

A preocupação social nos currículos de odontologia

A graduação em Odontologia deve formar não apenas profissionais competentes, mas também pessoas aptas a interagir eticamente no contexto social.

Rafael Gomes Ditterich*, Priscila Paiva Portero*, Leide Mara Schmidt**

* Mestres em Odontologia (Clínica Integrada) pela Universidade Estadual de Ponta Grossa. E-mail: rafael.gomes@universia.com.br.

** Doutora em Educação (Supervisão e Currículo) pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Professora de Didática Aplicada ao Ensino Superior do Programa de Mestrado em Odontologia da Universidade Estadual de Ponta Grossa.

RESUMO

Atualmente, os cursos de graduação em Odontologia estão à frente de um grande desafio na proposta de ensino, que é sair de um modelo centrado no diagnóstico, tratamento e na recuperação de doenças, que foi praticado durante anos, para outro centrado na promoção de saúde, prevenção e cura de pessoas. O presente artigo de revisão faz uma reflexão sobre a importância da preocupação social nos currículos das universidades e faculdades de Odontologia na formação dos futuros cirurgiões-dentistas. Os cursos de graduação tendem a apresentar a condição de ensino fragmentado dentro de ambientes da própria instituição, cabendo ao acadêmico a integração dos conteúdos, o que leva este futuro profissional a um distanciamento da realidade da população. A preocupação social é uma realidade que deve estar presente nos currículos de Odontologia, só assim as universidades e faculdades conseguirão formar um profissional com uma visão integral da saúde. Também existe a necessidade de resgatar a importância e a validade dos estágios extramuros como ambiente essencialmente necessário para a aprendizagem dos alunos.

DESCRITORES

Faculdades de odontologia. Educação em odontologia. Odontologia comunitária. Currículo. Meio social.

A odontologia como profissão tem sido objeto de críticas em torno de se determinar a capacidade

do impacto social que tem tido até o presente, principalmente por sua atuação na modificação dos problemas de saúde na população, especificamente no campo da saúde bucal.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em Odontologia⁵ propõem que o formando egresso deva apresentar um perfil de:

“[...] um profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, para atuar em todos os níveis de atenção em saúde, com base no rigor técnico e científico. Capacitado ao exercício de atividades referentes à saúde bucal da população, pautado nos princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade.”

Porém, Masetto¹² (1998), ao analisar o modelo de ensino superior brasileiro, afirma que a formação superior está voltada para o mercado de trabalho, centrada na formação técnica e dependente do conhecimento externo, com dificuldade para criar e universalizar soluções adequadas à realidade social.

Essa dificuldade também é identificada nos cursos de graduação em Odontologia, pois as faculdades brasileiras apresentam padrões curriculares com grande enfoque nas ciências básicas e técnicas operatórias, mas enfoque limitado nos aspectos preventivos e de saúde pública.²¹

Segundo Bernal Alvarez³ (2000), a prática odontológica deve proporcionar a construção, a reafirmação e a confrontação com a teoria. A teoria e a prática devem se inter-relacionar permanentemente, para proporcionar espaços de criação, de integração e de reflexão crítica.

A prática educativa humanizada na área da saúde coloca o homem como centro do processo de construção da cidadania, é comprometida e integrada à realidade social e epidemiológica e às políticas sociais e de saúde, oportunizando a formação contextualizada e transformada.¹⁷ Pois é óbvio que uma profissão só se faz reconhecida moral e eticamente na mesma medida em que se beneficia o conjunto da sociedade, e não apenas parcelas privilegiadas no contexto do país, as quais dispõem de recursos financeiros para custear o benefício.¹⁸

As faculdades e universidades não devem limitar o aprendizado ao espaço físico da sala de aula, pois o aluno precisa ser inserido no contexto profissional e social.⁷ Desse ponto de vista, a graduação em Odontologia não deve apenas cuidar dos interesses científicos ou didáticos, mas deve preocupar-se também com a formação profissional de pessoas comprometidas com o bem-estar e a melhoria da sociedade. Em outras palavras, devem formar não apenas profissionais competentes, mas pessoas aptas a interagir eticamente no contexto social.^{1,15}

O artigo é uma revisão da literatura sobre a preocupação social nos currículos das faculdades de Odontologia e das universidades que possuem o curso para formação de futuros cirurgiões-dentistas.

