

A formação do cirurgião-dentista generalista na Universidade Católica de Brasília

Vanessa Resende Nogueira Cruvinel*, Eric Jacomino Franco**, Luciana Bezerra***, Marley Mendonça Alves****, Alexandre Franco Miranda*****, Daniel Rey Carvalho*****

* Mestre e Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília, Professora e Coordenadora da área de Saúde Coletiva do curso de Odontologia da UCB

** Mestre em Periodontia pela Universidade de São Paulo/Bauru, Professor Mestre da Universidade Católica de Brasília

*** Professora da Universidade Católica de Brasília, Professora do Curso de Especialização em Implantodontia no Instituto Brasileiro de Pós-Graduação, Mestrado em Ciências da Saúde pela UnB

**** Mestrado em Saúde Pública, Doutorado Ciências da Saúde, WUE/Wisconsin

**** Professor do curso de Odontologia da UCB - Saúde Coletiva, Odontogeriatrics e Pacientes Especiais, Mestre e Doutorando em Ciências da Saúde - UnB

**** Mestrado em Cirurgia Bucomaxilofacial pela UNESP/Araçatuba, Doutorado em Implantodontia pela UNESP/Araçatuba, Diretor do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO

Este artigo retrata a experiência do curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília na formação do cirurgião-dentista generalista. Esta formação parte desde a articulação das áreas básicas do eixo comunitário onde todos os alunos dos cursos de saúde cursam juntos estas disciplinas nos dois primeiros anos de graduação e têm a oportunidade de vivenciarem os problemas comunitários sob o olhar de diferentes campos de atuação. A partir deste momento, os alunos de odontologia seguem para as disciplinas de saúde coletiva de seu curso que são integradas com as demais áreas do curso como Clínicas de Odontologia Pediátricas; Pacientes Especiais; Clínicas Integradas; Atendimento a idosos e Estágio extra-muro na Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Assim como as demais profissões de saúde, a Odontologia deve estar articulada a outros setores sociais, para que possa consolidar a construção de um novo conceito de saúde mais positivo e integralizado. Através desta integração, ocorre uma mudança no perfil do novo profissional. Espera-se com estas mudanças que o

novo egresso possa apresentar capacidade crítica e reflexiva, que articule os conhecimentos teóricos e práticos ao desenvolvimento concomitante de habilidades pessoais e de relacionamento humano, favoráveis às práticas de comunicação, liderança, trabalho em equipe e interação com a comunidade, sem deixar de lado a excelência técnica. Com isso, passe a se adequar ao atual cenário de saúde brasileiro, que tem a Atenção Básica como estratégia de reorganização do modelo assistencial em saúde.

DESCRIPTORIOS

Formação de recursos humanos. Educação em odontologia. Recursos humanos em odontologia. Humanização na educação.

Nas últimas décadas, reflexões sobre a formação do profissional de saúde emergiram, ressaltando a necessidade de se adequar o perfil do egresso às necessidades dos setores onde irão atuar, considerando-se os princípios do SUS (Sistema Único de Saúde). Essa discussão enfatiza a necessidade de uma forma-

ção generalista, crítica e reflexiva, que articule os conhecimentos teóricos e práticos ao desenvolvimento concomitante de habilidades pessoais e de relacionamento humano, favoráveis às práticas de comunicação, liderança, trabalho em equipe e interação com a comunidade.²

Estas práticas constituem-se fundamentais no atual cenário de saúde brasileiro, que tem a Atenção Básica como estratégia de reorganização do modelo assistencial em saúde.⁷

Uma compreensão biopsicossocial do processo saúde-doença-cuidado tem permitido ampliar a visão sobre a formação profissional, evidenciando não apenas a necessidade de se adquirir conhecimentos teóricos e técnicos interdisciplinares, como também de se criar mecanismos para o profissional pensar enquanto sujeito implicado no processo de cuidado.⁸ No campo específico da Atenção Básica, estas questões assumem relevância ainda maior, uma vez que esse campo valoriza uma compreensão sistêmica e abrangente acerca do processo saúde-doença-cuidado; o trabalho em equipe multiprofissional; e a qualidade da relação entre o profissional de saúde e a comunidade, em diferentes contextos.^{4,7}

