

Conceito de saúde: a percepção de docentes e acadêmicos do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí (SC) - UNIVALI

Elisabete Rabaldo Bottan*, Gregory Hacke Azambuja**, Marcela Müller Silva***, Luciane Campos****, Eliane Garcia da Silveira*****, Mário Uriarte Neto*****

* Professora das disciplinas de Trabalho de Iniciação Científica e Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde Individual e Coletiva do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí

** Acadêmico do Curso de Odontologia e Bolsista do Projeto Pró-Saúde do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí

*** Acadêmica do Curso de Odontologia e Bolsista do Projeto Pró-Saúde do Curso de Odontologia da do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí

**** Professora das disciplinas de Odontologia Social e Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde Individual e Coletiva do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí

***** Professora da disciplina de Odontopediatria e Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde Individual e Coletiva do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí

***** Coordenador do Curso de Odontologia; Coordenador do Projeto Pró-Saúde do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí

RESUMO

Analisou-se como docentes e acadêmicos do curso de Odontologia da Univali concebem o termo Saúde. Trata-se de pesquisa descritiva, do tipo transversal, mediante coleta de dados primários. A população-alvo foram os 62 docentes e os 252 acadêmicos em atuação no primeiro semestre de 2008. A coleta e análise dos dados foram efetuadas com base em procedimentos metodológicos da pesquisa qualitativa, tendo sido adotados os princípios do Teste de Associação Livre de Palavras, tendo como estímulo indutor a expressão saúde. A categoria conceito ampliado de saúde foi a mais suscitada tanto pelos docentes (57,6%) como pelos acadêmicos (52,1%). Muito embora um alto percentual dos entrevistados tenha manifestado uma compreensão ampliada sobre saúde, enfocando a dimensão político-social e a integração da saúde bucal às demais práticas de saúde coletiva,

é necessário que se trabalhe com estes sujeitos no sentido de que todos alcancem esta compreensão.

DESCRITORES

Educação Superior. Educação em Odontologia. Formação de Recursos Humanos.

Discutir a formação dos profissionais da área da Odontologia a luz das novas Diretrizes Curriculares é uma condição da qual as universidades, atualmente, não podem se furtar. Neste sentido, é importante que se tenha a concreta compreensão de todos os aspectos envolvidos neste processo de mudanças.

Alguns estudos centram-se na necessidade de transformação pautados em mudanças no mercado de trabalho e, portanto, na urgência de se contornar as dificuldades quanto à inserção profissional de modo que novas oportunidades sejam criadas. Outros

trabalhos apontam que há uma crise paradigmática, ou seja, os saberes, há séculos definidos, em relação à Odontologia, não estão satisfazendo às necessidades apresentadas pela sociedade.^{6,7,16}

Na verdade, os dois enfoques não são excludentes. No entanto, para fins deste estudo, realizamos um recorte e, dentre estas duas correntes, destacamos a mudança paradigmática pela qual a Odontologia vem passando. Esta mudança requer novas abordagens pedagógicas e filosóficas na reconstrução da prática e da atuação do futuro cirurgião-dentista.

É neste cenário que se encontra o curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí, implantado no primeiro semestre de 1990, sob os princípios legais e filosóficos em vigência à época. Muito embora a proposta curricular aprovada quando da sua implantação, e ainda em vigência, já se apresentasse avançada em muitos aspectos, há que se reconhecer que entre a sua proposição e o momento atual já transcorreram quase vinte anos. Assim, o curso de Odontologia da Univali chegou ao século XXI consolidado, porém atento à evolução dos debates sobre a necessidade de formação de um profissional que responda aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Com as novas demandas frente aos paradigmas de atenção à saúde, a comunidade acadêmica vem discutindo e redesenhando uma nova matriz curricular. Simultaneamente, através do Programa de Formação Continuada, que é mantido pela Univali, tem-se promovido um constante diálogo sobre determinados conceitos que foram definidos pela coletividade como sendo fundamentais ao processo de implantação da nova matriz. Estes conceitos foram considerados como as bases sobre as quais deverão ser construídos os *quefazer*s pedagógicos e, dentre estes conceitos, está o termo Saúde.