DISCUSSÃO

Os currículos em geral são pautados pela divisão das disciplinas, tratadas como se fossem especialidades inseridas na formação da graduação.²² Dos alunos, exige-se que reúnam as partes na tentativa de alcançar e entender o todo. Verifica-se que, ao final, resulta a construção de uma clínica de aplicação prática do conjunto de conhecimentos, mesmo no que diz respeito àqueles currículos que julgam integrar a formação. Na realidade, os conhecimentos permanecem fragmentados. A simples aplicação em conjunto não resulta em integração. Essa é uma das questões cruciais a serem superadas na aplicação dos conceitos de interdisciplinaridade.¹⁸

Dentro dos currículos do curso de Odontologia geralmente a preocupação com a realidade social está vinculada a dois momentos da formação do cirurgião-dentista, que seriam: nas disciplinas de Odontologia

em Saúde Coletiva e Estágio Supervisionado. Isso demonstra o descaso das faculdades com os currículos, já que outras disciplinas somente se preocupam com o indivíduo, ou, mais especificamente, somente com a boca. É cada vez mais inadmissível desvincular saúde bucal de saúde geral.

A Odontologia em Saúde Coletiva, entre outras atribuições, é responsável pelo desenvolvimento da teoria e da prática do estudo das doenças bucais mais prevalentes numa população, dos principais fatores associados a essas doenças e das medidas de intervenção mais adequadas para reduzir e controlá-las, mantendo-as em níveis aceitáveis do ponto de vista social e econômico da comunidade.⁶

A área da Saúde Coletiva tem um papel de grande importância na formação do futuro cirurgião-dentista com o perfil exigido pelas Diretrizes Curriculares e pela sociedade, ou seja, com formação generalista, socialmente sensível e principalmente disposto a aprender.²⁰

Paula, Bezerra¹⁸ (2003) avaliaram 89 currículos de graduação em Odontologia no Brasil e verificaram que, para a área da Odontologia em Saúde Coletiva, a carga horária variou de 30 a 840 horas, com média de 257 horas. Já Rodrigues *et al.*²⁰ (2006), ao analisarem 50 currículos de graduação, encontraram uma carga horária que variou de 75 a 699 horas para a mesma disciplina. Nos dois estudos, não se encontrou correlação entre a carga horária total do curso e o que era destinado para a área da Saúde Coletiva, isto é, não necessariamente os cursos que apresentam maior carga horária eram aqueles que possuíam maior concentração para Saúde Coletiva. O que demonstra que a maioria dos cursos não incorporou a disciplina em seus currículos de maneira efetiva, o que demonstra a despreocupação com o papel e a real importância da saúde pública.¹⁸

A outra disciplina que tem como obrigatoriedade o atendimento integral, individual e coletivo na atenção em saúde bucal é o Estágio Supervisionado. De acordo com o Parecer CNE/CES 329/2004,⁴ o curso de Odontologia deve apresentar uma carga horária mínima de 4.000 horas, sendo que, dessa carga horária, 20% deverá ser destinada ao Estágio Supervisionado, conforme determina a Resolução CNE/CES 3/2002.⁵ Também segundo as Diretrizes da Associação Brasileira de Ensino Odontológico – ABENO² (2002), o Estágio Supervisionado:

“[...] é o instrumento de integração dos conhecimentos do aluno com a realidade social e econômica de sua região

e do trabalho de sua área. Ele deve também ser entendido como o atendimento integral do paciente que o aluno de odontologia presta à comunidade, intra e extramuros. O aluno pode cumpri-lo em atendimentos multidisciplinares e em serviços assistenciais públicos e privados.”

“[...] deve fomentar a relação ensino-serviços e ampliar as relações da universidade com a sociedade. Ele deve colocar o futuro profissional em contato com as diversas realidades sociais (locais, regionais e nacionais), incluindo-se as práticas e políticas de saúde pública e a realidade do mercado de trabalho, possibilitando ao aluno ser um agente transformador dessas realidades.”

