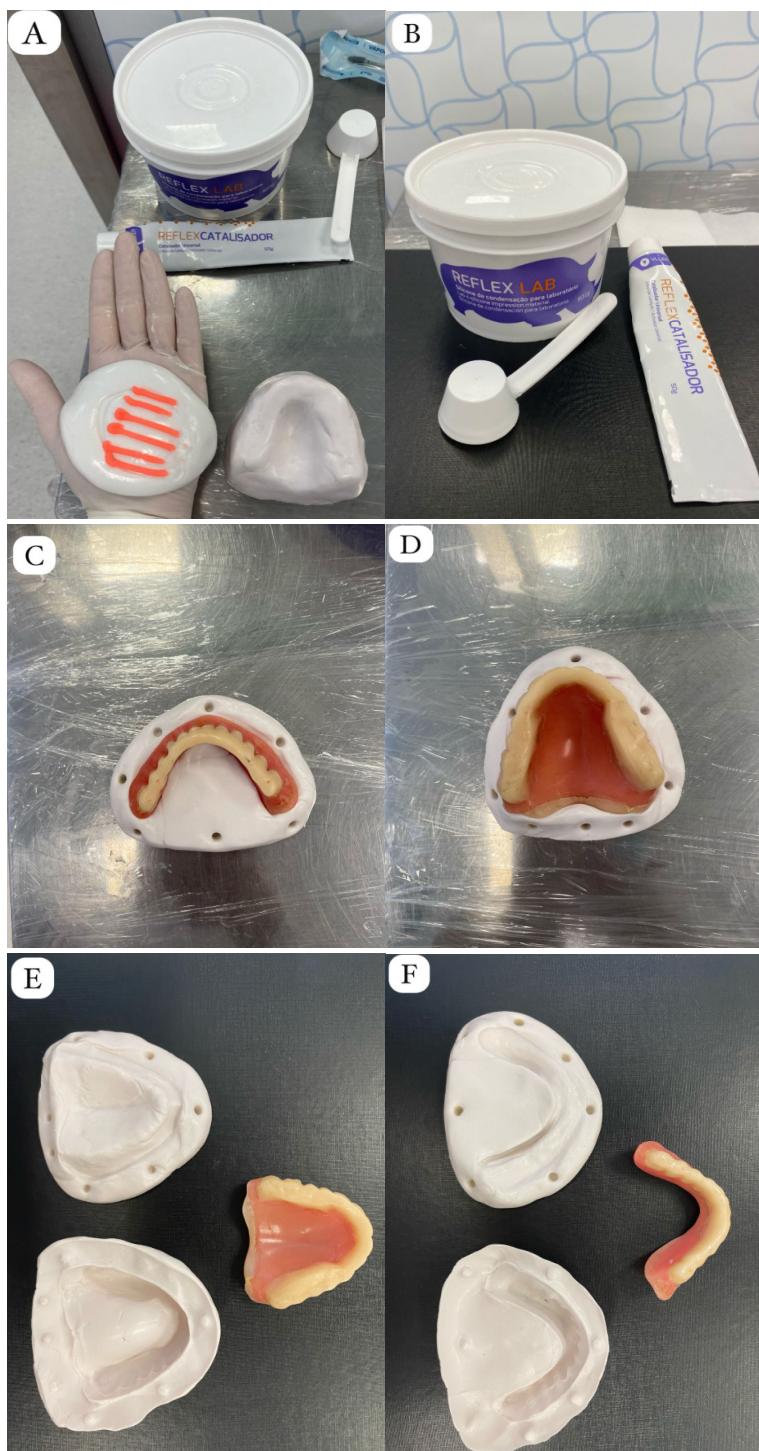
Na consulta realizada em 17 de abril de 2025, foi realizada a revisão das próteses após 3 dias da entrega das novas próteses, ajustes oclusais. Paciente relata estar bem e se adaptando.

### Fotos clínicas: etapa clínica

Figura 1; Imagem A) Rebordo superior apresentando perda óssea acentuada, mucosa flácida na região posterior direita e inserções musculares baixas em fundo de vestíbulo. B) Imagem clínica da mandíbula apresentando rebordo alveolar atrófico e perda óssea acentuada com pouco recobrimento de mucosa ceratinizada.

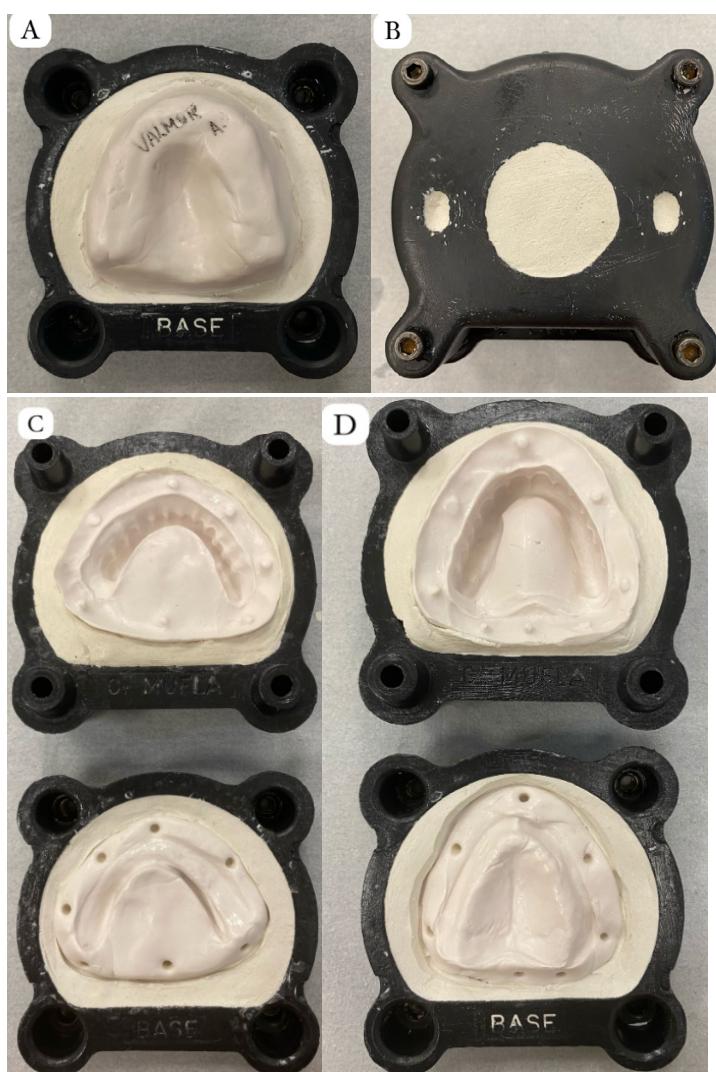


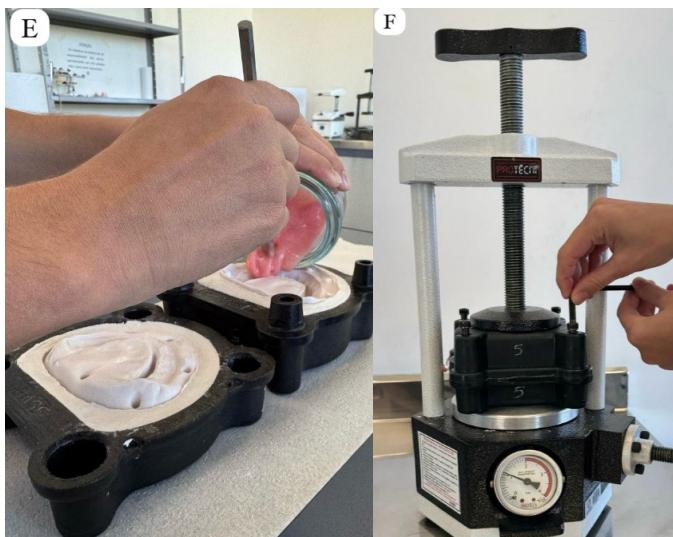
Figura 2; Imagem A) Misturar de 3 a 4 conchas de silicone de laboratório Reflex Lab e catalisador (Dosagem: 2 medidas de Reflex catalisador com comprimento equivalente ao diâmetro da colher dosadora para cada medida de Reflex Lab), nesse caso utilizei 3 colher. Imagem B) Silicone de laboratório Reflex Lab e catalisador. Imagem C) Modelar a parte interna da prótese inferior, recobrindo em torno de 2mm da borda externa. Imagem D) Modelar a parte interna da prótese superior, recobrindo em torno de 2mm da borda externa. Imagem E) Após a cura do silicone, aplicar uma camada de vaselina em pasta sobre o silicone e modelar a parte externa da prótese superior. Imagem F) Após a cura do silicone, aplicar uma camada de vaselina em pasta sobre o silicone e modelar a parte externa da prótese inferior.



## Fotos etapa laboratorial

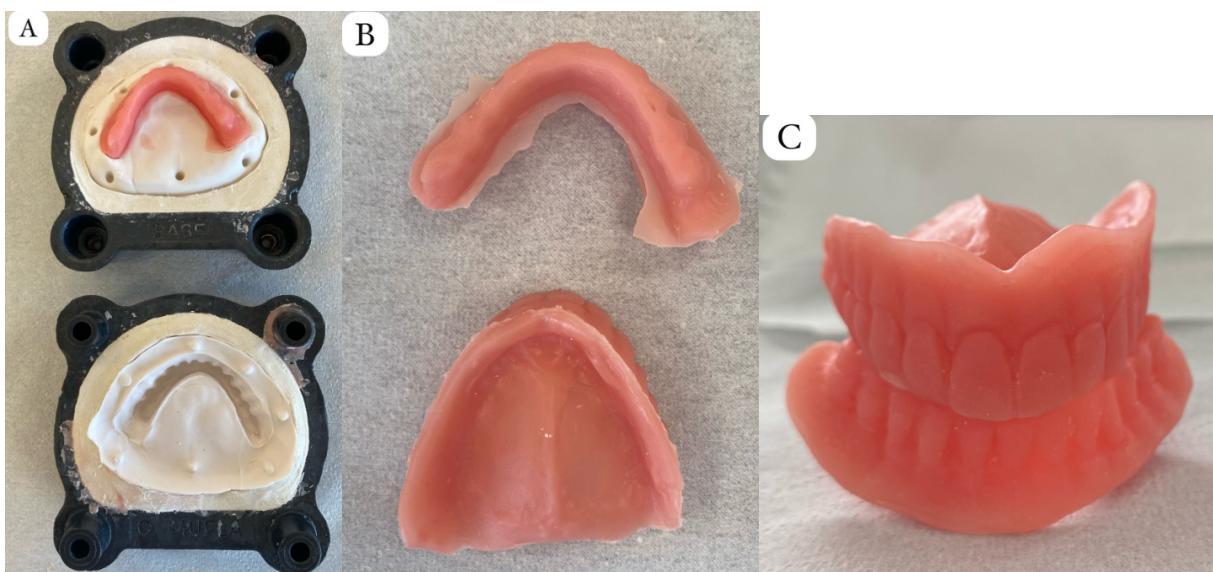
Figura 3: Imagem A) Inclusão na base da mufla a primeira parte da caixa de silicone que corresponde à parte interna da prótese com encaixe da parte externa da prótese. Imagem B) Após a cristalização do gesso, isolá-lo com isolante adequado. Fechar a base com a contramufla, colocar e apertar os quatro parafusos. Imagem C) Após a cristalização do gesso, desapertar os quatro parafusos e separa a base da contramufla. Isolar todo o gesso visível na base da mufla e contramufla, clone inferior. Imagem D) Após a cristalização do gesso, desapertar os quatro parafusos e separa a base da contramufla. Isolar todo o gesso visível na base da mufla e contramufla, clone superior. Imagem E) Manipulação da resina acrílica autopolimerizável rosa de rápida polimerização na fase plástica preenchendo todo o clone, após fechar e parafusar. Imagem F) Prensar a 1.000kl/f na prensa hidráulica e aguardar por mais ou menos 15 minutos. Abre-se as muflas e retira-se os clones.