Considerando-se, pois, a necessidade de se analisar os discursos dos diferentes atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem vivenciado no e pelo curso de Odontologia da Univali, optou-se pela realização de um estudo exploratório para se identificar de que forma estes sujeitos (docentes e discentes) percebem o significado do termo saúde.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa descritiva, do tipo transversal, mediante coleta de dados primários.

A população-alvo constou de 62 docentes e 252 acadêmicos do curso de Odontologia da UNIVALI, no primeiro semestre de 2008. Para estes dois grupos, foram constituídas amostras não probabilísticas, de

modo acidental, com aqueles sujeitos que, por livre e espontânea vontade aceitaram participar da pesquisa.

A coleta de dados junto ao grupo de docentes ocorreu em uma única etapa, quando de uma reunião de planejamento no início do semestre letivo. Para o grupo de acadêmicos, efetuou-se a coleta junto a cada uma das nove turmas, em um único dia, no mesmo turno, também, no início do semestre letivo.

Os procedimentos de coleta e de análise dos dados foram efetuados com base nos pressupostos da pesquisa qualitativa. Os princípios do Teste de Associação Livre de Palavras,¹ tendo como estímulo indutor a expressão *saúde*, foram adotados para a coleta de dados. E, a análise ocorreu mediante a categorização dos termos evocados.

Inicialmente, foi efetuada a leitura flutuante, que consistia na tomada de contato inicial com o material produzido, quando foram identificadas, de modo assistemático, as visões manifestadas pelos pesquisados. Posteriormente, foi realizada a leitura sistemática, com agrupamento por semelhanças de sentido dos termos.

Foram definidas duas categorias, a saber:

- conceito ampliado de saúde e
- conceito reducionista de saúde.

Para cada categoria, com auxílio do programa Microsoft Office Excel 2007, calculou-se a frequência relativa dos termos evocados.

RESULTADOS

Analisando-se a frequência de evocação dos termos, observa-se que, de modo geral, entre os sujeitos da pesquisa, a categoria *conceito ampliado de saúde* obteve 52,9% das evocações, enquanto que a categoria *conceito reducionista de saúde* atingiu 47,1%.

A categoria *conceito ampliado de saúde* foi a mais suscitada, tanto por docentes como por discentes (Gráfico 1).

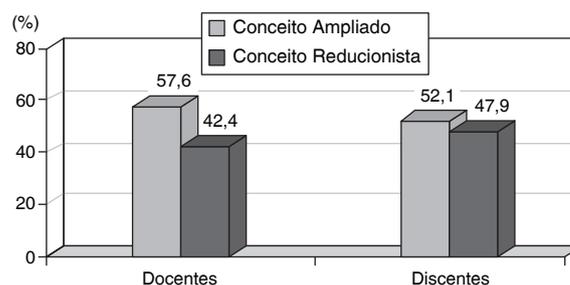


Gráfico 1 - Distribuição da frequência relativa da categorias adotadas para a análise do modo como os sujeitos da pesquisa definem o termo saúde.

Quadro 1 - Distribuição da frequência relativa das expressões que representam a conceitualização de saúde de professores e acadêmicos do curso de odontologia da Univali.

Conceito ampliado - termos evocados	%	
	Docente	Discente
Educação; Informação; Interdisciplinaridade.	26,3	12,3
Qualidade de Vida; Promoção da Saúde.	23,7	62,3
Cidadania; Estado; Democratização; Direito; Conquista.	19,7	6,5
Trabalho; Moradia; Saneamento básico; Condição Econômica.	15,8	6,8
SUS; Acesso; Inclusão; Acolhimento; Integralidade.	14,5	12,1
Conceito reducionista - termos evocados	%	
	Docente	Discente
Bem-estar psico-orgânico; Equilíbrio das funções; Longevidade.	50,0	80,1
Prevenção de doenças; Higiene; Bons hábitos de autocuidado.	39,3	18,5
Competência técnica/ reabilitação.	10,7	1,4

As frequências obtidas para as expressões que mais se destacaram para as duas categorias de análise, de acordo com o grupo de pesquisados (docentes e acadêmicos), estão dispostas no quadro 1.