HISTÓRICO DA FORMAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO BRASIL

A necessidade da formação teórica do cirurgião-dentista fez com que os projetos novecentistas implantassem um ciclo de disciplinas “curriculares” básicas focadas na teoria “das doenças” (reducionistas, mecanicistas e individualistas) e um ciclo de “disciplinas curriculares” profissionalizantes baseadas nas teorias de aplicação dos conhecimentos (“tecnologias clínicas”). Quanto à formação prática, estes projetos passaram a realizar as disciplinas “curriculares” básicas em laboratórios experimentais. A não articulação da metodologia clínica com o método experimental das disciplinas curriculares básicas formou nos cursos uma lacuna estrutural entre os dois ciclos: básico e profissionalizante. Nesta esfera, o enfoque principal foi dado à doença dentro de um modelo biomédico individualista com a formação de profissional restrito a conhecimentos e práticas fragmentadas tendendo para especializações precoces e com baixo alcance populacional.²⁰

Devido a esta formação, a Odontologia no Brasil tem sido sistematicamente criticada por seu caráter excessivamente técnico, em detrimento dos seus aspectos humanos e sociais. Assim como as demais profissões de saúde, a Odontologia deve estar articulada

a outros setores sociais, para que possa consolidar a construção de um novo conceito de saúde mais positivo e integralizado. Para exercer o importante papel que lhe cabe, no processo de transformação das políticas de saúde pública no Brasil, a Odontologia tem o desafio de superar alguns obstáculos que têm, historicamente, distorcido a percepção da sociedade de sua real importância no processo de construção de um novo modelo de saúde. Um dos principais desafios está na formação do novo profissional com características que atendam a demanda social dentro dos princípios do SUS sem deixar de lado o conhecimento científico e a excelência técnica.^{1,16}

Neste artigo, buscamos contribuir com a reflexão sobre a formação do profissional de saúde para atuação nesses novos cenários. Para tanto, descrevemos a experiência do curso de odontologia da Universidade Católica de Brasília, desenvolvido segundo os pressupostos das diretrizes Institucionais do MEC de 2002, dentro de uma abordagem construcionista social, no treinamento de estudantes para atuação na Atenção Básica, assim como no mercado privado.

A FORMAÇÃO GERAL EM SAÚDE: INVESTINDO EM UM NOVO PERFIL PROFISSIONAL

Durante as últimas décadas, alguns estudos epidemiológicos de âmbito nacional (SB Brasil 1986, 1996, 2003 e 2010) foram desenvolvidos com a finalidade de identificar os problemas de saúde bucal que acometem a população brasileira e os principais fatores de risco associados, para propor medidas que solucionem estes problemas. O acesso a serviços foi observado como de baixo alcance populacional, o que não condiz com o grande número de CDs no Brasil. Observou-se que os profissionais que atuam no mercado estão concentrados em determinadas regiões, nas grandes metrópoles e atuando principalmente no mercado privado.¹⁹

Aqueles que atuam no SUS muitas vezes reproduzem a prática do consultório privado com foco no modelo biomédico, tecnicista e individualista. Durante anos, o ensino da Odontologia foi marcado por uma visão biológica e tecnicista, com a valorização exagerada dos procedimentos técnicos e das clínicas de ensino fragmentadas, com grande tendência de especialização precoce sem se preocupar com as necessidades da população.¹³