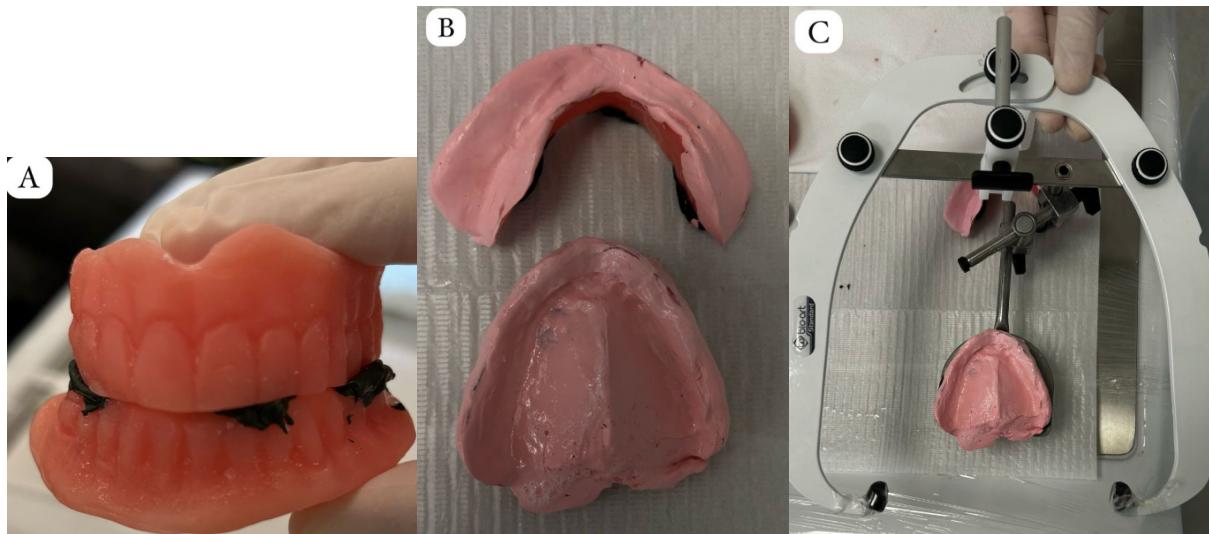
### Fotos etapa laboratorial

Figura 4: Imagem A) Após a polimerização da resina acrílica abre-se a mufla. Imagem B) Clones superior e inferior. Imagem C) Acabamento dos clones superior e inferior e ajustes.



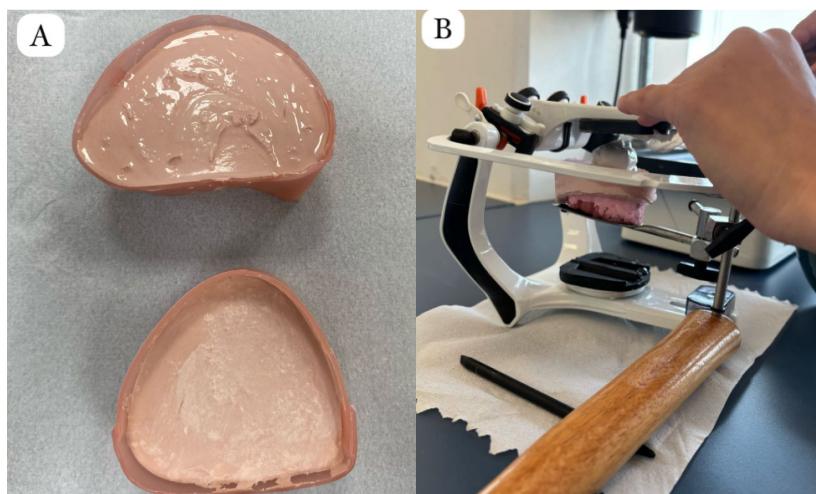
## Fotos etapa clínica

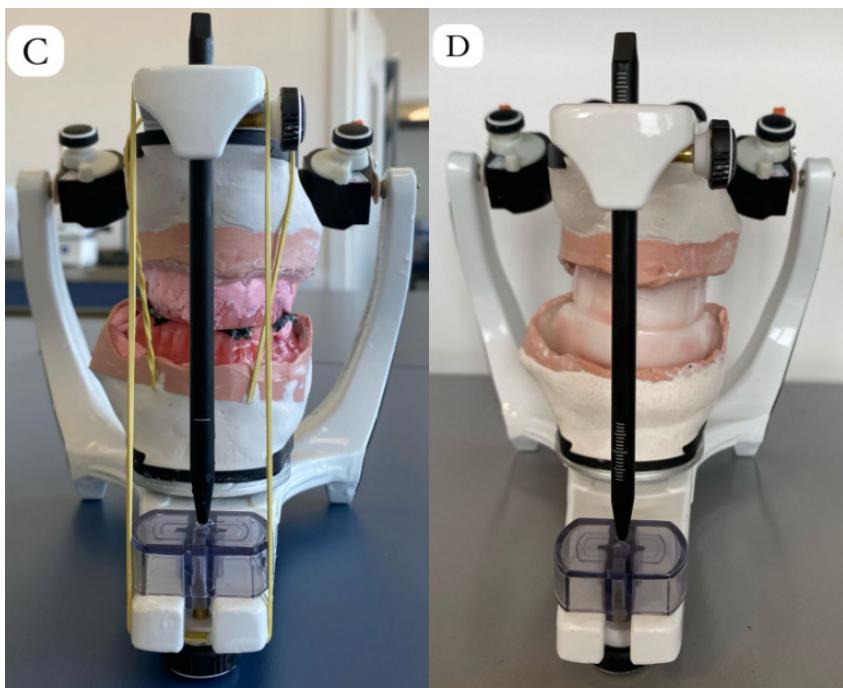
Figura 5: Imagem A) Realizado 3 pontos de registro de mordida com godiva. Imagem B) Realizado moldagem funcional com pasta zinco enólica superior e inferior. Imagem C) Realizada tomada do arco facial.



## Fotos etapa laboratorial

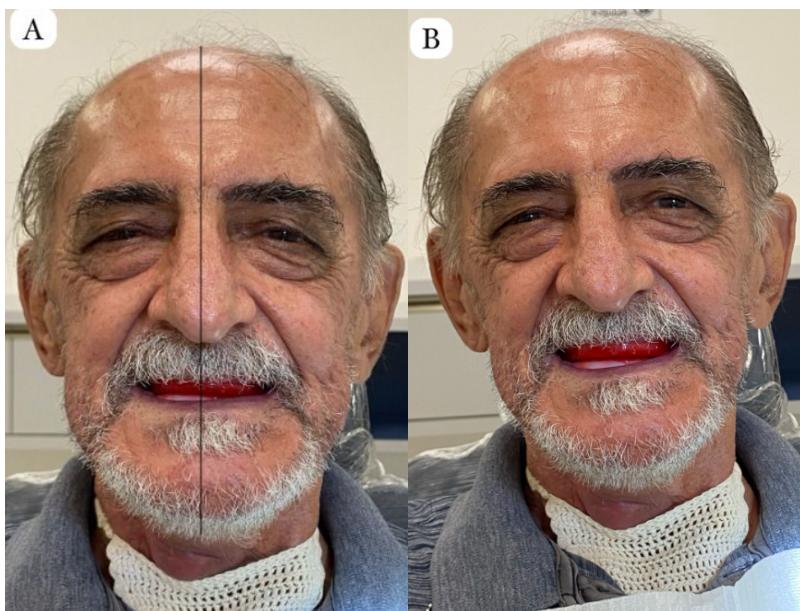
Figura 6: Imagem A) Encaixotamento superior e inferior; vazagem de gesso Tipo IV; Imagem B) Montagem superior com arco facial no articulador. Imagem C) Montagem inferior no articulador. Imagem D) Montagem dos rodetes em cera superior e inferior.





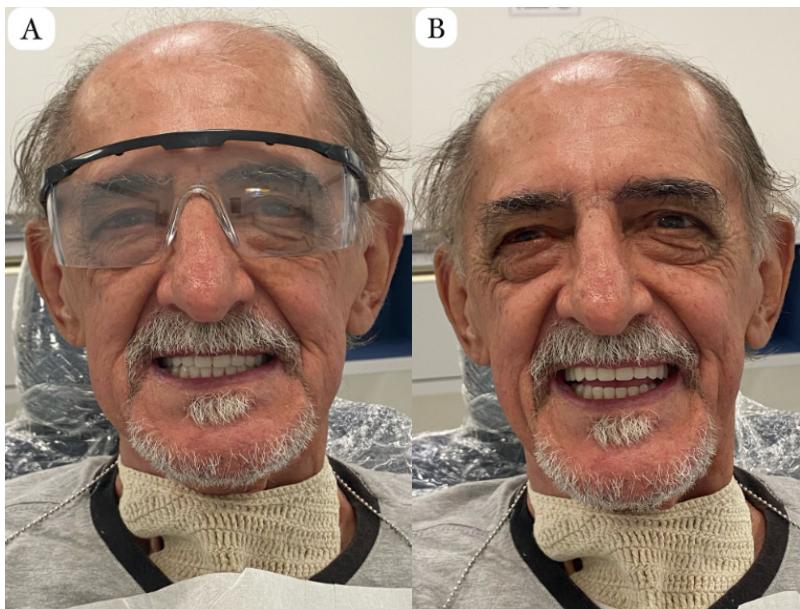
### Fotos etapa clínica

Figura 7: Imagem A) Prova da placa base com rodetes em cera superior e inferior e marcação da linha de referência (linha média). Imagem B) Prova da placa base com rodetes em cera superior e inferior e marcação da linha de referência (linha do sorriso).