DISCUSSÃO

Historicamente o desenvolvimento conceitual e metodológico da saúde pública ligado aos avanços das ciências biológicas vem se orientando basicamente por um conceito de saúde que corresponde apenas à ausência de doenças ou à noção de equilíbrio do organismo. As discussões acerca de um conceito ampliado de saúde, a partir da década de 1970, passaram a acontecer de forma mais sistemática.^{3,5,15}

Nesta trajetória, cabe destacar a importância das Conferências Internacionais sobre Promoção da Saúde. As três Conferências realizadas entre 1986 e 1991 (Ottawa, em 1986, Adelaide, em 1988 e Sundsvall, em 1991) estabeleceram as bases conceituais e políticas contemporâneas da promoção da saúde. As Conferências seguintes, de Jacarta, em 1997, e no México, no ano de 2000, enfatizaram a participação popular e do empowerment, mediante instrumentalização dos sujeitos através do acesso à educação e à informação.

A promoção de saúde passou, então, a ser concebida como um paradigma que deveria nortear as políticas públicas de saúde, segundo o qual a saúde é compreendida como resultante de um conjunto de fatores individuais e coletivos, sociais, econômicos, políticos, étnicos, religiosos, culturais, psicológicos, biológicos e ambientais, entre outros, interagindo num processo dinâmico e constante.

Para se alcançar a mudança paradigmática, é necessário que ocorra a reorientação dos serviços de saúde, o que implica em se pensar a formação dos profissionais da área da saúde. Temos que adotar uma postura abrangente que respeite as peculiaridades culturais e que veja e cuide das pessoas na sua integralidade^{3-5,9,10,12,14}.

No entanto, em função do modelo predominantemente biologicista dos currículos praticados pelas escolas formadoras de profissionais para a área da saúde, distribuídas pelo território nacional, dentre as quais nos incluímos, estes marcos conceituais ficaram, por muito tempo, como sendo objeto de discussão, exclusivamente, das disciplinas vinculadas à Saúde Coletiva como, por exemplo, a Odontologia Social e Preventiva. Ao mesmo tempo, as demais disciplinas se eximiam de participar destas discussões por motivos de iam desde o pouco conhecimento, ou não entendimento, a até, por vezes, a descrença na importância da promoção da saúde como filosofia de atuação.

Deste modo, a visão de saúde que se construía era dicotômica. De um lado, as disciplinas clínicas enfocando a saúde com base no modelo biologicista, basicamente, intervencionista e terapêutico, que atua sobre a doença, muitas vezes tratando somente a seqüela, com a finalidade da cura ou a redução do dano. Por sua vez, as disciplinas sociais efetivando um discurso e uma prática higiênico-preventivista, denotando um conceito de saúde mais amplo, se comparado àquele do modelo intervencionista-terapêutico, porém, ainda limitado a utilizar os fatores sociais como intervenientes coadjuvantes dos estados de saúde-doença.

Esta dualidade ainda persiste em muitos cursos; contudo têm surgido propostas de mudanças com norteador teórico-prático suportado na filosofia da promoção da saúde, que é uma possibilidade real e concreta de melhorar as condições de vida e saúde da população brasileira. No entanto, a implementação destas ações demanda tempo e paciência, pois os resultados deste tipo de atuação são quase sempre visíveis apenas em médio e/ou longo prazo.

