

Os sete saberes necessários à educação do futuro e o planejamento das ações de saúde: algumas reflexões e confluências

Os profissionais da saúde, ao conseguirem suas habilitações e ingressarem no mercado de trabalho, deparam-se com a exigência de planejar suas atividades, mas como serão capazes disso se os cursos de graduação não contemplam essa temática?

Iris do Céu Clara Costa*

* Professora Doutora do Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
E-mail: iridoceu@dod.ufrn.br.

RESUMO

No sentido de entender as dificuldades de planejar ações de saúde, buscou-se identificar e compreender as correlações existentes entre as diretrizes curriculares dos cursos de graduação da área de saúde, com todas as competências e habilidades que o aluno deverá desenvolver, e os sete saberes necessários à educação do futuro de Edgar Morin.⁸ Foi possível estabelecer relações claras entre esses temas aparentemente distintos mas com tantas coisas em comum, bem como identificar lacunas num e noutro tema e caminhos para sua superação. Considerando que os alunos são reflexos dos professores, foi possível concluir que é urgente a necessidade de se reformularem currículos e, paralelamente, de se investir na capacitação dos professores, elementos-chave de qualquer mudança, cuja formação defasada e às vezes divergente não permitirá uma reforma curricular plena.

DESCRITORES

Currículo. Diretrizes. Educação baseada em competências.

ENTENDENDO A ORIGEM DO PLANEJAMENTO

Falar de planejamento exige a abordagem de inúmeras questões, das mais variadas nuanças: teórica,

metodológica, técnica e instrumental, que têm sido colocadas como necessárias, considerando-se o contexto amplo que envolve o tema. Dessa forma, o planejamento deverá ser encarado como um espaço aberto de reflexão e experimentação, levando-se em conta, principalmente, a redefinição de demandas acumuladas e entrecruzadas ao longo do tempo.

O planejamento em saúde surgiu na América Latina na década de 60, com o objetivo especial de gerenciar a escassez de recursos, de maneira que aqueles existentes fossem otimizados na realização de ações mais efetivas e de maior cobertura. Nos serviços públicos, o mesmo deverá ser feito, enfrentando-se os desafios, reconhecendo-se os interesses divergentes, buscando-se fundamentar na construção de consensos e contratos que viabilizam modificações no campo da saúde bucal e especialmente na sociedade.^{3,9}

Nas últimas décadas, especialmente em toda a América Latina, inclusive no Brasil, surgiram várias teorias que fundamentam o exercício do planejamento. Esse, por sua vez, pode representar, em uma sociedade democrática, o fruto dos diversos interesses, como respostas às demandas surgidas entre grupos sociais bem articulados.⁷

A crise no setor da saúde, oriunda da crise do Estado e da economia capitalista de âmbito internacional, tem gerado demandas crescentes de necessidades a serem resolvidas com recursos cada vez mais escassos.

Assim, a busca de iniciativas de soluções a partir de parcerias com organizações nacionais e internacionais tem gerado caminhos alternativos nos âmbitos político, metodológico e organizativo. Várias correntes de pensamento na área de planejamento têm sido trabalhadas, gerando reflexões sobre as perspectivas da Saúde Coletiva neste momento de crise.

Por outro lado, os profissionais de saúde, incluindo o Cirurgião-Dentista, ao conseguirem suas habilitações e ingressarem no mercado de trabalho, depararam-se com a exigência por parte de alguns gestores de terem que planejar suas atividades. Teoricamente, eles deveriam ter aprendido isso no curso de graduação. Entretanto, essa temática nem sempre priorizada nos currículos acadêmicos passa a ter uma enorme importância quando se inicia o exercício profissional, seja no âmbito público ou privado, sem contar que, em algumas situações, o próprio Cirurgião-Dentista também pode ser um gestor.³