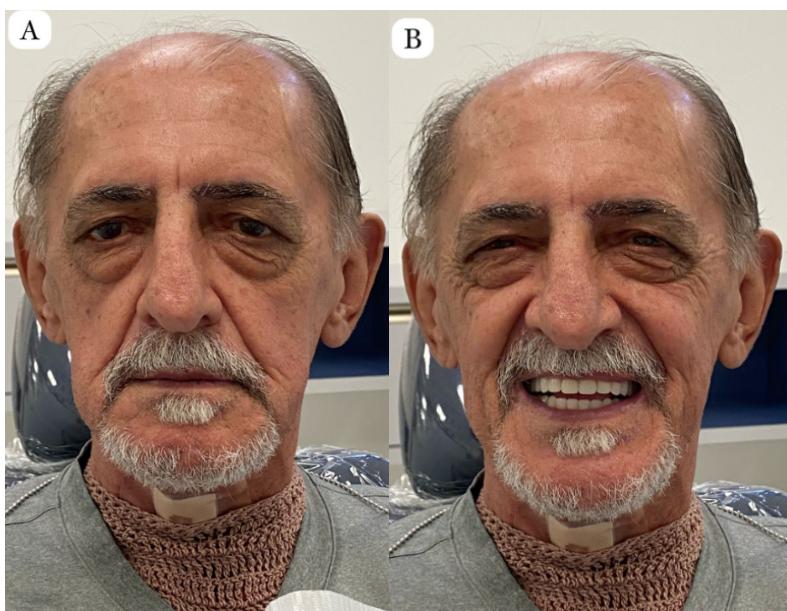
## Fotos etapa clínica

Figura 8: Imagem A) Prova dos dentes em cera superior e inferior em oclusão. Imagem B) Prova dos dentes em cera superior e inferior sorrindo.



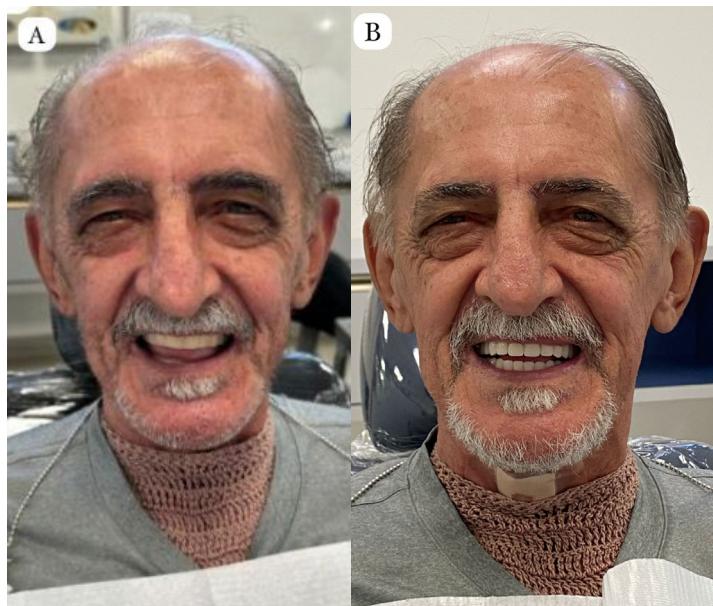
## Fotos etapa clínica

Figura 9: Imagem A) Entrega das novas próteses totais superior e inferior do paciente em repouso. Imagem B) Entrega das novas próteses totais superior e inferior do paciente sorrindo.



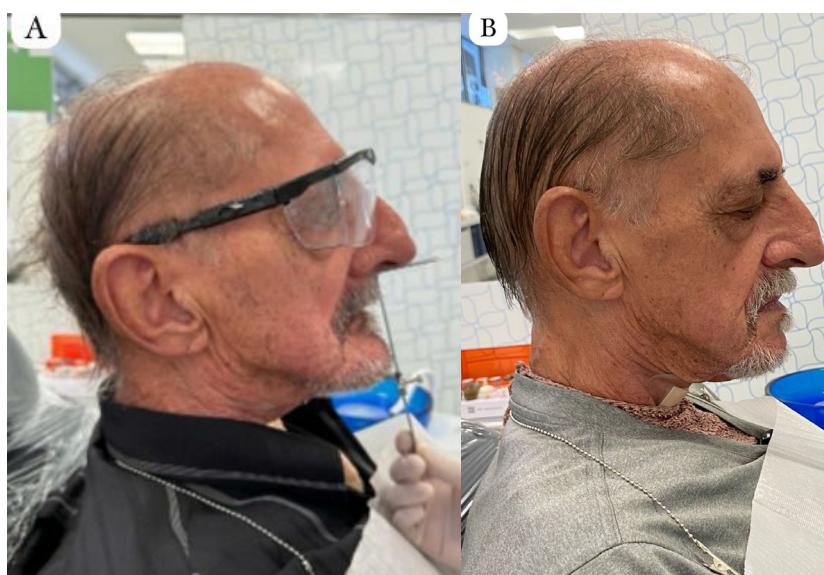
## Fotos etapa clínica

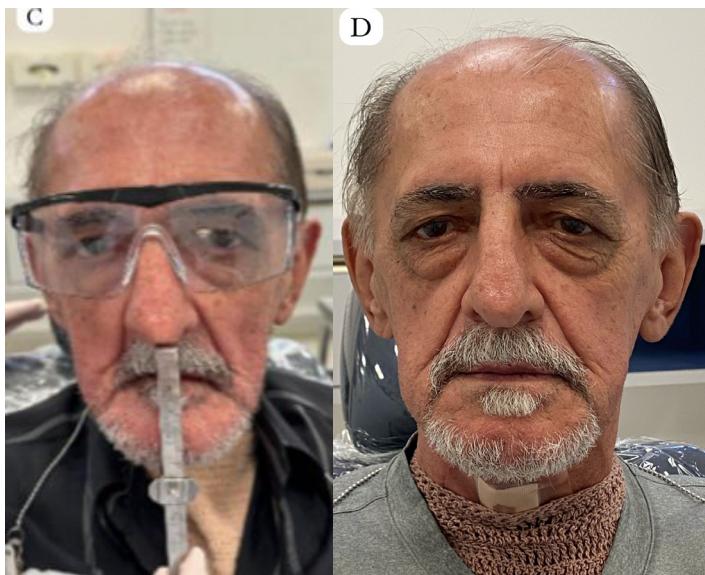
Figura 10: Imagem A) Reabilitação das próteses antigas superior e inferior com aumento de 6mm da dimensão vertical. Imagem B) Reabilitação com as novas próteses totais superior e inferior com a técnica da clonagem terapêutica.



## Fotos etapa clínica

Figura 11: Imagem de perfil (Imagen A): Paciente com as próteses antigas e a perda da dimensão vertical. Imagem de perfil (Imagen B): Após a reabilitação das novas próteses totais superior e inferior e aumento da dimensão vertical de 6mm. Imagem frontal (Imagen C): Utilizando o método de Willis, observamos uma perda significativa da dimensão vertical de 6mm. Imagem frontal (Imagen D): Paciente em repouso com as novas próteses totais superior e inferior e com a dimensão vertical restabelecida em 6mm.





## Intervenção terapêutica

Neste caso, realizamos a intervenção terapêutica utilizando a técnica de clonagem terapêutica das próteses totais superior e inferior, empregando-as como moldeiras individuais dentadas. Esse procedimento possibilitou a transferência precisa das informações clinicamente testadas e aprovadas para a etapa de moldagem funcional. A partir dessa moldagem funcional, seguimos para a fase laboratorial, na qual confeccionamos os modelos maxilar e mandibular, realizamos a montagem no articulador semi-ajustável e preparamos a placa base com o rolete em cera.

Na etapa clínica, realizamos a prova da placa base com o rolete superior e inferior, efetuando os ajustes necessários e selecionando a cor dos dentes. Em seguida, procedemos com a prova dos dentes em cera, avaliando aspectos estéticos e funcionais, e obtivemos a aprovação do paciente. A etapa final de confecção envolveu a termopolimerização das próteses totais superior e inferior, seguida do acabamento e polimento.

Por fim, entregamos as próteses totais ao paciente, realizando os ajustes oclusais necessários. Orientamos o paciente a remover as próteses durante a noite, realizar a higienização adequada e ter cuidado ao consumir alimentos mais consistentes.

## Discussão

A literatura destaca que diversos fatores são fundamentais para a confecção bem-sucedida de próteses totais, sendo a determinação da dimensão vertical de oclusão um dos aspectos mais críticos. Essa medida é essencial para restabelecer corretamente a função estomatognática, melhorar a estética facial e proporcionar ao paciente a capacidade de

mastigar, falar e deglutar, o que contribui para uma melhor qualidade de vida. De acordo com os autores Osmar Castro e Tomaz Gomes, no livro “Clonagem Terapêutica para Próteses Totais e Overdentures” (3<sup>a</sup> edição), a técnica de clonagem terapêutica envolve modificar a prótese antiga para tratar doenças e, em seguida, cloná-la para manter a saúde da mucosa, preservando as informações clinicamente validadas.

Embora a mucosa inflamada deva ser tratada previamente, os autores enfatizam a importância de duplicar a prótese modificada, pois ela contém dados cruciais para o sucesso do tratamento. Os autores acreditam que o planejamento e a terapia devem ser aplicados, independentemente da técnica escolhida, mas consideram um verdadeiro desperdício não duplicar a prótese antiga modificada, que contém informações importantes clinicamente testadas e aprovadas. (Osmar Castro; Tomaz Gomes, 2022).

O Cirurgião-Dentista que trata pacientes edêntulos com próteses totais deve realizar um diagnóstico detalhado, elaborar um planejamento prévio e executar o tratamento conforme as condições individuais do paciente, com o objetivo de restaurar funções o mais próximo possível das de um paciente dentado. No entanto, em alguns casos, isso pode não ser suficiente para alcançar um resultado ideal. No caso relatado, por exemplo, o paciente apresentava uma grande reabsorção do rebordo alveolar da mandíbula, o que dificultava a estabilização da prótese.

A técnica de clonagem terapêutica, conforme descrita por Castro e Gomes na obra Clonagem Terapêutica para Próteses Totais e Overdentures (3<sup>a</sup> ed.), constitui um avanço significativo no campo da reabilitação oral, sobretudo em pacientes totalmente edêntulos. Tal abordagem propõe a utilização da prótese previamente utilizada pelo paciente como referência morfológica, viabilizando o restabelecimento prévio das condições fisiológicas do sistema estomatognático antes da confecção de uma nova prótese. A metodologia contempla, de maneira sistematizada, três etapas principais: intervenções terapêuticas iniciais com moldagem mioestabilizada; confecção de um clone estético da prótese original e elaboração da prótese total ou overdenture definitiva, tomando o clone como base de referência.