Experiências de Promoção à Saúde são, por vezes, conflituosas, porém colaboram para rupturas de paradigmas, tanto no aparelho institucional público, quanto com relação à complexidade do conjunto dos sujeitos sociais envolvidos, levando à necessidade de desdobramentos que passam pela construção/reconstrução e transformação.^{2,4,8,10,11,13,14}

É neste cenário que estão incluídas as mudanças propostas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Odontologia, o que torna premente a necessidade de rever os conceitos de saúde-doença dos diferentes sujeitos envolvidos na formação profissional, de se compreender saúde no seu sentido holístico, considerando os fatores sociais como determinantes dos processos de promoção e manutenção da saúde dos indivíduos e/ou coletividades. Há que se reconhecer, portanto, que o perfil profissional do cirurgião-dentista, que corresponde às expectativas da atual estrutura socioeconômica do nosso país, implica na formação de um sujeito que seja capaz de compreender um conceito abrangente de saúde.^{9,14}

Um conceito ampliado de saúde é apresentado na Carta de Ottawa, em que saúde é a dimensão pela qual um indivíduo ou grupo pode, por um lado, realizar suas aspirações e satisfazer suas necessidades e, por outro, mudar ou enfrentar seu ambiente. No Brasil, a saúde é definida de uma maneira mais ampliada no Relatório Final da 8ª Conferência Nacional de Saúde, que compreende a saúde não como um conceito abstrato, mas um conceito que se constrói no contexto histórico de determinada sociedade e num dado momento de seu desenvolvimento.

Em seu sentido mais abrangente, a saúde é resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde.³ Ao se analisar a conceituação elaborada pelos sujeitos desta pesquisa, observou-se que a maioria reportou alguns aspectos ampliados de saúde, mas não na sua totalidade. Para muitos, a saúde está relacionada à qualidade de vida. Mas, também, há um expressivo percentual que fez alusão ao conceito da OMS, que vincula saúde ao bem-estar psico-orgânico, ao equilíbrio e à longevidade. E, observou-se, ainda, a associação entre saúde e prevenção de doenças.

O panorama que encontramos quanto à compreensão sobre o termo saúde entre docentes e acadêmicos do curso de odontologia da Univali, não é incomum, tendo em vista, que a distinção entre prevenção, educação para a saúde e promoção de saúde ainda não está muito clara para os profissionais da saúde.^{5,17}

Concorda-se, pois, com Traverso-Yépes¹⁸ ao destacar que as dificuldades inerentes à definição conceitual sobre promoção de saúde são decorrentes da própria dificuldade de se definir saúde, não só pelas diferentes dimensões que perpassam o conceito, mas principalmente pelo fato da saúde ser uma experiência individual. O que implica na necessidade de se continuar com as discussões sobre os paradigmas de atenção à saúde vivenciados pela Odontologia, tanto no âmbito da academia como dos serviços, para que as limitações conceituais sejam rompidas definitivamente e, deste modo, seja favorecida a construção de uma autêntica práxis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A concepção de saúde tecida pela maioria dos sujeitos investigados apresenta-se mesclada entre uma visão ampliada, ancorada nos pressupostos da promoção da saúde, e um conceito fundamentado em uma visão restrita do processo saúde-doença.

Sendo assim, torna-se fundamental que se prossiga com o processo de mudança paradigmática para que a totalidade, tanto dos docentes como dos discentes, alcance uma compreensão ampliada de saúde-doença. Esta condição trará um melhor entendimento sobre o processo de promoção da saúde o que, conseqüentemente, se refletirá numa operacionalização eficiente e eficaz dos princípios norteadores do SUS, ampliando a compreensão do processo saúde-doença para além dos limites da boca.

AGRADECIMENTOS

Ao Projeto Pró-Saúde (Ministério da Educação/Ministério da Saúde) que subsidiou a realização desta pesquisa.

ABSTRACT

The concept of health: perceptions of professors and students of the Dentistry Program of the University of Vale do Itajaí (SC) - UNIVALI

This work analyzes how professors and students of the Dentistry program of UNIVALI view the term Health. It is a cross-sectional-type descriptive research carried out through the collection of primary data. The target population consists of 62 teachers and 252 students in the first semester of 2008. The data were collected and analyzed based on methodological qualitative research, adopting the principles of the Free Word Association Test, using the term "health" as the inducer stimulus. The category of amplified health concept was the most frequently mentioned both by

the professors (57.6%) and by the students (52.1%). Although a high percentage of the interviewees showed a good understanding of health, focusing on its political and social dimensions, and on the integration of oral health in the other collective health practices, it is essential to work with these subjects so that all of them may reach this understanding.