A INFLUÊNCIA DAS DIRETRIZES CURRICULARES NA FORMAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA/PLANEJADOR

O Ministério da Educação e Cultura (MEC),¹ por ocasião da Reforma Universitária em 1970, estabeleceu alguns critérios que deveriam estar contidos no perfil da habilitação de Cirurgião-Dentista, considerando a função social da profissão odontológica e a necessidade desse conhecimento na formação universitária. São os seguintes:

- Ter mentalidade preventiva, priorizando procedimentos que evitem a instalação de agravos à saúde bucal.
- Desenvolver a sensibilidade social para compreender os determinantes biopsicossociais das doenças bucais, buscando beneficiar o maior número de pessoas, considerando o princípio da equidade.
- Ser capaz de trabalhar em equipe, em funções de coordenação e/ou supervisão das profissões auxiliares da Odontologia.
- Saber diagnosticar as patologias bucais e suas associações com doenças sistêmicas, discernindo os graus de complexidade das lesões, para referenciar adequadamente a centros especializados.
- Ter competência para participar de todas as fases do planejamento, do conhecimento da realidade até a avaliação, a partir das características socioeconômicas e do perfil epidemiológico da população.^{2,5}

Atualmente, a nova Lei de Diretrizes e Bases (LDB) da Educação¹⁰ ampliou as proposições colocadas pelo MEC¹ em 1970 a partir da Reforma Universitária. Além

de todas as habilidades citadas, o Cirurgião-Dentista deverá ter uma formação humanística, ética, científica e técnica para se tornar não somente um profissional habilitado, capaz de prevenir, tratar e manter a saúde bucal, mas antes de tudo ser um promotor de saúde, sensibilizado para uma prática odontológica interdisciplinar no âmbito coletivo. Isso pressupõe a formação de um profissional que domine uma gama de conhecimentos e habilidades técnicas das áreas de saúde e administração, com visão ampliada do contexto em que está inserido, além de um forte compromisso social.

Por sua vez, as novas Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação² da área de Saúde, incluindo a Odontologia, elaboradas pelas Comissões de Especialistas de Ensino e encaminhadas pela SESu/MEC ao Conselho Nacional de Educação e publicadas em 2002, apontam para algumas competências e habilidades, particularmente voltadas para o setor público, as quais deverão fazer parte da formação do Cirurgião-Dentista como profissional de saúde. São elas:

- Atenção à saúde: os profissionais de saúde deverão estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo, devendo assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Deverão ainda desenvolver seu trabalho dentro do mais alto padrão de qualidade e dos princípios da ética/bioética, considerando que a atenção à saúde não termina no ato técnico, mas com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo.
- Tomada de decisões: o profissional de saúde deverá estar apto a tomar decisões visando o uso apropriado, a eficácia e a relação custo-efetividade da força de trabalho, dos medicamentos, equipamentos, procedimentos e das práticas. Para isso, devem ter competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas.
- Comunicação: o profissional de saúde deverá ser acessível, mantendo a confidencialidade das informações confiadas a ele, no trato com outros profissionais de saúde e com a população de uma forma geral. Por comunicação entenda-se a comunicação verbal e não-verbal, além de habilidades de escrita e leitura, domínio de pelo menos uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação.

- **Liderança:** no trabalho em equipe multiprofissional, exigência cada vez mais freqüente no mercado de trabalho atual, esse profissional deverá estar pronto a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. Isso significa compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz.
- **Administração e gerenciamento:** quanto a esse aspecto, o profissional de saúde deverá ser capaz de tomar iniciativa, fazer o gerenciamento e a administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a ser empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde.
- **Educação permanente:** as últimas competência e habilidade apontadas dizem que o profissional deverá aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Dessa forma, aprende a aprender, tendo responsabilidade e compromisso com sua educação e o treinamento/estágios de outras gerações de profissionais. Isso quer dizer que deverá estar aberto a participar de experiências que envolvam a integração docente assistencial, de tutoria e/ou supervisão de alunos, experiência mutuamente rica entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços.²

Tais Diretrizes Curriculares têm como objetivos: levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a aprender a aprender, que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, às famílias e comunidades.⁶

Falando-se de humanização do atendimento... como seria possível transformar isso em realidade? Como fazer um profissional que atende pessoas lembrar que o mundo dá muitas voltas e que amanhã ele poderá passar de profissional a paciente?