Essa reflexão levou a uma nova estruturação da Odontologia, dos modelos dominantes na explicação da realidade social, bem como das responsabilidades

das universidades ante esta realidade, com repercussões nas reformas de ensino. Começou, então, a se configurar um novo paradigma de prática de saúde bucal no cenário brasileiro. A nova geração de profissionais de saúde não deve ter o seu foco de atuação apenas no atendimento individual, com visão clínica restrita à odontotécnica, mas sim, deve ser preparada para as necessidades das pessoas, das famílias e da comunidade e para a mudança do paradigma de atenção. As mudanças no perfil epidemiológico das doenças bucais, as novas práticas baseadas em evidências científicas e, principalmente, a promoção de saúde no seu conceito ampliado exigem a formação de um profissional generalista, tecnicamente competente e com sensibilidade social com foco nas famílias para trabalhar no Setor público que apresenta a Estratégia de Saúde da Família como reorientadora destes serviços.^{10,13}

A formulação do modelo de atenção à saúde bucal no Programa Saúde da Família - PSF segue os princípios e as diretrizes preconizados por esta estratégia, os princípios do SUS. Para a operacionalização desse novo modelo, entretanto, pode-se constatar, juntamente com um grande número de estudiosos do tema, a necessidade da formação de recursos humanos na Odontologia para o desenvolvimento desse novo processo de trabalho.¹⁸

A sinalização desta nova concepção na formação do profissional odontólogo já pode ser conferida no texto das Diretrizes Curriculares Nacionais, publicado no ano de 2002, pelo Ministério da Educação do Brasil, para os cursos de Odontologia, no qual é descrito o perfil do formando egresso e do profissional, como se segue:

[...] 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 atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade.³

Busca-se, agora oficialmente, um profissional que saiba se engajar no plano social, que possa atuar tanto no consultório particular quanto em equipes multidisciplinares de saúde, uma vez que os cirurgiões-dentistas foram formados, até então, quase que exclusivamente, para o exercício profissional liberal.^{5,6}

Nesse sentido, embora as indicações propostas nas Diretrizes Curriculares (Resolução CNE/CES 3/2002) para o curso de Odontologia sejam recentes, do ano de 2002, é importante verificar, na realidade da formação dos alunos, o que está sendo concretizado ou se concretizando. A proposta do profissional egresso dos cursos de Odontologia em relação à nova postura, de compromissos éticos com a sociedade, ajudando o usuário a viver com saúde, é um terreno amplo para investigação. A formação, aliada à promoção de saúde, constitui a realidade do discurso contemporâneo no campo da saúde coletiva, que visa, em última instância, à promoção de saúde do indivíduo e da comunidade. No Sistema Único de Saúde - SUS, ela é parte de um processo que apenas se inicia, mas que já evidencia seus novos rumos.¹⁸

O grande desafio da formação do profissional generalista está em sair de um modelo centrado no diagnóstico de doenças, tratamento e recuperação, para outro centrado no diagnóstico integral, na promoção de saúde, na prevenção e no cuidado com as pessoas.^{5,14}

A formação de profissionais mais capazes de desenvolverem uma assistência humanizada e de alta qualidade e resolutividade será impactante até mesmo para os custos do SUS. O Brasil tem uma notável experiência em aproximação entre a academia e serviços, mas essa ainda está muito aquém do que seria necessário. Projetos experimentais, vinculados a pequenas partes das escolas de medicina, odontologia e enfermagem devem se expandir e tornar-se o centro do processo de ensino e aprendizagem.^{4,6,11,15}

A FORMAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA

O projeto pedagógico do curso de odontologia baseia-se na concretização de um modelo pedagógico diferenciado, cujo principal intento é a formação integral e ajustada às necessidades da sociedade brasileira, em especial no que diz respeito ao sistema de saúde, priorizando iniciativas de promoção da saúde do indivíduo e da comunidade.