No âmbito clínico, essa técnica proporciona uma avaliação funcional e estética mais acurada, uma vez que o clone atua como protótipo intermediário, permitindo a análise e a realização de ajustes prévios à confecção da prótese final. O prévio restabelecimento da dimensão vertical de oclusão (DVO) e da posição mandibular favorece a previsibilidade dos resultados clínicos e otimiza a adaptação funcional do paciente. Adicionalmente, o uso do clone como modelo orientador reduz o número de sessões clínicas e promove maior envolvimento do paciente nas decisões estéticas, favorecendo sua aceitação do tratamento.

Em situações clínicas específicas, como em casos de overdenture maxilar sobre implantes, a técnica mostrou-se especialmente vantajosa. A possibilidade de promover uma readaptação funcional progressiva por meio da prótese antiga ajustada, seguida pela replicação em um clone que pode ser submetido a modificações sem comprometer o dispositivo original, proporciona maior segurança tanto para o cirurgião-dentista quanto para o paciente no processo de transição protética. Entretanto, ressalta-se que a aplicação dessa abordagem demanda planejamento criterioso e apresenta limitações clínicas. Em pacientes com reabsorções ósseas severas, por exemplo, podem ocorrer dificuldades no alcance da retenção e estabilidade desejadas, mesmo com a utilização da clonagem. Ademais, próteses previamente desgastadas ou inadequadamente adaptadas podem requerer intervenções corretivas prévias para viabilizar a aplicação da técnica com êxito.

Dessa forma, conclui-se que a clonagem terapêutica representa uma alternativa viável, segura e eficiente na confecção de próteses totais e overdentures, oferecendo benefícios substanciais nos aspectos funcionais, estéticos e psicossociais do tratamento reabilitador. O êxito dessa abordagem, no entanto, está intrinsecamente vinculado à criteriosa análise do caso clínico e à fiel aplicação dos princípios técnicos delineados por seus autores.

## Perspectiva do paciente

Na consulta realizada no dia 10 de abril de 2025 a qual entregamos as novas próteses para o paciente, ele se emocionou muito e relatou ter passado por inúmeros dentistas e 3 em específico comentou que seu caso não teria solução, ficou muito grato pelo resultado, estético e funcional, próteses mais estável e com retenção.

## Conclusão

A técnica de clonagem terapêutica, conforme sistematizada por Castro e Gomes, representa uma importante inovação na reabilitação de pacientes edêntulos, especialmente no que se refere à previsibilidade funcional e à eficiência clínica do tratamento protético. Ao permitir a utilização da prótese pré-existente como referência para a confecção de uma nova prótese total ou overdenture, essa abordagem favorece não apenas a restauração da função mastigatória e da estética facial, mas também contribui para a redução do tempo clínico e para o aumento da aceitação do tratamento por parte do paciente.

Contudo, sua aplicação exige planejamento minucioso, avaliação criteriosa das condições anatômicas e funcionais do paciente e domínio técnico por parte do profissional. Quando corretamente empregada, a clonagem terapêutica revela-se uma

ferramenta clínica valiosa, integrando princípios biomecânicos, fisiológicos e estéticos para promover reabilitações orais mais seguras, previsíveis e humanizadas.

## Referências

ALENCAR, Giselton Pereira; CARREIRO, Danilo Lima; FERREIRA, Raquel Conceição; LIMA, Renata Francine Rodrigues; SANTOS, Aline Soares Figueiredo. **Uso de serviços de saúde bucal entre idosos brasileiros:** mediação pela perda dentária. Ciência e Saúde Coletiva. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CGfTM4xtrNx66SrGhtqzL8G/>

ALMEIDA, Eduardo de Lopes; BRANCO, Caroline Moraes Nascimento Castelo; GUIMARÃES, Nathalia Apoena Bente; BARRETO, Juliana Rodrigues Paes; FONSECA, Tiago Silva; OLIVEIRA, Nayhane Cristine da Silva. Impacts of complete denture on masticatory function and quality of life: a literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, v.7. 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/70031/49398> Acesso em: 25 out. 2024.

ARAÚJO, Geovanna Inácio; MOTA, Ana Beatriz da Silva Sousa; FRANÇA, Gescica Natália Matias de; ANDRADE, Jahnsley Lorran Santiago Vieira; AZEVEDO, Karynne Inácio; VIANA, Larissa de Souza; DIAS, Marcus Vinícius Rodrigues; SANTOS, Roberta Melo Mendes dos; CARVALHO, Roberta Furtado. The impact of using complete prosthesis on the quality of life of elderly patients: literature review. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, p. 1612-1623, 2024. Disponível em: <https://bjih.sennuvens.com.br/bjih/article/view/2127/2398> Acesso em: 8 out. 2024.

AZEVEDO, MarinaS.; AZEVEDO, Juliana S.; CORREA, Marcos B.; DEMARCO, Flávio F. **Dental prosthesis use and/or need impacting the oral health-related quality of life in Brazilian adults and elders:** Results from a National Survey. Advances in Dental Research, ano 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26523347/>

BERMEJO, J.; MCCORMICK, M.; HEAPS, J. Temporal relationship between oral and systemic disease events. **Journal of Dental Research**, [S. l.], v. 79, n. 9, p. 1808–1815, set. 2000. DOI: 10.1177/00220345000790090401. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/epdf/10.1177/00220345000790090401>. Acesso em: 29 mar. 2025.

CASTRO, Osmar; GOMES, Tomaz. **Clonagem terapêutica para próteses totais e overdentures.** 3. ed. Curitiba: Editora Napoleão, 2022.

FERRUZI, Fernanda; ROSA, Kátia Coutinho; TRINDADE, Kátia; QUEVEDO, Henrique Muller; JALKH, Ernesto Benalcázar; SALDANHA, Alberto Ataíde. **Manual Clínico de Prótese Total.** Editora Uningá. 2018. Disponível em: <https://uninga.br/wp-content/uploads/2022/07/MANUAL-CLINICO-DE-PROTESE-TOTAL.pdf> Acesso em: 25 out. 2024.

GIORDANI, Jessye Melgarejo do Amaral; PATTUSI, Marcos Pascoal, SLAVUTZKY, Sonia Maria Blauth, KOLTERMANN, Annie Pozeczek. Inequalities in prosthetic rehabilitation among elderly people: the importance of context. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v.39. 2011. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/toc/16000528/2011/39/3>.

IDA, Yuki; YAMASHITA , Shuichiro. Analysis of the relevant factors associated with oral health-related quality of life in elderly denture wearers. **Journal of Prosthodontic Research**, v. 66, p. 93-100, 2024. Disponível em: [https://www.jstage.jst.go.jp/article/jpr/66/1/66\\_JPR\\_D\\_20\\_00311/\\_article/-char/en](https://www.jstage.jst.go.jp/article/jpr/66/1/66_JPR_D_20_00311/_article/-char/en). Acesso em: 29 out. 2024.

JACKSON, L. T.; LINDSAY, L.; WAGNER, K. R.; *et al.* Longitudinal assessment of oral health-related quality of life: impact of periodontal therapy. **Journal of Periodontology**, [S. l.], v. 79, n. 6, p. 1096–1104, jun. 2008. DOI: 10.1177/154405910808700602. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/154405910808700602>. Acesso 10 Maio em: 2025.

MARSH, P.; MARTIN, M. V.; JONES, R.; *et al.* Periodontal disease and antecedent tooth loss—an 11-year prospective study. **Journal of Dental Research**, [S. l.], v. 91, n. 12, p. 1114–1119, dez. 2012. DOI: 10.1177/0022034511399918. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0022034511399918>. Acesso em: 29 jun. 2025.

ÖZHAYAT, Esben B. Influence of self-esteem and negative affectivity on oral health-related quality of life in patients with partial tooth loss. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, ano 2012, v. 41, p. 466-472, 17 dez. 2012. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cdoe.12032>. Acesso em: 5 nov. 2024.

RODRIGUES, A.; DHANANIA, S.; RODRIGUES, R. “If I have teeth, I can smile.” Experiences with tooth loss and the use of a removable dental prosthesis among people who are partially and completely edentulous in Karnataka, India. **BDJ Open**, [S. l.], v. 7, p. –, 2021. DOI: 10.1038/s41405-021-00088-z. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41405-021-00088-z>. Acesso em: 29 mar. 2025.

SALAZAR, Simonne; HASEGAWA, Yoko; KIKUCHI, Satsuki; KANEDA, Koh; YONEDA, Hiroyuki; NOKUBI, Takashi; HORI, Kazuhiro; ONO , Takahiro. The impact of a newly constructed removable denture on the objective and subjective masticatory function. **Journal of Prosthodontic Research**, [s. l.], v. 65, p. 346-352, 2024. Disponível em: [https://www.jstage.jst.go.jp/article/jpr/65/3/65\\_JPR\\_D\\_20\\_00045/\\_article/-char/en](https://www.jstage.jst.go.jp/article/jpr/65/3/65_JPR_D_20_00045/_article/-char/en). Acesso em: 12 nov. 2024.

VIOLA, Ana Paula; TAKAMIYA, Aline Satie; MONTEIRO, Douglas Roberto Monteiro; BARBOSA, Debora Barros. Oral health-related quality of life and satisfaction before and after treatment with complete dentures in a Dental School in Brazil. **Journal of Prosthodontic Research**, ano 2012, 10 nov. 2012. Disponível em: [https://www.jstage.jst.go.jp/article/jpr/57/1/57\\_S1883-1958-12-00091-6/\\_pdf/-char/en](https://www.jstage.jst.go.jp/article/jpr/57/1/57_S1883-1958-12-00091-6/_pdf/-char/en). Acesso em: 5 nov. 2024.

# **UTILIZANDO A ARTE NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM: UMA ABORDAGEM DINÂMICA NO ENSINO DA ANESTESIOLOGIA**

*Ana Júlia Mulinari<sup>1</sup>*

*Gabriela Umpierre Crespo Melo<sup>2</sup>*

*Alessandra Nunes Machado<sup>3</sup>*

*Maurício Fernando Nunes Teixeira<sup>4</sup>*

A educação tradicional em Odontologia foca em uma abordagem conteudista e compartmentalizada do conhecimento, com forte ênfase na transmissão de informações e na memorização. Essa metodologia, embora tenha sido a base da formação de muitos profissionais, tem sido questionada por não desenvolver habilidades essenciais para a prática odontológica contemporânea, como o pensamento crítico, a resolução de problemas e a capacidade de adaptação a novas tecnologias.