Pois é... as competências mais gerais incluídas na formação do profissional da saúde dão conta do saber (que abrange os conhecimentos e conteúdos), ou seja, tudo o que se refere à cognição do saber fazer (que inclui a ação consciente, os procedimentos, as técnicas e estratégias – competências que estão de certa forma relacionadas com as habilidades psicomotoras), e do saber ser, referente especialmente aos objetivos educacionais afetivos e englobando a conduta, as atitudes,

os sentimentos, os valores éticos e morais e as relações humanas de modo geral. Essas competências (que são os saberes profissionais) e habilidades inatas ou desenvolvidas ao longo da formação, como capacidades, destrezas, aptidão e talento, deverão fazer parte do perfil do profissional da saúde, para que ele possa estar preparado para o mercado de trabalho que o espera.⁴ Claro que há uma distância entre o que está escrito nas diretrizes curriculares e no projeto político-pedagógico do curso e a formação prática do profissional, especialmente da saúde, em que os saberes técnicos acabam sobrepujando os saberes éticos e humanos.

Este artigo pretende promover uma reflexão sobre essas questões, fazendo um paralelo entre as diretrizes curriculares do Curso de Odontologia, os sete saberes necessários à educação do futuro e o planejamento das ações de saúde, destacando as confluências entre esses temas aparentemente distintos, mas ao mesmo tempo com tantos pontos comuns.

ENCONTRANDO OS PONTOS COMUNS ENTRE AS DIRETRIZES CURRICULARES, O PLANEJAMENTO E OS SETE SABERES

Os sete saberes necessários à educação do futuro não têm nenhum programa específico por grau de escolaridade. Aliás, não estão concentrados no primeiro, segundo e nem no terceiro grau, mas abordam problemas específicos que podem ser aplicados a qualquer um desses níveis. Eles relatam os sete buracos negros da educação, completamente ignorados, muitas vezes subestimados ou fragmentados nos programas educativos, programas esses que devem ser colocados no centro das preocupações sobre a formação dos jovens, futuros cidadãos que enfrentarão um mercado de trabalho cada vez mais exigente e competitivo. Terão mais chances de vencer aqueles que estiverem mais bem preparados.⁸

O conhecimento

O primeiro buraco negro refere-se ao conhecimento. É claro que em qualquer nível o ensino fornece conhecimento, fornece saberes. Infelizmente, apesar de ser essencialmente importante, nunca se ensina de fato o que é o conhecimento, para que ele serve. Afinal de contas, quem não já se perguntou: para que serve tema X ou Y na minha formação? Para que serviram alguns assuntos que estudei anos atrás, desde o ensino fundamental? O que tem a ver isso ou aquilo que já estudei com a profissão que escolhi? E para vários assuntos, alguns até de nossa formação

universitária, essas perguntas ficam sem respostas. Depreende-se desse pressuposto que a Escola nem sempre ensina aquilo que, de fato, precisamos para a vida, para sermos gente, para sermos cidadãos, para sermos humanos; preenche muitas vezes os espaços vazios da estrutura curricular com assuntos também vazios, isolados, sem conexão com a vida.

Ao examinarmos alguns ensinamentos que recebemos no passado, percebemos que a maioria contém erros e ilusões. Mesmo quando pensamos em vinte anos atrás, podemos constatar como erramos e nos iludimos sobre o mundo e a realidade, como o conhecimento era repassado de forma tão passiva! E por que essas reflexões são tão importantes? Porque o conhecimento nunca é um reflexo ou espelho da realidade. Ele é sempre uma tradução, seguida de construções e reconstruções.⁸ Daí a importância dos cursos de atualização, da educação continuada e permanente, que permitem suprir as lacunas deixadas pela graduação e vencer suas limitações, adquirindo conhecimentos complementares que auxiliem o desempenho de suas funções, especialmente quando se trata de gestão.