A interdisciplinaridade é vista como uma dimensão de ensino-aprendizagem pautada nas relações humanas, expressões afetivo-emocionais e biológicas, associadas às condições sociais, históricas, econômicas e culturais dos indivíduos e das coletividades. Esta dimensão é implementada desde os primeiros semestres do curso, de forma integrada, proporcionando ao estudante a oportunidade de problematizar a rea-

lidade local e nacional. Desta forma, os cenários de ensino são dirigidos para uma realidade constituída dos diversos campos do conhecimento.⁶

Neste sentido, torna-se de extrema importância a formulação de projetos institucionais desta natureza para a formação superior do profissional Cirurgião-Dentista generalista com competências e habilidades para proporcionar promoção à saúde, de acordo com os princípios da integralidade, universalidade e equidade a estas comunidades, com responsabilidade social e espírito ético e humano.^{9,11}

O Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília contempla os aspectos relacionados às diversas dimensões da relação indivíduo e sociedade, contribuindo para a compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos e legais, nos níveis individuais e coletivos, pautados em princípios éticos e cristãos. As relações construídas e vivenciadas ao longo do curso permitem a valorização e visão integral da pessoa humana, sendo indispensáveis na formação do Cirurgião-Dentista. Essas relações iniciam-se desde os primeiros semestres do curso, com a inserção dos estudantes nas comunidades e equipes multidisciplinares, até o último semestre letivo, com a consolidação dos atendimentos odontológicos específicos e integrais, sendo o ser humano o foco principal na formação global do estudante. Esta prática educativa humanizada na área da saúde coloca o homem como centro do processo de construção da cidadania, comprometida e integrada à realidade social e epidemiológica, às políticas sociais e de saúde, oportunizando a formação profissional contextualizada e transformadora.¹³

A FORMAÇÃO GERAL DO ESTUDANTE DE ODONTOLOGIA DA UCB DENTRO DAS DISCIPLINAS BÁSICAS DO EIXO COMUNITÁRIO

Desde 2007 todos os cursos de saúde da Universidade Católica de Brasília sofreram uma reestruturação dos seus currículos com a finalidade de formarem seus alunos dentro de uma visão generalista, aptos para atuarem em equipes multiprofissionais, promovendo ações educativas na área da saúde de acordo com o contexto sócio-econômico de cada população participante, abrangendo problemas de saúde referidos e identificados como de importância epidemiológica e visando à orientação para prevenção e tratamento, por meio de ações individuais e coletivas.

Assim, os estudantes de saúde cursam conjuntamente as disciplinas básicas do eixo comunitário:

- Saúde e sociedade;
- Saúde nos ciclos da vida;
- Vigilância em saúde; e
- Gestão e planejamento.

Eles passam a ter uma visão ampla dos problemas sociais que afetam as comunidades, além das questões relacionadas à saúde integral dos indivíduos com foco no trabalho em equipe e de caráter multidisciplinar dentro do modelo de Promoção de Saúde e Vigilância.

As visitas que são feitas como cenário de prática de campo seguem as etapas do planejamento estratégico, partindo da compreensão da realidade através do diagnóstico situacional e da escuta da comunidade para o desenvolvimento de ações de promoção e educação em saúde de acordo com o contexto sócio-econômico de cada população participante, abrangendo problemas de saúde referidos e identificados como de importância epidemiológica, visando à orientação para prevenção e tratamento, por meio de ações individuais e coletivas. Estas ações são avaliadas periodicamente, através do monitoramento destas comunidades.

A FORMAÇÃO GENERALISTA DO ESTUDANTE DENTRO DAS DISCIPLINAS DE SAÚDE COLETIVA DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UCB

Após ter concluído as disciplinas básicas do eixo comunitário, o estudante do curso de odontologia inicia as disciplinas de saúde coletiva específicas de seu curso. Estas disciplinas são de natureza teórico-práticas, onde o aluno tem a oportunidade de fazer atividades extra-muro de Educação em Saúde bucal, levantamento de necessidades, hierarquização dos problemas e execução de atividades curativas nas comunidades carentes pertencentes aos projetos de extensão da UCB. As atividades práticas, também chamadas de atividades laboratoriais, acontecem ao longo de todos os períodos do Curso de Odontologia, como estratégia metodológica de ensino-aprendizagem. Já os estágios supervisionados são as atividades práticas desenvolvidas intramuros em pacientes, com supervisão Docente.