O curso de Odontologia da Univates tem, desde seu início, tentado buscar metodologias inovadoras de ensino e de aprendizagem. Professores e estudantes se desafiam a propor estratégias que possam desenvolver as habilidades previstas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Odontologia, sempre buscando as competências necessárias para enfrentar as situações que o egresso irá enfrentar depois de formado.

Este texto tem o objetivo de descrever uma atividade prevista para a revisão e entendimento da anatomia do sistema estomatognático que acontece no quarto período do curso no componente curricular Farmacologia Aplicada à Odontologia Introdução à Anestesiologia. A partir dela, o desenvolvimento dos fundamentos da anestesiologia odontológica fica facilitada visto que, os estudantes revisaram um conteúdo essencial para o estudo que virá a seguir.

Ao longo das últimas décadas, o ensino superior tem passado por profundas transformações em sua estrutura e forma de transmissão do conhecimento. A tradicional aula expositiva, centrada na figura do professor como detentor exclusivo do saber, tem demonstrado limitações diante das novas demandas sociais e educacionais (Moran, 2015). O avanço da tecnologia, o acesso à informação e o perfil mais dinâmico dos

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Odontologia da Univates.

<sup>2</sup> Cirurgiã dentista, docente do Curso de Odontologia da Univates.

<sup>3</sup> Cirurgiã dentista, docente do Curso de Odontologia da Univates.

<sup>4</sup> Cirurgião dentista, docente do Curso de Odontologia da Univates.

estudantes atuais exigem uma abordagem pedagógica mais interativa, que desperte o interesse e estimule o pensamento crítico (Belloni, 2001; Bacich; Moran, 2018). Nesse contexto, as metodologias ativas têm ganhado destaque como estratégias capazes de tornar o processo de ensino-aprendizagem mais participativo, colaborativo e significativo (Berbel, 2011; Marques *et al.*, 2021).

A necessidade de inovar no ensino superior decorre da percepção de que os modelos tradicionais não são mais suficientes para manter os alunos engajados e interessados. Professores que utilizam exclusivamente métodos expositivos enfrentam turmas dispersas, desmotivadas e pouco participativas. Em contrapartida, as metodologias ativas colocam o estudante no centro do processo educativo, estimulando sua autonomia, protagonismo e desenvolvimento integral (Maia, 2010; Cruz, 2008).

Nesse novo cenário, o professor passa a ser um mediador da aprendizagem, alguém que cria situações de aprendizagem desafiadoras, estimula a interação entre os alunos e promove a construção coletiva do conhecimento (Farias; Martin; Cristo, 2015). Claxton e Murrell (1987) defendem que o sucesso do processo educacional passa pelo reconhecimento das diferentes formas de aprender e das necessidades individuais dos estudantes — e é justamente isso que as metodologias ativas buscam atender.

Dentre os diversos modelos ativos, destacam-se a aprendizagem baseada em projetos, o ensino híbrido, a sala de aula invertida, o estudo de caso e a aprendizagem entre pares. Mazur (1997), por exemplo, propôs o método *Peer Instruction*, que valoriza a troca de saberes entre os próprios alunos por meio de perguntas conceituais e discussões em grupo, promovendo maior compreensão e retenção dos conteúdos. Essa mudança de abordagem, do passivo ao ativo, é essencial para desenvolver habilidades como pensamento crítico, criatividade, comunicação e resolução de problemas — competências-chave no século XXI (Christensen; Horn; Johnson, 2011).

Bonwell e Eison (1991), ao explorarem o conceito de aprendizagem ativa, destacaram que ela vai além da escuta passiva e requer que os alunos leiam, escrevam, discutam, pratiquem e reflitam. É por meio dessa participação ativa que o aprendizado se torna mais eficaz. Um estudo marcante nesse campo foi realizado por Freeman *et al.* (2014), que demonstrou, por meio de uma metanálise em disciplinas das áreas de ciências, engenharia e matemática, que estudantes submetidos a metodologias ativas apresentam desempenho acadêmico superior e menor taxa de evasão em comparação aos alunos de cursos tradicionais.

Para além da teoria, há também inúmeros exemplos práticos da eficácia dessas metodologias. O componente curricular Farmacologia Aplicada à Odontologia e Introdução à Anestesiologia tem como objetivo instruir os estudantes sobre as principais

medicações disponíveis no mercado, quais e quando devem ser utilizadas, bem como seus efeitos colaterais. Além disso, a disciplina tem foco na introdução dos discentes a inervações faciais, tipos de anestésicos e quais utilizar em cada caso, ensinando métodos que tragam mais conforto para os pacientes evitando traumas e medos desnecessários. Dessa forma os professores responsáveis pelos componentes de Farmacologia Aplicada à Odontologia e Introdução à Anestesiologia, em outubro de 2023, Gabriela Crespo, Alessandra Nunes Machado e Maurício Teixeira, propuseram uma atividade lúdica e prática: após revisão teórica, os alunos foram convidados a formarem grupos e levando em consideração o conteúdo previamente revisado, pintar no rosto dos colegas, com tintas apropriadas, os trajetos anatômicos do nervo trigêmeo, V par de nervo craniano, bem como suas ramificações. Cada grupo foi responsável por escolher qual a melhor dinâmica para fazer a pintura na face do colega para que houvesse melhor visualização e entendimento da ineração da região, seja com cada nervo de uma cor ou todos de apenas uma coloração. A dinâmica permitiu uma revisão criativa do conteúdo e resultou em maior segurança na aplicação das técnicas anestésicas. Essa experiência mostrou como práticas simples, mas bem planejadas, podem gerar aprendizados duradouros e fortalecer a relação entre teoria e prática.

O uso de metodologias ativas na formação em saúde, por exemplo, já é amplamente defendido por diversos autores, pois proporciona vivências que favorecem o desenvolvimento de competências técnicas e humanas desde os primeiros momentos da formação (Farias; Martin; Cristo, 2015). A introdução de elementos lúdicos, artísticos ou interativos no processo de ensino promove um ambiente mais acolhedor e estimulante, favorecendo não só a aprendizagem, mas também o bem-estar dos estudantes.

Essa abordagem também se alinha ao pensamento de Jean Piaget (1981), que defendia que ensinar não é apenas transmitir conhecimento, mas sim criar condições para que o sujeito construa seu próprio saber. Trata-se de um processo ativo, no qual o aluno interage com o meio, com o outro e com o conteúdo, reorganizando suas estruturas cognitivas.

Eu como aluna do curso de Odontologia, percebo significativa distinção entre aulas que são somente expositivas e aquelas que combinam outras atividades para trazer um melhor entendimento do assunto estudado para os alunos. Assim como a atividade da pintura facial, que foi um momento de diversão e descontração da turma ao mesmo tempo que estudávamos o conteúdo, colocando em prática o que aprendemos nas aulas teóricas. Acredito que métodos de ensino como o aprendizado de forma ativa torna as aulas mais interessantes e chamativas para os estudantes, ajudando tanto na questão cognitiva quanto na interação de alunos e professores. Além disso, essa vivência mostrou

que esse tipo de estratégia pedagógica pode ter um impacto significativo no aprendizado, tornando o estudo interessante e eficaz.

Portanto, as metodologias ativas representam uma mudança necessária e urgente na educação superior. Elas oferecem um ensino mais engajado, significativo e coerente com as demandas do mundo contemporâneo. Ao integrar teoria e prática, promover a autonomia e valorizar a diversidade de aprendizagens, essas estratégias formam não apenas profissionais mais competentes, mas também cidadãos mais conscientes e preparados para enfrentar os desafios da sociedade.

Figura 1: Estudantes de odontologia participando de dinâmica prática de pintura anatômica facial.



## Referências

BACICH, Lilian; MORAN, José. **Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática.** Porto Alegre: Penso, 2018.

BELLONI, Maria Luiza. **Educação a distância.** Campinas: Autores Associados, 2001.

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Universidade Estadual de Londrina, v. 32, n. 1, p. 25–40, jan./jun. 2011. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/236039015/berbel-2011-1-pdf>. Acesso em: 12 de maio de 2025

BONWELL, Charles C.; EISON, James A. **Active Learning:** Creating Excitement in the Classroom. ASHE-ERIC Higher Education Report No. 1. Washington, DC: The George Washington University, School of Education and Human Development, 1991. Disponível em: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED336049.pdf>. Acesso em: 22 de maio de 2025.

CHRISTENSEN, Clayton M.; HORN, Michael B.; JOHNSON, Curtis W. **Inovação na sala de aula:** como a inovação disruptiva muda a forma de aprender. Tradução de Rodrigo Sardenberg. Bookman Editora, 2011.

CLAXTON, Charles S.; MURRELL, Patricia H. **Learning styles:** Implications for improving educational practices. College Station, Tex.: Association for the Study of Higher Education (ASHE-ERIC Higher Education Report, no. 4), 1987.

CRUZ, J. M. de O.. (2008). Processo de ensino-aprendizagem na sociedade da informação. **Educação & Sociedade**, 29(105), 1023–1042. Dezembro de 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/MpXvz6fHYBdsXD864dZGBPH/>. Acesso em: 12 de maio de 2025.

FARIAS, P. A. M. de ., Martin, A. L. de A. R., & Cristo, C. S.. (2015). Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percurso Histórico e Aplicações. **Revista Brasileira De Educação Médica**. Janeiro de 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/MkJ5fd68dYhJYJdBRRHjfrp/>. Acesso em: 12 de maio de 2025.

FREEMAN, Scott *et al.* Active learning increases student performance in science, engineering, and mathematics. **Proceedings of the National Academy of Sciences**, v. 111, n. 23, p. 8410–8415, maio de 2014. Disponível em: <https://www.pnas.org/doi/10.1073/pnas.1319030111>. Acesso em: 22 de maio de 2025.

MAIA, M. de C.. (2010). **Entendendo a necessidade de renovação no processo de ensino e aprendizagem.** Janeiro de 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/raeel/a/CX9sSNZgxh5PcdjM8T7tLjM/>. Acesso em: 12 de maio de 2025.

MARQUES, H. R., Campos, A. C., Andrade, D. M., & Zambalde, A. L.. (2021). Inovação no ensino: uma revisão sistemática das metodologias ativas de ensino-aprendizagem. **Avaliação: Revista Da Avaliação Da Educação Superior** (campinas), 26(3), 718–741. Setembro de 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aval/a/C9khps4n4BnGj6ZWkZvBk9z/?lang=pt>. Acesso em: 12 de maio de 2025.

MAZUR, Eric. **Peer Instruction:** A User's Manual. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall, 1997.

MORÁN, José Manuel. Mudando a educação com metodologias ativas. In: SOUZA, Carlos Alberto de; MORALES, Ofelia Elisa Torres (org.). Convergências midiáticas, educação e cidadania: aproximações jovens. **Coleção Mídias Contemporâneas**, vol. 2. Ponta Grossa: UEPG/PROEX, 2015. p. 15–33. Disponível em: [https://moran.eca.usp.br/wp-content/uploads/2013/12/mudando\\_moran.pdf](https://moran.eca.usp.br/wp-content/uploads/2013/12/mudando_moran.pdf). Acesso em: 12 de maio de 2025.