Conforme descrevem as diretrizes curriculares, e sendo o saber dinâmico e renovável a cada dia, a cada nova descoberta da Ciência, o profissional contemporâneo que o mercado exige precisa viver essa renovação e essa atualização dos seus saberes, permanentemente, para que possa acompanhar as tendências do mercado de trabalho.

O conhecimento pertinente

O segundo buraco negro é que não nos são ensinadas as condições de um conhecimento pertinente, ou seja, aquele conhecimento que não mutila o seu objeto. Em primeiro lugar, isso ocorre porque todos os níveis de conhecimento seguem uma estrutura de ensino disciplinar. Lógico que as disciplinas de qualquer ordem ajudaram e ajudam o avanço do conhecimento e em alguns casos são insubstituíveis. Porém, o que é trágico e até mesmo cômico para o ensino é que os conteúdos das disciplinas são isolados e as conexões entre elas não existem. Cada disciplina é um feudo particular dentro de uma estrutura também particular. Não há a interdisciplinaridade necessária para a contextualização dos fatos. É preciso dar ao aluno uma visão capaz de situar o conjunto, de entender o todo. É importante dizer que não é a quantidade de informações, nem a sofisticação e o *status* dessa ou daquela disciplina que podem dar sozinhas um conhecimento pertinente, mas sim a capacidade de colocar o conhecimento de todas as disciplinas apre-

endidas no seu contexto profissional e de vida.

Por exemplo: se o indivíduo não for capaz de contextualizar os conhecimentos históricos, geográficos, econômicos e sociais, dentre outros, cada vez que aparecer um acontecimento novo que o fizer descobrir uma região desconhecida, como o Tsunami na Tailândia, a guerra do Oriente Médio, a seca na Amazônia ou no Rio Grande do Sul, ele não entenderá nada e achará que aquilo, por estar distante do seu pequeno mundo, nada tem a ver com ele.

Portanto, o ensino por disciplina, fragmentado e dividido, impede essa capacidade natural que o espírito tem de contextualizar. E é essa capacidade que deve ser desenvolvida pelo ensino, de tentar estimular o aluno a ligar as partes ao todo e o todo às partes.

Na atualidade é importante que o conhecimento se refira ao global. É o sujeito saber contextualizar que os atos praticados por ele hoje (como o desperdício de água, por exemplo) terão conseqüências amanhã, para ele mesmo, para o meio ambiente e para a vida em sociedade. É entender que os fenômenos locais têm repercussão sobre o conjunto e as ações do conjunto sobre os fenômenos locais. Isso pode ser comprovado observando-se como exemplo a influência da guerra do Iraque no preço do petróleo e, conseqüentemente, na economia mundial, que por sua vez poderá afetar os acordos financeiros entre países e a liberação de recursos para os programas de governo. Mais um exemplo é o surgimento de fenômenos climáticos os mais diversos após o Tsunami, e que, embora pareça tão distante, poderá nos afetar indiretamente. Vejamos: as mudanças climáticas recentes provocaram seca, por exemplo, na região sul do Brasil, o que prejudicou enormemente a safra de grãos (soja, trigo, arroz, etc.) dessa região, obrigando o governo a renegociar dívidas com os produtores, cujos recursos para sustentar essas negociações deverão vir do próprio governo, que daí, passa a cortar verbas ou remanejar recursos de outros Ministérios (saúde, educação, etc.), o que poderá comprometer o planejamento de ações nos Estados e Municípios. Enfim, todos esses exemplos foram dados para que, atentos ao conhecimento pertinente, possamos melhor desenvolver a habilidade interdisciplinar relatada nas diretrizes e compreender a influência biopsicossocial no aparecimento das doenças.