“[...] tanto o intra como o extramuros caracterizam-se pela atenção integral ao paciente. Sugere-se a criação de clínicas integradas de atenção básica, com complexidade crescente, com os alunos executando competências já adquiridas, trabalhando desde a educação e promoção de saúde até a reversão do dano. O foco dessas clínicas integradas é o paciente como um todo [...]”

Segundo Ringel *et al.*¹⁹ (2000), a formação exclusiva do currículo ou do estágio supervisionado no âmbito intramuro desde sempre vem apresentando carências sob o ponto de vista conceitual:

- 1.** Encarar o paciente fora de seu contexto social muitas vezes gera uma contradição entre seu plano de tratamento e as reais necessidades de atenção da pessoa para chegar ao estado de saúde biopsicossocial.
- 2.** Existe uma falta de integração do estudante a programas de saúde bucal dirigidos ao âmbito da vida ou de trabalho da pessoa, impossibilitando sua participação nos programas de saúde multiprofissionais.
- 3.** Os serviços e procedimentos técnicos propostos pelos docentes obedecem geralmente a critérios pré-estabelecidos e não a uma situação do paciente no contexto que permita adequar as propostas terapêuticas à realidade socioeconômica e cultural das pessoas.

As atividades extramuros abrem à convivência e à interação das universidades com as comunidades, e familiarizam e capacitam os estudantes a trabalhar na realidade que enfrentarão no mercado de trabalho.^{13,14} Também possibilitam aos alunos o conhecimento das estruturas organizacional, administrativa, gerencial e funcional dos serviços públicos de saúde; a participação no atendimento à população; a compreensão das políticas de saúde bucal, do papel do Cirurgião-Dentista; o conhecimento das bases epidemiológicas do método

clínico e de suas aplicações práticas nos programas de saúde bucal, além do conhecimento dos parâmetros e/ou instrumentos de planejamento utilizados nos projetos de saúde e programas de saúde bucal.²¹

Bernal Alvarez³ (2000) propõe que a prática odontológica fora dos muros da universidade deva iniciar-se desde o primeiro ano, para situar o estudante na realidade e criar um sentimento de compromisso social, fazendo com que o estudante participe de sua dinâmica cultural, política e democrática, identificando as necessidades sociais e potencializando sua criatividade e autonomia nas propostas de soluções. Com base nisso, o estudante se vinculará a diferentes cenários, com uma participação que pode adotar diversas modalidades: observação, acompanhamento ou execução, segundo o nível acadêmico. Esse objetivo alcança-se à medida que diferentes disciplinas se unem para trabalhar em equipe, uma vez que a complexidade do processo saúde-doença requer uma integração coordenada entre as ciências básicas e sociais, e que dê suporte permanente na existência, no desenvolvimento e na operação do sistema de saúde sob o ponto de vista legal, formativo, investigativo, financeiro e de comunicação.

As atividades extramuros inseridas nos currículos de graduação, como metodologia de ensino e como forma de prestar assistência odontológica à comunidade, vêm sendo adotadas por muitas instituições de ensino. É possível, no entanto, que o desconhecimento ou a subestimação do valor pedagógico dos estágios extramuros não tenham permitido seu uso generalizado, mantendo-se, muitas vezes, o modelo tradicional de ensino. Esse modelo por sua vez levou às seguintes conseqüências: mecanicismo, biologicismo, assistência individual, especialização precoce, tecnificação do ato odontológico, ênfase na odontologia curativa e formação elitista alienada da realidade social.^{10,16}

Os cursos de graduação, ao promoverem atividades fora de seu ambiente físico, integram a comunidade com os acadêmicos, realizando um esforço para mudar o modelo de atenção em saúde bucal de individual para coletivo, de curativo para preventivo e de ambiente isolado para a realidade social. Também propiciam o conhecimento das características epidemiológicas da sociedade, conforme suas condições de vida e dimensões de trabalho e educação, proporcionando um estágio voltado à promoção de saúde e elaboração de estratégias para resolução de problemas.