PIAGET, Jean; BROWN, T. A.; KAEGI, C. E.; ROSENZWEIG, Mark R. **Intelligence and Affectivity:** Their Relationship during Child Development. Palo Alto, Calif.: Annual Reviews Inc., 1981. xiv, 77 p.

# **TRANSFORMAÇÕES NO ENSINO DE ENDODONTIA: DA TÉCNICA CONVENCIONAL À INTEGRAÇÃO ENTRE TECNOLOGIA, EVIDÊNCIAS E PRÁTICA CLÍNICA**

*Alessandra Nunes Machado<sup>1</sup>*

*Gabriela Umpierre Crespo Melo<sup>2</sup>*

*Jonathas Felipe Cappelari<sup>3</sup>*

*Júlia Raquel Nardi<sup>4</sup>*

*Rafaela Scherer<sup>5</sup>*

“Não é suficiente ensinar Endodontia. É necessário fazer com que o aluno goste dela.” ( Ilson Soares, 2011)

Muitas são as inquietudes que o corpo docente de um curso de graduação em Odontologia passa por aspirar uma formação íntegra e de qualidade , desejo esse muitas vezes ambicioso ao considerarmos os grandes desafios que passamos durante toda a trajetória de um estudante, desde a sua introdução à vida acadêmica até sua despedida. O momento de esvaziar os armários, tão aguardado pelos alunos de um curso de Odontologia, também causa um certo medo, angústia e incerteza do caminho que terão que percorrer sozinhos. O ensino da endodontia na graduação em odontologia enfrenta diversos desafios que impactam diretamente na formação clínica e teórica dos futuros profissionais (Seijo, 2013). A complexidade dos procedimentos endodônticos, que exigem precisão, conhecimento anatômico detalhado e domínio técnico, muitas vezes contrasta com o tempo limitado disponível na grade curricular e com a dificuldade de acesso a casos clínicos adequados para a prática (Sonttag *et al.*, 2008). Além disso, o avanço constante das tecnologias e materiais utilizados na área demanda atualização contínua por parte dos docentes, o que nem sempre é possível em instituições com recursos restritos (De Moor, 2013).

Diversas pesquisas têm investigado diferentes aspectos dos currículos de graduação, incluindo comparações internacionais na educação em Endodontia. Esses estudos analisam uma variedade de modelos pedagógicos atualmente utilizados, como

<sup>1</sup> Cirurgiã dentista, docente do Curso de Odontologia da Univates.

<sup>2</sup> Cirurgiã dentista, docente do Curso de Odontologia da Univates.

<sup>3</sup> Cirurgião dentista, egresso do Curso de Odontologia da Univates.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Odontologia da Univates.

<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Odontologia da Univates.

as tradicionais aulas expositivas em sala de aula, a aprendizagem baseada em problemas (ABP), a aprendizagem baseada em casos, seminários clínicos, discussões em grupo, o uso de tecnologias disponíveis, além do desenvolvimento de portfólios, da autoavaliação e da avaliação formativa. Embora as aulas expositivas em sala de aula ainda representem uma prática tradicional sólida, há evidências de que os estudantes devem ter acesso a uma diversidade de abordagens educacionais, proporcionando-lhes múltiplos caminhos para alcançar seus objetivos de aprendizagem (Davey, 2015).

Um fator que assombra o futuro profissional é o fato de que os alunos acabam perdendo o vínculo com a instituição formadora assim que concluem seu curso, consequentemente perdem o acesso aos serviços por ela disponibilizados, aos colegas e professores. Ofertar oportunidades de educação continuada a esses egressos sempre foi uma preocupação do curso de Odontologia da Univates desde a sua formação (Fonte: PPC Curso).

O ensino da Endodontia na graduação em Odontologia passou por significativas transformações nas últimas décadas, acompanhando a evolução científica, tecnológica e pedagógica do ensino superior. Tradicionalmente centrado em atividades laboratoriais e clínicas com ênfase na técnica, o ensino endodôntico atual busca integrar fundamentos biológicos, avanços tecnológicos e abordagens mais humanizadas de cuidado ao paciente.

Durante muito tempo, o ensino de Endodontia manteve-se essencialmente técnico e manual, com foco em procedimentos padronizados utilizando limas manuais e técnicas convencionais de obturação (Estrela, 2008). No entanto, com o advento da instrumentação mecanizada, do uso de microscópios operatórios e da irrigação ativa, surgiu a necessidade de atualização curricular, incorporando, sempre que possível, novas tecnologias e conhecimentos (Silva *et al.*, 2018).

A partir dos anos 2000, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de Odontologia passaram a incentivar uma formação generalista, humanista e crítica (Brasil, 2002). Isso exigiu que as disciplinas clínicas, como a Endodontia, se adaptassem a um novo paradigma educacional, priorizando não apenas a técnica, mas também o raciocínio clínico, a tomada de decisão baseada em evidências e a integração com outras áreas do conhecimento.

Nesse contexto, um dos principais desafios enfrentados pelos docentes é a constante atualização do conteúdo diante do rápido avanço tecnológico, além da necessidade de capacitar os estudantes para lidar com diferentes níveis de complexidade clínica e desenvolver habilidades psicomotoras em estudantes com distintas aptidões (Melo *et al.*, 2020; Borges *et al.*, 2020). Soma-se a isso a importância de promover um atendimento humanizado, que considere as singularidades de cada indivíduo e integre

o cuidado clínico às necessidades biopsicossociais do paciente, formando profissionais mais empáticos e comprometidos com a integralidade do cuidado (Reis; Lima; Sousa, 2018).

Para os estudantes, os desafios incluem desde a complexidade dos procedimentos endodônticos até a ansiedade decorrente da responsabilidade clínica. A curva de aprendizagem pode ser longa, especialmente considerando a necessidade de integrar conhecimentos teóricos e habilidades práticas em um tempo limitado. A insegurança ao realizar procedimentos, principalmente os mais complexos, pode comprometer a experiência formativa (Rosa *et al.*, 2019). Muitos estudantes relatam insegurança mesmo após o estágio supervisionado, indicando a necessidade de maior tempo dedicado à prática clínica (Silva *et al.*, 2019).

Segundo Ferreira *et al.* (2021), a tendência atual é o fortalecimento de metodologias ativas de ensino, como a aprendizagem baseada em problemas (PBL), simulações clínicas e o uso de recursos digitais, como softwares de realidade aumentada e plataformas de ensino on-line. Essas estratégias favorecem o desenvolvimento do raciocínio clínico, da autonomia e da capacidade de tomada de decisão — habilidades essenciais para o cirurgião-dentista contemporâneo (Lopes *et al.*, 2021).

Apesar dos desafios, o ensino da Endodontia continua em constante evolução, e sua qualidade depende diretamente do compromisso dos docentes com a inovação pedagógica e do engajamento dos estudantes na construção de uma prática profissional segura, ética e baseada em evidências.

### **Formação continuada: o papel do aperfeiçoamento na qualificação endodôntica**

Com o compromisso de promover a excelência na formação odontológica e atender às demandas da prática clínica contemporânea, a Faculdade de Odontologia da Univates lançou, em agosto de 2021, a primeira edição do curso de Aperfeiçoamento em Endodontia. A iniciativa, idealizada pelos professores Andreas Rucks Varvaki Rados e Nélio Bairros Dornelles Junior, surgiu como resposta à necessidade de fortalecer a educação continuada, proporcionando atualização e aprofundamento técnico-científico na área da Endodontia.

Apesar do público alvo ter sido voltado aos alunos que estivessem em fase de conclusão de curso de Graduação em Odontologia da Univates, o curso também teve suas inscrições abertas ao público externo, permitindo a participação alunos de outras instituições e cirurgiões-dentistas já formados e interessados em aprofundar seus conhecimentos na área. A sua primeira edição contou com a participação de oito alunos inscritos (Figura 1).

Figura 1: Primeira turma do curso de Aperfeiçoamento em Endodontia da Unives com seus professores Nélio Bairros Dornelles Júnior e Alessandra Nunes Machado.



Fonte: acervo pessoal Alessandra Nunes Machado, 2021.

Com foco na qualificação profissional, o curso foi estruturado para oferecer uma formação teórico-prática atrativa, abordando desde os fundamentos da biologia pulpar até as técnicas mais atuais de instrumentação, obturação dos canais radiculares e novas tecnologias. As aulas, ministradas pelos professores Nélio Bairros Dornelles Junior e Alessandra Nunes Machado, contemplaram teoria, atividades práticas em laboratório (*hands-on*) e atendimentos clínicos supervisionados, permitindo que os participantes aplicassem os conhecimentos adquiridos em situações reais.

A carga horária de 80 horas do curso foi distribuída em oito encontros mensais, realizados aos sábados e utilizando a estrutura física das salas de aula, laboratórios e clínicas do curso de Graduação de Odontologia da Unives. As atividades práticas em laboratório foram realizadas em parceria com a empresa Eurodonto TDKa, que disponibilizou o acesso a equipamentos modernos, como motores endodônticos portáteis, limas rotatórias e reciprocantes para todos os alunos (Figura 2). Durante o atendimento clínico de pacientes, os alunos tiveram a oportunidade de usufruir de todos os equipamentos disponibilizados pela Instituição como motores endodônticos, localizadores apicais, sensores digitais de radiografia e microscópio operatório. Essa combinação pedagógica garantiu uma formação completa, desde o entendimento dos conceitos fundamentais até a execução segura e eficaz dos procedimentos endodônticos em pacientes.

Figura 2: Aula prática realizada em laboratório em parceria com a empresa Eurodonto TDKa.



Fonte: acervo pessoal Alessandra Nunes Machado, 2021.

Importante ressaltar que alguns equipamentos adquiridos para o curso de Aperfeiçoamento em Endodontia, como motores endodônticos e localizadores apicais, foram viabilizados com recursos provenientes das inscrições dos próprios participantes. Atualmente, esses recursos tecnológicos permanecem à disposição da Faculdade de Odontologia e são utilizados também no ensino de graduação, ampliando as possibilidades de aprendizado prático e qualificado para todos os estudantes. Essa infraestrutura, somada à já existente, coloca o curso em um patamar diferenciado dentro da formação continuada na área. Assim, a proposta do curso mostrou-se alinhada aos princípios da Univates de incentivo à formação continuada, à atualização profissional e ao fortalecimento do vínculo entre a instituição e a comunidade. Desta forma, foi possível realizar uma segunda edição do curso, onde a procura e o interesse demonstraram o sucesso e a relevância da iniciativa, que já impactou positivamente a prática clínica de diversos profissionais.