Do ponto de vista do planejamento, a interdisciplinaridade do conhecimento permanente e a religação de saberes permitirão que o Cirurgião-Dentista no papel de planejador possa lançar mão de conhecimentos de várias áreas como a administração, a psicologia, o serviço social, dentre tantas outras, para

delinear o seu plano de trabalho, compreendendo as dificuldades da liberação de recursos financeiros por causa de um novo acordo ainda não consolidado ou um orçamento que ainda não foi votado. É ter esse jogo de cintura de planejar/administrar na adversidade, inclusive de buscar parcerias para sair da crise.

A identidade humana

Quando pensamos em nossa identidade, devemos lembrar que temos partículas que nasceram junto com o universo. Possuímos átomos de carbono que se formaram em sóis anteriores ao nosso, pela fusão de três núcleos de hélio que se constituíram em moléculas e neuromoléculas desde a formação da terra. Somos todos filhos do cosmos, embora tenhamos nos transformado em estranhos através de nosso conhecimento e de nossa cultura.⁸

Por isso, é preciso ensinar aos nossos alunos que somos indivíduos, mas ao mesmo tempo somos, cada um, um fragmento da sociedade e da espécie *Homo sapiens*, à qual pertencemos. E o importante é que somos uma parte da sociedade, uma parte da espécie, seres desenvolvidos sem os quais a sociedade não existe.⁸

Poderemos, então, compreender a complexidade humana através da poesia, que nos ensina as coisas boas e doces da vida. Não podemos deixar simplesmente a vida nos levar, mas devemos levar a vida com entusiasmo, com paixão, não fazer as coisas apenas por obrigação, fazer o melhor que pudermos no âmbito público ou privado pelo respeito à nossa identidade humana. Pelo respeito à condição comum de ser humano que nós, profissional e paciente, temos, qualquer que seja o nível de atenção que atuamos. É essencial saber respeitar, como planejador, as opiniões divergentes da sua, pois as pessoas, embora com opiniões contrárias, se completam numa equipe de trabalho, na qual cada um tem uma função que, isolada, pode não ser importante, mas que na interdisciplinaridade das atribuições dão harmonia ao serviço.

Para que isso aconteça, devemos fazer convergir todas as disciplinas curriculares para a identidade e para a condição humana, ressaltando a noção de *Homo sapiens*: o homem racional que vive num mundo de paixões em que o amor pode permear a loucura e a sabedoria e onde nada substitui o ser humano.

A compreensão humana

O quarto aspecto diz respeito à compreensão humana. Nunca nos é ensinado sobre como compreender uns aos outros, como compreender nossos amigos, nossos parentes, nossos pacientes, nossos pais.

Mas o que significa compreender?

A palavra compreender vem do latim *compreendere*, que significa: colocar junto todos os elementos de explicação. Entretanto, a compreensão humana vai muito além disso, pois ela abrange noções de empatia e identificação. Por exemplo, quando queremos compreender alguém que chora, não é analisando as lágrimas no microscópio que vamos entender; somente sabendo o significado da dor, da emoção do outro é que poderemos ajudá-lo a superar. Por isso a empatia, aquela capacidade de se colocar no lugar do outro é infinitamente importante na formação do profissional da saúde para que ele possa aprender a ser, ou seja, aprender, a partir das novas competências e habilidades, a desenvolver condutas, atitudes e sentimentos ao lidar com o outro, muitas vezes ansioso, com medo e traumatizado para enfrentar problemas ligados ao processo saúde-doença. Por isso, é preciso compreender a compaixão, que significa sofrer junto. É isso que permite a verdadeira comunicação e compreensão humana.

A correlação da compreensão humana com o planejamento poderá ser observada, quando, na função de gestor, o Cirurgião-Dentista puder entender as limitações das pessoas, compreender os motivos que as levam a se ausentar eventualmente do trabalho, ter capacidade para abonar erros, enfim... entender que o seu funcionário é um ser humano com problemas, anseios, angústias e falhas. É, como gestor, ter o discernimento de saber usar o sim e o não na hora certa e da forma certa. É saber chamar a atenção quando for preciso e saber elogiar quando for pertinente.