As áreas de atuação da saúde coletiva são: PSF, Escolas, Creches, Instituições de idosos, Centro de Ensino de pacientes com necessidades especiais, comunidades carentes como cooperativa de catadores de lixo, etc. A partir da hierarquização dos problemas, os procedimentos de menor complexidade como

adequação do meio, ART (tratamento restaurador atraumático), remoção de fatores de retenção, IHO (instrução de higiene oral), remineralização, dentre outros, são realizados em campo pelos alunos da disciplina de saúde coletiva sob coordenação dos professores e monitores da disciplina.

Os pacientes que necessitam de procedimentos de maior complexidade como: ortodontia, exodontia, endodontia e prótese são encaminhados para as clínicas de odontologia da UCB de acordo com a disponibilidade de vagas. Todos os pacientes que recebem atendimento clínico odontológico nas clínicas integradas do curso de odontologia são triados pela disciplina de saúde coletiva.

Após a triagem, os adolescentes (11 a 17 anos) que necessitam de procedimentos odontológicos de maior complexidade são encaminhados para a ONG Turma do Bem dentro do Projeto “Dentista do bem”. Este projeto conta com o trabalho voluntário de cirurgiões-dentistas que atendem crianças e adolescentes de baixa renda, proporcionando-lhes tratamento odontológico gratuito até completarem 18 anos.

As crianças que recebem alta no tratamento pelas clínicas de odontologia pediátrica são acompanhadas pela saúde coletiva através das clínicas de manutenção preventiva. Desta forma, o aluno desenvolve a responsabilidade social, humanização, criando vínculo com o paciente, dirigindo sua atuação para transformação da realidade e melhoria da qualidade de vida dessas pessoas.

No último semestre do curso, os alunos fazem estágio nos diferentes cenários da secretaria de saúde:

- Hospitais de referência.
- Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs).
- Centros de Saúde e PSF.

Esta vivência busca a consolidação de toda a experiência teórico-prática que o aluno obteve ao longo de sua formação para desenvolver seu espírito crítico-reflexivo, ético, humanista, capacitando-o para atuar em todos os níveis de atenção a saúde, com base no rigor técnico e científico.

DISCUSSÃO

O conceito de saúde bucal tem sido, ao longo dos anos, excessivamente fragmentado e reducionista. Muitos avanços têm sido alcançados, principalmente pela aproximação da Odontologia aos conhecimentos e práticas que integram um conjunto mais amplo, identificado como Saúde Coletiva.

No entanto, a profissão permanece centrada em

uma prática tecnicista, focada na assistência odontológica ao indivíduo doente e realizada quase com exclusividade por um sujeito individual em um ambiente clínico-cirúrgico restrito.¹

Para atender às novas diretrizes curriculares que têm como objetivo a formação do cirurgião-dentista generalista deve haver um esforço conjunto de toda equipe de docentes, coordenadores pedagógicos e direção dos cursos substituindo os modelos pedagógicos novecentistas vigentes para uma nova mudança de paradigma onde o foco será conjuntamente com as ciências biológicas, valorizar as ciências sociais como está ocorrendo nas disciplinas básicas do eixo comunitário dos cursos de saúde da Universidade Católica de Brasília. Conforme Gabriel M & Tanaka EE,⁶ esses avanços não devem se restringir apenas a mudança metodológica, mas a uma transformação na cultura pedagógica da instituição para um efetivo currículo integrado.

As atividades extra-muro dos alunos desde o primeiro semestre do curso de graduação permitem que estes tomem conhecimento da realidade da população e de suas necessidades, assim como dos determinantes sócio-ecológicos do processo saúde-doença, para atuarem dentro de um modelo integral de atenção observando os indivíduos de acordo com as suas características sociais e biológicas inerentes a sua fase de vida ao invés de vê-los apenas como portadores de patologia. Permite aos estudantes e professores uma compreensão diferente do mundo, fora da sala de aula, aprendendo de uma forma significativa a ter comprometimento social.