### **Relato de experiência curso de aperfeiçoamento em endodontia do estudante Jonathas Felipe Cappelari**

Realizar o curso de Aperfeiçoamento em Endodontia na Univates foi uma experiência extremamente enriquecedora e transformadora na minha trajetória profissional como cirurgião-dentista. Ao longo desta formação, concomitante com a finalização do meu curso de Graduação em Odontologia, tive a oportunidade de aprofundar meus conhecimentos teóricos e, principalmente, desenvolver habilidades clínicas por meio da prática intensiva de tratamentos endodônticos, muitos deles de alta complexidade.

Durante o curso, fui desafiado com diversos casos clínicos, como canais atrésicos, dentes com fraturas e tratamentos de canais com fratura de limas no interior dos

condutos. Esses atendimentos exigiram não apenas domínio da técnica, mas também uma abordagem cuidadosa, estratégica e paciente, especialmente na busca por preservar ao máximo a estrutura dentária e garantir um bom prognóstico para o dente.

O contato com esses casos complexos foi, sem dúvida, um divisor de águas na minha prática clínica. Ter acesso a uma estrutura de ensino moderna, com equipamentos de ponta e suporte docente de excelência, proporcionou um ambiente seguro para o desenvolvimento prático. Esse contexto me trouxe uma nova perspectiva sobre a Endodontia, me tornando mais confiante, mais preciso e mais humano.

Desde a minha formação em 2021, adotei um padrão técnico que prioriza a segurança, a tecnologia e o bem-estar do paciente. Desde então, não realizo tratamentos endodônticos sem o uso de localizador apical, muito menos sem motor endodôntico com as cinemáticas rotatória e reciprocante. Esses recursos tecnológicos têm sido fundamentais para garantir procedimentos mais eficazes, previsíveis, rápidos e, principalmente, indolores. Essa abordagem moderna tem elevado a qualidade do atendimento e transformado a experiência dos pacientes no consultório.

Um dos principais ganhos que levo desse curso foi a segurança no trabalho. Enfrentar e resolver situações clínicas desafiadoras dentro de um ambiente acadêmico controlado me permitiu desenvolver não só as habilidades técnicas, mas também emocionais, como a tranquilidade no atendimento e o acolhimento do paciente em momentos de dor e ansiedade. A confiança adquirida ao longo do curso hoje se reflete em cada procedimento realizado no consultório, proporcionando atendimentos mais previsíveis, seguros e empáticos.

A experiência na Univates foi, portanto, muito além da capacitação técnica, foi uma verdadeira construção de segurança profissional e emocional, que se reflete no cuidado mais eficiente, ético e acolhedor ao paciente.

### **Inserção dos instrumentos de níquel-titânio no ensino de graduação: relato de experiência baseado em evidências**

A evolução tecnológica na Endodontia tem transformado não apenas a prática clínica, mas também os currículos dos cursos de graduação em Odontologia. Instrumentos de liga de níquel-titânio (NiTi), tanto manuais quanto mecanizados, oferecem vantagens significativas no preparo dos canais radiculares, como maior flexibilidade, menor risco de transporte apical e maior eficiência na modelagem de canais curvos (Peters, 2004; Haapasalo *et al.*, 2010). Frente a esse cenário, torna-se essencial que os estudantes sejam preparados para utilizar essas tecnologias de maneira crítica e fundamentada.

No contexto da graduação em Odontologia, a introdução dessas novas tecnologias deve ocorrer de maneira planejada e pedagógica, respeitando o processo de aprendizagem dos estudantes. Tradicionalmente, o ensino da Endodontia inicia-se com o domínio da técnica manual convencional, utilizando limas de aço inoxidável em técnicas como a escalonada, coroa-ápice ou a técnica híbrida (Estrela, 2008). Este aprendizado inicial é fundamental para o desenvolvimento das habilidades psicomotoras e para a compreensão tridimensional da anatomia interna do dente.

A introdução precoce de tecnologias avançadas, sem o domínio prévio da técnica convencional, pode comprometer o raciocínio clínico e gerar uma dependência de recursos mecânicos sem o entendimento adequado dos princípios biológicos e técnicos que norteiam a Endodontia (Silva *et al.*, 2018). Assim, a estratégia adotada de introduzir os instrumentos de NiTi após a conclusão da pré-clínica manual se mostra não apenas didaticamente acertada, mas também alinhada às diretrizes que valorizam a formação crítica e progressiva do cirurgião-dentista (Brasil, 2002).

Neste capítulo, relatamos uma experiência pedagógica vivenciada pelo curso de Graduação em Odontologia da Universidade do Vale do Taquari, que optou por inserir, de forma planejada, os instrumentos de NiTi na graduação, após os estudantes terem concluído a fase pré-clínica com técnicas manuais convencionais. A proposta teve como objetivo integrar a inovação tecnológica ao raciocínio clínico já estabelecido, promovendo uma transição segura e consciente para as novas abordagens de instrumentação endodôntica.

A inserção ocorreu por meio de uma atividade prática (*hands-on*) oferecida aos estudantes que já haviam concluído a disciplina pré-clínica de Endodontia. Foram apresentados dois sistemas distintos: um de limas manuais de NiTi, que permite ao estudante experimentar os benefícios da flexibilidade da liga em um formato mais familiar; e um sistema de instrumentação mecanizada com movimento reciprocante, que representa a abordagem clínica mais atual e frequentemente utilizada nos serviços odontológicos (Yared, 2008; Silva *et al.*, 2018).

Nesse cenário, a realização de atividades práticas do tipo *hands-on* tem se mostrado uma metodologia eficaz para familiarizar os estudantes com a instrumentação rotatória e reciprocante, permitindo que experimentem a sensibilidade tátil, o comportamento dos instrumentos e os protocolos de uso em ambientes controlados (Melo *et al.*, 2020). No caso específico dos instrumentos manuais de NiTi, sua utilização constitui uma ponte importante entre a técnica tradicional e a instrumentação mecanizada, pois alia a flexibilidade da liga ao controle manual, facilitando a adaptação dos estudantes à nova cinematática (Yared, 2008).

Essa decisão pedagógica foi motivada pelo crescente aumento da demanda por tratamentos endodônticos na Clínica de Odontologia Ampliada (COAm), especialmente após o credenciamento do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) regional. A nova realidade institucional exige que os estudantes estejam aptos a realizar atendimentos com resolutividade e segurança. Nesse contexto, o domínio dessas técnicas com instrumentos de NiTi tornou-se uma necessidade formativa e não apenas um diferencial.

A abordagem progressiva também contribui para a formação de um profissional mais preparado para lidar com a diversidade de casos clínicos e para tomar decisões fundamentadas em evidências científicas. A familiaridade com diferentes instrumentos e técnicas amplia a capacidade de adaptação às necessidades clínicas e às preferências individuais de cada paciente, promovendo um cuidado mais personalizado e seguro (Haapasalo *et al.*, 2010).

Portanto, a inserção dos instrumentos de NiTi no ensino da graduação, especialmente por meio de experiências práticas cuidadosamente integradas ao currículo, representa um avanço significativo na qualificação do ensino da Endodontia. Ela reflete o compromisso dos cursos de Odontologia com a formação de profissionais capazes de acompanhar a evolução da ciência e da tecnologia, sem perder de vista os fundamentos biológicos e a ética no cuidado ao paciente.

### **Relatos de experiência alunas Júlia Raquel Nardi e Rafaela Scherer**

A endodontia é uma especialidade que vai muito além de “salvar o dente”. Além de propiciar melhor qualidade de vida, o tratamento endodôntico é uma técnica segura, eficaz e não invasiva (Alves, et.al., 2025). Tais princípios são bem evidenciados desde o início do curso de Odontologia da Universidade do Vale do Taquari, na disciplina de endodontia. Antes de iniciar a prática laboratorial, há inúmeras aulas teóricas que abordam detalhadamente os princípios, o protocolo clínico e as possíveis intercorrências do tratamento de canal, tendo várias atividades que auxiliam na memorização do conteúdo, dentre eles, a confecção de um atlas de anatomia dos canais radiculares.

Após a introdução do conteúdo, as aulas são intercaladas com práticas na pré-clínica, que apresentam uma ampla estrutura, com todos os materiais necessários para o treinamento. Neste período, são realizados os acessos endodônticos, em dentes artificiais de todos os grupos (incisivo, canino, pré-molar e molar), o preparo químico-mecânico e a obturação. Outrossim, vale salientar que, o laboratório fica aberto de segunda a sexta, estando disponível para os alunos praticarem no tempo livre.

Depois da etapa laboratorial, o discente já está pronto para iniciar as práticas clínicas. Como a Clínica de Odontologia Ampliada tem contrato com prefeituras de

diferentes cidades, e também possui o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), há muitos pacientes na fila para o tratamento endodôntico, ou seja, todos os alunos têm, em algum momento, a possibilidade de realizá-lo e aplicar os conhecimentos adquiridos previamente.

A COAM disponibiliza todos os materiais dentários consumíveis, além de ter microscópio, localizador apical, motor endodôntico e raio-x digital e portátil, equipamentos avançados que otimizam tempo, consequentemente, mais conforto ao paciente e facilidade ao profissional. Todavia, nem todos são de fácil manejo para o aluno que mal teve contato laboratorial, visto que, iniciam-se as práticas com limas manuais de aço inoxidável com a técnica coroa-ápice, para adquirir o conhecimento dos canais e melhorar habilidades motoras (Estrela, 2008).

Durante a atividade prática, foi ministrado conteúdo teórico acerca dessas limas e da utilização do motor de acionamento reciprocante e rotatório. Os instrumentos foram adquiridos pela instituição de ensino, cabendo a cada discente a aquisição de dentes artificiais para a realização do procedimento. Todos os estudantes do sétimo e nono módulos tiveram a oportunidade de aprender e praticar tanto a técnica mecanizada quanto a manual com limas de Ni-Ti, abordagem que, frequentemente, é restrita a cursos de pós-graduação.

Contudo, a técnica manual com limas de aço inoxidável já não constitui a primeira opção para muitos cirurgiões-dentistas, razão pela qual a inclusão de técnicas mais avançadas no currículo de graduação se mostra uma medida imprescindível. Além disso, a experiência ampliou o conhecimento teórico e prático dos discentes, apresentando uma perspectiva distinta da endodontia, uma vez que as limas de Ni-Ti podem simplificar certos casos clínicos, reduzindo a ansiedade dos estudantes.

Para além do aprofundamento teórico e prático dos discentes, a técnica também representa uma vantagem para os pacientes em lista de espera, visto que a mecanização diminui o tempo clínico necessário para a execução do tratamento endodôntico.

A partir do exposto, conclui-se que, o curso de Odontologia da Universidade do Vale do Taquari, apresenta um grande diferencial no ensino endodôntico, que, além de ter um corpo docente qualificado e uma ampla estrutura, busca por temáticas atuais, formando profissionais qualificados e com vasto conhecimento teórico e prático.