Por isso esse quarto ponto é importante na formação do planejador: compreender não só os outros como si mesmo, a necessidade de se auto-examinar, se auto-avaliar, ter autocrítica, pois o mundo está cada vez mais devastado pela incompreensão, sentimento que corrói o relacionamento entre os seres humanos.

A incerteza

O quinto aspecto tratado neste artigo é a incerteza. Apesar de nas escolas se ensinarem somente as certezas, os acertos, as pesquisas que tiveram êxito, que mostraram resultados dentro do padrão, felizmente a ciência, atualmente, começa a assimilar o jogo entre certeza e incerteza, da microfísica às ciências humanas. É necessário mostrar, em todos os domínios, o surgimento do inesperado, dos insucessos, para que possamos também aprender com eles.

Quando se trata de planejamento de ações de saúde, esse inesperado, essa incerteza deverão ser traduzidos pelos obstáculos que poderão surgir. Nesse mo-

mento, o planejador deverá estar preparado para vencer esses obstáculos criando alternativas ou modificando estratégias, de modo que os objetivos previamente traçados sejam alcançados. O importante é ter no planejamento esse espaço de flexibilidade para superar o inesperado, que poderá ser um recurso que não foi repassado, uma mudança de gestor, uma resistência por parte dos executores, ou uma situação emergencial, para a qual toda a atenção deverá estar voltada. Enfim, lidar com o inesperado é um ponto importante na formação do planejador. Esse quinto saber (a incerteza) tem relação, dentre as competências e habilidades citadas nas diretrizes curriculares, com a tomada de decisões, com a capacidade de liderança e com a habilidade de administração e gerenciamento.

Por fim, essa incerteza, esse inesperado poderão ser entendidos como uma incitação à coragem. É necessário que o profissional aprenda a tomar decisões contando com o risco dos obstáculos, estabelecendo estratégias que possam corrigir o processo da ação, a partir dos imprevistos e das condições de que dispõe.

A condição planetária

O sexto aspecto ou sexto saber tratado nessa conexão de saberes é a condição planetária, especialmente na era da globalização, da informatização, na qual a comunicação entre pessoas, países, continentes acontece de forma dinâmica e avassaladora. Esse fenômeno que estamos vivendo hoje, em que tudo está conectado de forma inegavelmente rápida, é um outro aspecto que o ensino ainda não tocou. Tudo acontece numa aceleração tão intensa, com uma enorme quantidade de informação que nem sempre conseguimos processar e organizar.⁸

Conhecer o nosso planeta é uma tarefa aparentemente fácil, pelo volume de informação fartamente disponível, e ao mesmo tempo difícil, pois as coisas de todas as ordens – econômicas, ideológicas e sociais – estão de tal maneira interligadas e são tão complexas, que entendê-las plenamente é um verdadeiro desafio para o conhecimento.

Entretanto, é necessário entender que não é possível reduzir a complexidade dos problemas importantes do planeta, como a demografia, a escassez de alimentos, o acesso aos serviços de saúde, as doenças parasitárias, a fome, a miséria, as doenças já extintas que agora retornam, os recursos escassos para a saúde, os desvios de recursos, o sucateamento da rede de serviços públicos de saúde, a corrupção, a impunidade e até a ecologia, e tratá-los de forma banalizada. Os problemas são muitos e estão todos interligados

uns aos outros. Não há como fugirmos deles.

Enfim, é necessário, dentro das novas competências e habilidades que o profissional da saúde deverá possuir, que, como planejador, busque o entendimento integral e a interligação dos problemas individuais ou coletivos, pensando criticamente e buscando soluções e parcerias, se necessário for, com instituições as mais diversas como as do terceiro setor ou com organismos internacionais, para consolidação da atenção básica à saúde e solução dos problemas vitais da comunidade a que ele assiste.