DESCRIPTORS

Education, Higher. Education, Dental. Human Resources Formation. ■

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bauer MW, Aarts B. A construção do corpus: um princípio para coleta de dados qualitativos. In: Bauer MW, Gaskell G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som. Petrópolis: Vozes; 2002. p.39-63.
2. Bastos JRM, Peres SHCS, Ramires I. Educação para a saúde. In: Pereira AC (Org). Odontologia em saúde coletiva. Porto Alegre: Artmed; 2003. p.117-39.
3. Bottan ER, Campos L, Verwieb APS. Significado do conceito de saúde na perspectiva de escolares do ensino fundamental. RBPS 2008; 21(4):240-5.
4. Cardoso JP, Vilela ABA, Souza NR, Vasconcelos CCO, Caricchio GMN. A formação interdisciplinar:efetivando propostas de promoção da saúde no SUS. RBPS 2007; 20(4):252-8.
5. Cecim RB. A emergência da educação e ensino da saúde: interseções e intersetorialidades. Rev Ciência & Saúde 2008; 1(1):9-23.
6. Costa SM, Bonana PRF, Abreu MHNG, Durães SJA. Representação social da Odontologia: uma abordagem qualitativa junto aos graduandos da Unimontes. Rev. odonto ciênc. 2008; 23(3):238-42.
7. Cristino PS. Clínicas integradas antecipadas: limites e possibilidades. Rev Abeno 2005;5(1):12-8.
8. Cordioli OFG, Batista NA. A graduação em Odontologia na visão de egressos:propostas de mudanças. Rev Abeno 2005; 7(1):88-95.
9. Ditterich RG, Portero PP, Schmidt LM. A preocupação social nos currículos de odontologia. Rev. Abeno 2007; 7(1):58-62.
10. Feuerwerker LCM. Educação dos profissionais de saúde hoje problemas, desafios, perspectivas e as propostas do Ministério da Saúde. Rev Abeno 2003; 3:24-7.
11. Garbin CAS, Saliba NA, Moimaz SAS, Santos KT. O papel das universidades na formação de profissionais de saúde. Rev Abeno 2006; 6(1):6-10.
12. Matos ANF. Promoção de saúde: a percepção dos docentes de um curso de odontologia. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais; 2003.
13. Mello DA. Reflexões sobre promoção à saúde no contexto do Brasil. Cad. Saúde Pública Out./Dez.2000; 16(4):1149.
14. Oliveira ET, Lima Júnior JF, Soares FNCS, Maia ER. A odontologia social no contexto da promoção da saúde. RBPS 2008; 21(1):75-9.
15. Ojeda BS, Strey MN. Saberes e poderes em saúde: um olhar sobre as relações interprofissionais. Rev Ciência & Saúde 2008; 1(1): 2-8.
16. Santos AM, Rodrigues AAAO, Suzuki CLS, Magalhães DC, Brandão PTJ, Batista RL *et al.* Mercado de trabalho e a formação dos estudantes de odontologia: o paradigma da mudança. Rev Saúde Com. [on line] 2006; 4(2):169-82. Disponível em: <<http://www.uesb.br/revista/rsc/v4/v4n2.htm>>. Acesso em: 12 mar. 2009.
17. Souza EM, Grundy E. Promoção da saúde, epidemiologia social e capital social: inter-relações e perspectivas para a saúde pública. Cad. Saúde Pública 2007 Set./Out.; 20(5):1354-60.
18. Traverso -Yêpez MA. Dilemas na promoção de saúde no Brasil: reflexões em torno da política nacional. Interface – Comunic, Saúde, Educ 2007 Maio/Ago.; 11(22):223 -38.

Recebido em 07/04/2009

Aceito em 29/06/2009