A Odontologia e as demais profissões da saúde devem estar integradas entre si para que, articuladas a outros setores sociais, possam consolidar a construção de um novo conceito de saúde mais positivo e integralizado.¹ Desta forma, a experiência de vivenciar as disciplinas básicas (teórico-práticas) em conjunto com os estudantes de outros cursos de saúde como medicina, enfermagem, farmácia, nutrição, biomedicina e fisioterapia proporciona ao estudante de odontologia uma visão concreta para atuar de forma interativa (interdisciplinar e multiprofissional) entendendo que a saúde bucal não pode ser dissociada da saúde geral e do campo social que o indivíduo está inserido.

A articulação das disciplinas em rede faz com que o aluno não tenha uma visão fragmentada do conhecimento e de sua aplicabilidade para melhoria na qualidade da saúde bucal das pessoas. A integração da Saúde Coletiva com as outras áreas do curso de

Odontologia como Clínica de Odontologia pediátrica, Clínica Integrada, Clínica de Diagnóstico, Clínica de pacientes especiais, Atendimento a idosos, faz com que os alunos e professores atuem como equipe para a melhoria da saúde das pessoas. É criada uma relação humana, de vínculo e compromisso entre discentes, docentes e pacientes. Através desta relação de confiança, o paciente se torna co-responsável pela sua saúde pactuando com os autores envolvidos para a melhoria da mesma. Experiência similar foi aplicada com sucesso no curso de graduação de Londrina através da mudança no currículo para módulos integrados das áreas de conhecimento.⁶

A articulação da Saúde Coletiva com a Clínica de Odontologia Pediátrica faz com que os alunos entendam a importância da Educação em Saúde Bucal aos pacientes e respectivas famílias dentro do contexto sócio-econômico que estão inseridos. Os estudantes de Odontologia aprendem a intervir de modo respeitoso com forte fundamentação ética sobre a dinâmica da vida e da comunidade atuando de forma consciente sobre a família tendo-a como a base do atendimento individual e coletivo. Assim, os fatores etiológicos, determinantes e modificadores para a doença de maior prevalência na infância: cárie, são abordados dentro de uma visão de promoção de saúde focada para mudanças de hábitos, buscando equilíbrio entre os fatores que promovem saúde e os agravantes do processo.

A experiência dos alunos em promover saúde bucal aos idosos institucionalizados em suas diferentes realidades (independentes, parcialmente dependentes e totalmente dependentes) dentro do meio em que estão inseridos, permite a compreensão da importância da atuação dos profissionais da odontologia na área gerontológica, já que a mudança no perfil demográfico no Brasil constata que a população de idosos cresceu 107% nos últimos anos, sendo as doenças crônicas de maior prevalência na população. Diante dessa realidade, a promoção de saúde bucal deve ser inserida como parte integrante de todo um planejamento multidisciplinar e assistencialista a esses idosos, caracterizados por apresentarem problemas no sistema estomatognático, edentulismo, cárie, doença periodontal, muitas vezes não diagnosticados e despercebidos por toda a equipe responsável.¹²

A vivência da Saúde Coletiva com os pacientes portadores de necessidades especiais proporciona uma superação de estigmas, favorecendo o acolhimento destes sujeitos para que os futuros profissionais generalistas possam acolhê-los dentro da atenção bá-

sica. Esta iniciativa se faz necessária para agregar à nova lógica de organização dos serviços em saúde que vem de encontro com a necessidade de ampliação dos serviços odontológicos para os deficientes mentais dentro das comunidades. Na lógica do PSF não é possível transferir pacientes, apesar de ser possível realizar o encaminhamento para tratamentos mais complexos. Estas pessoas moram no mesmo bairro, portanto, são de responsabilidade da equipe da região adstrita. Assim, o vínculo e a continuidade exigem lidar com eles, processo para o qual os profissionais nem sempre estão preparados.