O real papel da universidade seria o de identificar corretamente os problemas de saúde de cada município ou região e dizer como pode resolvê-los, ou seja,

o ensino e a pesquisa devem ser direcionados para ações de impactos sociais que possibilitem melhores condições de vida para a população. Assim, os egressos estarão preparados para o mercado de trabalho e, ao mesmo tempo, cientes do seu compromisso de devolver à sociedade tudo que lhes foi ensinado.⁸

Porém, Segura *et al.*²¹ (1995) afirmam que os estágios extramuros se caracterizam pela pouca integração entre as diversas disciplinas e pelo planejamento em curto prazo, sem avaliações sistemáticas. As dificuldades encontradas com maior frequência pelas instituições são: a escassez de recursos econômicos, assim como a falta de motivação dos docentes e o desconhecimento do valor pedagógico para esse tipo de prática.

Nas faculdades e universidades, o curso de Odontologia deve buscar parcerias com entidades privadas e instituições governamentais, principalmente prefeituras, já que a atenção à saúde é de responsabilidade dos municípios. A ABENO² (2002) recomenda para a realização do estágio supervisionado: rede de serviços públicos, Programa Saúde da Família, Odontologia de Grupo, internato rural, estágio metropolitano e unidades de extensão conveniadas ou da própria universidade.

Segundo Ringel *et al.*¹⁹ (2000), o modelo curricular deveria ser baseado na aprendizagem em condições reais. Esse modelo constitui:

1. Um ensino orientado para a comunidade – O conhecimento da saúde bucal dos grupos humanos através do reconhecimento do contexto social e de sua realidade epidemiológica, vinculando-a com a clínica.
2. Um ensino centrado no paciente – Um ensino em que os planos de tratamento se realizam em função das necessidades do paciente e não pela docência em si mesma.
3. Um ensino centrado no estudante – Uma formação integradora do conhecimento da realidade e dos recursos que se oferecem à Odontologia, com os objetivos da docência. Deve permitir formar acadêmicos mediante um ensino automotivado, resolvendo problemas surgidos da realidade clínica no tratamento das patologias bucais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A preocupação social é uma realidade que deve estar presente nos currículos de Odontologia, só assim as universidades estarão formando, como afirma Landín *et al.*⁹ (1993), um profissional com um conceito integral da saúde, baseado no caráter inseparável do biológico e do social, do preventivo e do curativo, e do homem e do meio em que vive.

Há necessidade de resgatar a importância e a validade do estágio como ambiente essencialmente necessário para a aprendizagem dos alunos.¹¹

Muitas instituições devem ainda desenvolver – por meio de estágios extracurriculares, do próprio Estágio Supervisionado, da disciplina de Odontologia em Saúde Coletiva – ou mesmo criar uma integração entre as disciplinas no decorrer do curso de graduação, demonstrando assim sua preocupação com a realidade social, para que os futuros profissionais se sintam motivados e, assim, possamos sonhar com mudanças na condição bucal da população brasileira.

ABSTRACT

Social concern in the dentistry curriculum

Currently, the undergraduate courses in Dentistry face a great educational challenge, namely, to leave behind a model centered on the diagnosis and treatment of illnesses and recovery from them, which was practised for years, and adopt one centered on health promotion, prevention and cure. The present literature review reflects on the importance of social concern in the curriculum of dental schools and universities and in the training of future dentists. Undergraduate courses tend to suffer with the problem of fragmented education inside the very institution, leaving the student with the burden of having to integrate the several subjects by himself, leading this future professional to become apart from the reality of the population. Social concern is a reality that must be present in the Dentistry curriculum, only thus will universities and dental schools be able to train a professional with a holistic view of health. There is also the need to redeem the importance and validity of extramural training as an environment that favours learning.