A antro-po-ética

O último aspecto desta discussão é o antro-po-ético. A esse respeito podemos dizer que a ética deverá estar presente em todos os aspectos da nossa vida pessoal e profissional, visto que os valores éticos são essenciais na convivência humana e têm um lado social agregado à democracia, pois esta permite uma relação indivíduo-sociedade, na qual o cidadão deve se sentir solidário e responsável. A democracia permite aos cidadãos exercerem suas responsabilidades através da sua participação na sociedade da qual fazem parte. No caso específico da área de saúde, essa participação poderá se dar através dos conselhos municipais de saúde, espaços democráticos garantidos por lei, os quais deverão ser utilizados de forma ética e cidadã. O ser humano deverá desenvolver, simultaneamente, a ética e a autonomia pessoal (as nossas responsabilidades pessoais), além de desenvolver a participação social (as responsabilidades sociais), isto é, a nossa participação como profissional é perpassada pela nossa participação cidadã no nosso grupo social de pertença, pois compartilhamos um destino comum, não há como separar um do outro.⁸

Agregadas a tudo isso, é indiscutível que a formação ética e a incorporação de valores éticos se dão na família e têm sua consolidação na Escola, onde os valores familiares se cristalizam por extensão. Daí a responsabilidade dos organismos formadores, que preparam cidadãos para o mercado de trabalho, para o mundo e para a vida.

Os valores éticos profissionais gerados na formação acadêmica se refletirão nos serviços através da assistência prestada. Assim é preciso que tudo esteja integrado para possibilitar uma mudança de pensamento, para que se transforme a concepção fragmentada e dividida do mundo, que impede a visão total da realidade, a visão das pessoas como seres humanos indivisíveis que precisam de uma atenção de qualidade.

O planejador em saúde deverá ter essa competência: ser ético e identificar profissionais éticos que pensem criticamente suas práticas no sentido de oferecer uma atenção à saúde dentro do mais alto padrão de qualidade e dos princípios éticos, bioéticos e antro-po-éticos, pois é disso que o usuário precisa e é isso que merece.

À GUIA DE CONCLUSÕES

Considerando o planejamento como o processo lógico através do qual se procura prever racionalmente o amanhã, esse deverá ser utilizado como fundamento lógico, tanto na geração de políticas públicas, quanto no processo de gerenciamento das instituições. A riqueza do planejamento está em, uma vez feito o diagnóstico correto da situação encontrada, poder definir os objetivos que queremos alcançar de uma forma clara e os passos que deveremos transcorrer para chegarmos lá.

Um ponto interessante a ser lembrado é que o planejamento deve ser realizado pelos atores envolvidos e não somente pela figura do planejador, muitas vezes distanciado da prática, do dia-a-dia das ações. Este deverá participar como facilitador do processo, otimizando cada uma das fases, abrindo caminhos, fazendo contatos organizacionais e hierárquicos que ajudem o desenvolvimento e a consolidação do processo em si, sem deixar que o jogo de forças, os interesses, as ideologias e as vaidades pessoais acabem por vezes atrapalhando o fluxo dos acontecimentos, as definições iniciais das metas e conseqüentemente as fases subseqüentes do planejamento.

É importante termos em mente que planejar não é apenas ter grandes sonhos. Requer ousadia de se enxergar a perspectiva de um futuro melhor. Para que esse futuro se concretize, algumas decisões têm de ser tomadas e ações imediatas têm de acontecer. Para isso, o planejamento não pode se limitar a boas intenções e a uma lista de metas utópicas, inalcançáveis, registradas num papel. Para acontecer, exige maturidade na seleção de ações concretas, passíveis de realização, ou seja, precisam-se definir objetivos viáveis, concretos, dentro da realidade existente; caso contrário, perderá a credibilidade. Enfim, o processo de planejamento requer sonhar acordado, mas com os pés no chão; o profissional tem de aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver em equipe e aprender a conhecer sua realidade para poder planejar concretamente.