## Referências

BORGES, A. H. *et al.* Desafios do ensino da endodontia: percepções de professores em diferentes regiões do Brasil. **RGO - Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v. 68, e20200058, 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia**. Resolução CNE/CES nº 3, de 19 de fevereiro de 2002.

DAVEY, J.; BRYANT, S.T.; DUMMER, P.M.H. The confidence of undergraduate dental students when performing root canal treatment and their perception of the quality of endodontic education. **European Journal of Dental Education**, Reino Unido, v. 19, p. 229-234, 2015.

DE MOOR R, Hülsmann M, Kirkevang LL, Tanalp J, Whitworth J. Undergraduate curriculum guidelines for endodontontology. **Int Endod J.** 2013 Dec;46(12):1105-14. doi: 10.1111/iej.12186. Epub 2013 Oct 4. PMID: 24117830.

ESTRELA, C. **Ciência endodôntica**. São Paulo: Artes Médicas, 2008.

FERREIRA, F. M.; LIMA, J. M. C.; SOARES, A. C. P. Inovações no ensino de endodontia: uma revisão sobre metodologias ativas na graduação. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 45, n. 2, e108, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.2-20200123>. Acesso em: 28 maio 2025.

HAAPASALO, M. *et al.* Mechanical cleaning of root canals: can it be accomplished in the presence of biofilm? **International Endodontic Journal**, Oxford, v. 43, n. 4, p. 285–296, 2010.

LOPES, H. P.; SIQUEIRA, J. F. Jr.; ELIAS, C. N. Educação em Endodontia no Brasil: desafios e possibilidades. **Dental Press Endodontics**, Maringá, v. 11, n. 4, p. 78-84, 2021.

MELO, D. P. *et al.* Metodologias ativas no ensino da Endodontia: uma abordagem contemporânea para a formação clínica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 44, n. 3, e116, 2020.

MELO, M. C. M.; TORRES, C. R. G.; CHAVES, M. M. M. Desafios no ensino de Endodontia na graduação: revisão narrativa. **Revista da ABENO**, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 34–42, 2020.

PETERS, O. A. Current challenges and concepts in the preparation of root canal systems: a review. **Journal of Endodontics**, Philadelphia, v. 30, n. 8, p. 559–567, 2004.

REIS, D. C.; LIMA, M. A. D. S.; SOUSA, Y. G. Humanização no ensino em saúde: desafio para a formação de profissionais. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 42, n. 3, p. 111–118, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3RB20170132>. Acesso em: 28 maio 2025.

ROSA, R. A. *et al.* Anxiety levels in undergraduate students during endodontic procedures. **European Journal of Dental Education**, Copenhagen, v. 23, n. 1, p. 42–47, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/eje.12389>. Acesso em: 28 maio 2025.

SEIJO, M. O. S., Ferreira, E. F., Ribeiro Sobrinho, A. P., Paiva, S. M., & Martins, R. C. (2013). Learning experience in endodontics: Brazilian students' perceptions. **Journal of Dental Education**, 77(5), 648–655.

SILVA, E. J. N. L. *et al.* Impact of Endodontic Education on the Perception of Undergraduate Students towards Root Canal Instrumentation Techniques. **European Journal of Dentistry**, Stuttgart, v. 12, n. 3, p. 417–421, 2018.

SILVA, E. J. N. L. *et al.* Percepção de acadêmicos sobre o ensino clínico da endodontia. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 5, n. 9, p. 15556–15566, 2019.

SILVA, E. J. N. L.; CRUZ-FILHO, A. M.; DE-DEUS, G. Endodontic education versus practice: are we teaching what's needed? **Brazilian Dental Journal**, Ribeirão Preto, v. 29, n. 2, p. 93–98, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-6440201801723>. Acesso em: 28 maio 2025.

SOARES, Ilson José. **Endodontia Técnicas e Fundamentos**, 2011.

SONNTAG D, BÄRWALD R, HÜLSMANN M, STACHNISS V (2008)Pre-clinical endodontics: a survey amongst German dental schools. **International Endodontic Journal** 41, 863–8.

WALIA, H. M.; BRANTLEY, W. A.; GERSTEIN, H. An initial investigation of the bending and torsional properties of Nitinol root canal files. **Journal of Endodontics**, Philadelphia, v. 14, n. 7, p. 346–351, 1988.

YARED, G. Canal preparation using only one Ni-Ti rotary instrument: preliminary observations. **International Endodontic Journal**, Oxford, v. 41, n. 4, p. 339–344, 2008.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O curso de Odontologia da Univates chega aos dez anos de existência. Desde sua proposta inicial até os dias atuais, o mundo tem se apresentado cada vez mais complexo. Essa complexidade se reflete e é refletida nos seres que cruzaram e ainda cruzam o caminho do curso. As produções, desde o início do curso, já tiveram bastante destaque em vários eventos científicos e culturais pelo mundo afora. Os egressos do curso tem se destacado como seres humanizados, talvez a principal bandeira do curso.

Em plena pandemia da Sars-covid em 2019 construímos uma primeira publicação que tinha como “ideia inicial produzir textos como registros significativos de um processo que tem envolvido e afetado, de forma interessante e intensa, as pessoas que têm tido contato com as propostas do Curso.”. Para a construção deste capítulo final, vamos utilizar uma parte daquele texto que descrevia de forma sucinta as inúmeras ideias que tivemos durante esses anos todos. Ela se encontra nas páginas 39 e 40 do livro Experiências Exitosas e Inovadoras na Formação em Odontologia da Univates e será apresentado aqui em itálico entremeado com questões que possam se relacionar com as experiências apresentadas e identificadas nos capítulos deste ebook.

Os textos que foram produzidos no início do planejamento do curso mencionaram *um Curso de Odontologia inovador em essência pela sua organização em um formato modular e que buscara a transversalidade dos conhecimentos fugindo de um modelo fragmentado pelas disciplinas*. Após duas revisões do Projeto Pedagógico (PPC) temos hoje um curso disciplinar que carrega a ideia inicial dos módulos e se materializa na característica do estudante de Odontologia que dificilmente cursa menos créditos do que o proposto na matriz curricular. Ainda temos uma reunião semanal de professores que garantem a integração dos componentes curriculares e também trazem uma efetiva integração dos componentes curriculares. No texto Promoção de Saúde e Formação Humanizada: Um Olhar Estudantil Sobre a Clínica Integrada podemos identificar essa visão de forma muito clara.

*Inovador também, porque procurará desenvolver a inovação nos seus mais variados aspectos.* Por meio de dois textos (Reabilitação com Próteses Totais convencionais através da Técnica de Clonagem Terapêutica: Relato de Caso. e Transformações no Ensino de Endodontia: Da Técnica Convencional à Integração entre Tecnologia, Evidências e Prática Clínica) podemos perceber a busca do curso pela excelência no atendimento aos usuários nas práticas clínicas.

*Ousado por procurar, através de vivências de ensino e de aprendizagem, desenvolver a autonomia dos sujeitos exacerbando o espírito crítico e a liberdade de pensamento.* Isso fica claro nos textos dos egressos de diferentes módulos: João Pedro da Silveira, Júlia Pedó, Silas Piccinini e Maria Eduarda Ferreira de Andrade

*Diferenciado entre seus pares pela utilização de metodologias ativas que criam um contexto onde é possível experimentar as habilidades que desenvolverão as competências necessárias aos sujeitos habitantes do século XXI.* Utilizando a Arte no Processo de Aprendizagem: Uma Abordagem Dinâmica no Ensino da Anestesiologia, este texto é um exemplo das tantas atividades desenvolvidas no curso que se aproximam das Metodologias Ativas procurando na ação-reflexão-ação o desenvolvimento das habilidades previstas nas DCN.

*Pode se debruçar sobre o desenvolvimento de habilidades socioemocionais que extrapolam o ensino meramente técnico é, sobretudo, respeitar as diferenças e olhar para a constituição do outro, evitando dogmas e preconceitos de qualquer espécie.* Essas premissas ficam caracterizadas nos textos das intercambistas do Pec-G em dois textos que abordam o desafio de estrangeiros estudarem em uma região de colonização alemã. O texto Experiência Extensionista De Uma Acadêmica De Odontologia No Projeto Rondon: Relato De Experiência também se caracteriza nesse sentido.

*Pode, ainda, através da abordagem dos dispositivos da humanização, desenvolver a ética e o respeito à ciência tornando os sujeitos capazes de atuar nos mais diversos níveis do cuidado em saúde.* Atuação Do Cirurgião-Dentista No Sus: Busca Ativa, Promoção Do Maio Vermelho E Educação Nas Escolas E A Vivência Do Estágio Curricular Como Elemento Transformador Na Formação Acadêmica demonstram como o curso desenvolve os dispositivos da humanização nos diversos componentes curriculares.

*Finalmente sobre a avaliação dos processos de ensino e de aprendizagem escrevemos que "...a avaliação do Curso deve pressupor o cumprimento dos objetivos e respeitar as subjetividades que cada um carrega, sendo organizada nas três dimensões: cognitiva, procedural e atitudinal, incluindo a perspectiva do desenvolvimento da metacognição. A avaliação tridimensional deve fazer parte do processo de ensino e de aprendizagem e trazer subsídios para que os atores envolvidos possam ampliar suas perspectivas e, com isso, mudar o contexto ao seu redor."* Os textos Educação Permanente Docente no Curso de Odontologia da Univates e De Dentistas A Docentes: Reflexões De Uma Experiência Metamórfica não tratam diretamente de Avaliação, porém trazem uma das questões mais discutidas nos dez anos de curso: Como avaliar? Nossas discussões se desenvolveram a ponto de estarmos unificando as dimensões e mudando o peso de cada uma delas conforme o cenário que se apresenta.

A coletânea de textos que se apresenta evidencia a construção do planejamento pensado há mais de dez anos e pode indicar pistas sobre como o envolvimento de professores, estudantes e funcionários podem dar conta da construção de habilidades e competências que farão o perfil do egresso almejado pela Odontologia atual. Ao circular pela rede de saúde onde os egressos do curso estão inseridos, não é raro recebermos elogios que se adequam ao que planejamos durante esses últimos dez anos e o curso, parece estar colaborando com uma Odontologia mais resolutiva e acessível para a população brasileira.

*Maurício Fernando Nunes Teixeira*

Docente e primeiro coordenador do Curso de Odontologia da Univates



**UNIVATES**

Av. Avelino Tallini, 171 | Bairro Universitário | Lajeado | RS | Brasil  
CEP 95914-014 | Cx. Postal 155 | Fone: 51 3714.7000  
[www.univates.br](http://www.univates.br) | 0800 7 07 08 09