DESCRIPTORS

Schools, dental. Education, dental. Community dentistry. Curriculum. Social environment. ■

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Angeletti P, Abramowicz M. Subsídios para a obtenção dos serviços da clínica de odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo – Aspectos éticos e legais. Rev Cons Reg Odontol Pernambuco 2001;4(1):13-36.
2. Associação Brasileira de Ensino Odontológico. Diretrizes da ABENO para a definição do estágio supervisionado nos cursos de Odontologia. Revista da ABENO 2002;2(1):39.
3. Bernal Alvarez T. La nueva formación odontológica y el compromiso social con las comunidades. Rev Bras Odontol Saúde

- Coletiva 2000; Supl Esp:83-9.
4. Brasil. Ministério da Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES 329/2004. Carga horária mínima dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial [acesso 25 dez 2004]. Disponível em: <http://www.abeno.org.br>.
 5. Brasil. Ministério da Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2002. Diário Oficial da União. 04 mar 2002. Sec. 1:10.
 6. Frazão P, Schneider Filho DA. Integração ensino-serviços: avaliação de estágio de Odontologia em Saúde Coletiva. *Rev Bras Odontol Saúde Coletiva* 2001;2(2):53-9.
 7. Galassi MAS, Barbin EL, Spanó JCE, Melo JAJ, Tortamano N, Carvalho ACP. Atividades extramuros como estratégia viável no processo ensino-aprendizagem. *Revista da ABENO* 2006; 6(1):66-9.
 8. Garbin CAS, Saliba NA, Moimaz SAS, Santos KT. O papel das universidades na formação de profissionais na área da saúde. *Revista da ABENO* 2006;6(1):6-10.
 9. Landín FC, Dupuy FH, Troya MB. Nueva estrategia curricular en la formación del estomatólogo general. *Educ Med Salud* 1993;27(2):206-13.
 10. Lemos CLS. Explicitando o currículo oculto da clínica integrada. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr* 2004;4(2):105-12.
 11. Masetto MT. Competência pedagógica do professor universitário. São Paulo: Summus; 2003.
 12. Masetto MT. Discutindo processo ensino-aprendizagem no ensino superior. In: Marcondes E, Gonçalves EL. *Educação Médica*. São Paulo: Savier; 1998. p. 11-9.
 13. Mendes RF, Moura MS, Prado Júnior RR, Moura LFAD, Lages GP, Gonçalves MP. Contribuição do estágio supervisionado da UFPI para a formação humanística, social e integrada. *Revista da ABENO* 2006;6(1):61-5.
 14. Moimaz SAS, Saliba NA, Garbin CAS, Zina LG, Furtado JF, Amorim JA. Serviço extramuro odontológico: impacto na formação profissional. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr* 2004; 4(1):53-7.
 15. Moura LFAD, Lira DMMP, Moura MS, Barros SSLV, Lopes TSP, Leopoldino VD *et al*. Apresentação do programa preventivo para gestantes e bebês. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebê* 2001;4(17):10-4.
 16. Moysés SJ. Políticas de saúde e formação de recursos humanos em Odontologia. *Revista da ABENO* 2004;4(1):30-7.
 17. Moysés ST, Moysés SJ, Kriger L, Schimitt EJ. Humanizando a educação em Odontologia. *Revista da ABENO* 2003;3(1):58-64.
 18. Paula LM, Bezerra ACB. A estrutura curricular dos cursos de Odontologia no Brasil. *Revista da ABENO* 2003;3(1):7-14.
 19. Ringel R, Cánepa C, Guelfi C, Viscondi M. Enseñanza-aprendizaje en servicios de salud y comunidad. *Rev Bras Odontol Saúde Coletiva* 2000;Supl Esp:75-82.
 20. Rodrigues RPCB, Saliba NA, Moimaz SAS. Saúde coletiva nas estruturas curriculares dos cursos de Odontologia do Brasil. *Revista da ABENO* 2006;6(1):81-7.
 21. Segura MEC, Soares MS, Jorge WA. Programas extramuros nas instituições de ensino de Odontologia na América Latina e nos Estados Unidos da América: contribuição ao estudo. *Educ Med Salud* 1995;29(2):218-27.
 22. Zabalza MA. O ensino universitário: seus cenários e seus protagonistas. Porto Alegre: Artmed; 2003.

Recebido para publicação em 05/03/2006

Aceito para publicação em 17/05/2006



Para anunciar na Revista da
ABENO, envie um e-mail para
abeno@abeno.org.br