É disso que falam as diretrizes curriculares: da competência que o Cirurgião-Dentista deverá ter para participar de todas as fases do planejamento das ações de saúde; e, na prática, é no não-cumprimento das

diretrizes que enxergamos a inter-relação do planejamento com a formação desse profissional e com os saberes necessários à educação de qualquer profissional, os quais devem ser lembrados e buscados a todo momento, para que as falhas possam ser supridas e enfim desenvolvidas as habilidades e competências fundamentais ao exercício profissional do Cirurgião-Dentista/Planejador.

Existem lacunas incontestáveis entre o que está escrito, tanto nas diretrizes quanto no projeto político-pedagógico do curso, e o produto final disso tudo, que é o profissional, cujo perfil não bate com as propostas lá contidas. É preciso mudar, é preciso transformar e implantar novos currículos, incluir nos conteúdos programáticos das disciplinas, especialmente aquelas que atendem pessoas, temas ligados ao acolhimento e à humanização, que despertem a sensibilidade social no aluno e possam ajudar a preencher os “buracos” deixados por uma formação fortemente centrada na técnica. Mais do que isso, é preciso investir fundamentalmente na formação dos professores, os grandes e verdadeiros responsáveis por todas as transformações e sem os quais nenhuma mudança ocorrerá, ainda que se elaborem mil novas diretrizes e mil novos projetos pedagógicos. Como os alunos são reflexos dos professores, não adianta pensar nas mudanças do perfil do aluno sem incluí-los. Portanto, é tempo de mudar, é tempo de agir!

ABSTRACT

The seven wisdoms necessary for an education of the future and for the planning of health care actions: some reflections and confluences

Aiming at understanding the difficulties involved in planning health care actions, the authors sought to identify and understand the existing correlations between the curricular guidelines for dental undergraduate courses in the health area, with all the abilities and competencies that the student should acquire, and the seven wisdoms necessary for an education of the future as stated by Edgar Morin.⁸ It was possible to establish clear relations between these apparently distinct subjects, but with so many things in common, as well as to identify the gaps in both subjects and ways to bridge them. Considering that students reflect their professors, it was possible to conclude that there is an urgent necessity to rewrite curriculums and, at the same time, invest in the qualification of professors, key-elements of any change, whose outdated and, at times, divergent training will not allow a complete curricular reform.

DESCRIPTORS

Curriculum. Guidelines. Competency-based education. ■

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Educação. A Reforma Universitária e as reformas curriculares [mimeo]. Oficina Pedagógica da Pró-Reitoria de Graduação - PROGRAD/UFRN; 1970.
2. Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Farmácia e Odontologia. Brasília: Conselho Nacional de Educação; 2002.
3. Costa ICC. Planejamento das ações de saúde. *In*: Ferreira MA, Roncalli AG, Lima KC, org. Saúde Bucal Coletiva: conhecer para atuar. Natal: EDUFRN; 2004. p. 287-300.
4. Demo P. Saber pensar. *Revista da ABENO*. 2005;5(1):75-9.
5. Garbin CAS, Saliba NA, Moimaz SAS, Santos KT. O papel das universidades na formação de profissionais na área de saúde. *Revista da ABENO*. 2006;6(1):6-10.
6. Lemos CLS. A implantação das diretrizes curriculares dos cursos de graduação em Odontologia no Brasil: algumas reflexões. *Revista da ABENO*. 2005;5(1):80-5.
7. Manfredini MA. Abrindo a boca: reflexões sobre bocas, corações e mentes. *In*: Campos FCB, Henriques CMP, org. Contra a maré à beira-mar: a experiência do SUS em Santos. São Paulo: Hucitec; 1997. p. 72-89.
8. Morin E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. 3ª ed. São Paulo: Cortez; 2001.
9. Tancredi FB, Barrios SRL, Ferreira JHG. Planejamento em saúde v. 2. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 1998.
10. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Estatuto e Regimento Geral da UFRN/Ministério da Educação e do Desporto. Natal: EDUFRN; 1998.

Recebido para publicação em 17/03/2006

Aceito para publicação em 18/05/2006