As visitas periódicas ao Programa de Saúde da Família - PSF permitem que os alunos tenham uma noção real de como os Programas de Atenção Básica incluindo saúde bucal estão atuando junto às comunidades. É entendido com se dá o primeiro contato do usuário com o sistema de saúde (a unidade de saúde da família - USF como porta de entrada do sistema; conhecimento da realidade das famílias sob sua responsabilidade; identificação dos problemas de saúde mais comuns e situações de risco aos quais a população está exposta; elaboração, com participação da comunidade, de um plano local para enfrentar os fatores que colocam em risco a saúde; a relação de vínculo e responsabilidade entre as famílias e os profissionais de saúde; a assistência contínua, evitando complicações e encaminhamentos desnecessários para especialistas e hospitais e a referência e contra-referência. Esta prática é fundamental para que o indivíduo se torne sujeito, participando ativamente de seus processos, comprometido com suas decisões, geradas através de pensamento crítico em relação à realidade local.^{1,11}

As atividades práticas e estágios supervisionados proporcionam ao estudante a oportunidade de vivenciar a prática profissional, conhecer as realidades sociais, aplicar os conhecimentos científicos e desenvolver a capacitação profissional necessária para o ingresso no mercado de trabalho.^{11,17} O objetivo principal deste estágio é proporcionar ao estudante, através de atividades com grau crescente de complexidade e autonomia, a aproximação do futuro cenário de prática profissional, a vivência e problematização da forma de organização social, do modelo assistencial, do trabalho em equipe e das condições de saúde da população, o treinamento em serviço, conduzindo a aplicação dos conhecimentos adquiridos durante o Curso, além de desenvolver no estagiário o espírito de equipe e de liderança participativa, considerando os aspectos relevantes nos relacionamentos interpes-

soais com chefias, funcionários e clientes em uma unidade de saúde.

CONCLUSÃO

Através deste projeto pedagógico articulado e voltado para a formação de um profissional generalista, o novo egresso do curso de odontologia da Universidade Católica de Brasília, apresenta potencial para atender as necessidades da população tendo como características a responsabilidade social, entendimento dos determinantes sócio-ecológicos do processo saúde-doença e da relação entre as doenças bucais e outras doenças sistêmicas; agir através de uma filosofia de promoção de saúde com menos intervenção clínica, atuar de forma interativa (interdisciplinar e multiprofissional), ter competência para fazer diagnóstico clínico e epidemiológico, além de possuir sólida formação técnico-científica em odontologia e formação humanística e ser um profissional de saúde comprometido para a melhoria da saúde da população.

ABSTRACT

The academic training of the general practitioner dentist at the Catholic University of Brasília

This article depicts how the dental clinic experience at the Catholic University of Brasília influences the academic training of the general practitioner dentist. This training starts with interconnected studies in basic areas involving the community core, where all health course students study the same disciplines in the first two years of college and have the opportunity of experiencing community problems from the perspective of different fields. From this point on, dental students take the public health disciplines of their specific course, which are interrelated to all areas of dentistry, such as: Clinical Pediatric Dentistry, Special Patients, Integrated Clinics, Elderly Care, and internship at the Department of Health in the Federal District. Like other health professions, dentistry must be interconnected with other social areas, so that a new health concept may be built and consolidated. This integration prompts a change in the profile of the new professional. It is hoped that these changes may guide new graduates to gain critical and reflexive skills that interconnect theoretical and practical knowledge with the concurrent development of personal skills and human relationships, to promote such practices as communication, leadership, teamwork and interaction with community, without slighting technical excellence. In this way, dentistry can

better fit the reality of the Brazilian healthcare setting, which has primary care as a strategy to reorganize the health care model.

DESCRIPTORS

Education, dental. Educational measurement. Students, dental. Educational humanization. ■

REFERÊNCIAS

1. Almeida AB, Alves MS, Leite ICG. Reflexões sobre os desafios da odontologia no sistema único de saúde. Rev. APS, Juiz de Fora. jan/mar. 2010; v. 13, n. 1, p. 126-132.
2. Araújo ME, Zilbovicius C. A formação acadêmica para o trabalho no Sistema Único de Saúde in Moysés ST, Moysés SJ, Kriger L. Saúde Bucal das Famílias. p. 277- 290. São Paulo Artes Médicas.
3. BRASIL. Ministério da Educação. *CNE Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE-CES 3, de 19/02/2002 Institui as diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Graduação em Odontologia*. Diário Oficial da União, Brasília, 04 de março de 2002. Seção 1, p.10
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Secretaria de Gestão do trabalho e da Educação na Saúde. *Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde- Pró-Saúde: objetivos, implementação, e desenvolvimento profissional/ Ministério da Saúde, Ministério da Educação*. 86p Brasília, 2007. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pro_saude_cgtes.pdf [Acesso em 22 de agosto de 2011].
5. Feuerwerker LCM. Educação dos profissionais de Saúde hoje – problemas, desafios, perspectivas e as propostas do Ministério da Saúde. Revista da ABENO _ 3(1):24-27
6. Gabriel M, Tanaka EE. Formação profissional em odontologia: percepção discente da interação curricular. Revista da ABENO_11(1):19-22
7. Guanaes C, Mattos ATR. O Grupo de Reflexão na Formação do Profissional de Saúde: Um Enfoque Construcionista Social. Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia. 2008;1 (1), 79-85.
8. Haddad AE, Morita MC. O ensino da Odontologia e as políticas de saúde. In: Perri de Carvalho AC, Kriger L. (org) Educação Odontológica. P. 105-117, São Paulo: Artes Médicas, 2006.
9. Kriger L, Moysés SJ, Moysés ST. Humanização e Formação Profissional. Cadernos da ABOPREV (1), ABOPREV, Rio de Janeiro, maio de 2005. 8p.
10. Kriger L. Perfil profissional para o programa Saúde da Família. In: Perri Carvalho AC, Morita MC, Kriger L. (org) Políticas Públicas para Educação e Saúde em Odontologia. São Paulo: Nupps/USP, p.11-18, 2007. Série Capa Azul, Seminários CA1/07.
11. Lucas SD, Palmier AC, Amaral JHL, Werneck MAF, Senna MIB. Inserção do aluno de odontologia no SUS: Contribuição do

- Pro Saúde. Revista da ABENO_11(1):29-34
12. Miranda AF, Montenegro FLB. O cirurgião-dentista como parte integrante da equipe multidisciplinar direcionada à população idosa dependente no ambiente domiciliar. *Rev Paul Odontol.* 2009; 31(3):15-19.
 13. Moysés ST, Moysés SJ, Kriger L, Schmitt EJ. Humanizando a educação em Odontologia. *Revista da ABENO_3(1):58-64*
 14. Morita MC, Kriger L. Mudanças nos cursos de Odontologia e a interação com o SUS. *Revista da ABENO 4(1):17-21, 2004.*
 15. Morita MC, Kriger L, Perri de Carvalho AC, Haddad AE. Implantação das diretrizes curriculares Nacionais em Odontologia. Maringá: Dental Press: ABENO:OPAS: MS, 2007. 160p.
 16. Morita, MC, Perfil profissional para o SUS. In: Perri Carvalho AC, Morita MC, Kriger L. (org) Políticas Públicas para Educação e Saúde em Odontologia. São Paulo: Nupps/USP, p.19-24, 2007. Série Capa Azul, Seminários CA1/07.
 17. Neto UM. Estágio supervisionado- papel da coordenação e do corpo docente na aplicação das Diretrizes Curriculares Nacionais. *Revista da ABENO 3(1) 41-44*
 18. Pinheiro FMC, Nóbrega-Therrien SM, Almeida MEL, Almeida MI. A formação do cirurgião-dentista e a promoção de saúde no PSF. *Revista de Odontologia da UNESP.* 2008; 37(1): 69-77.
 19. Projeto SB Brasil 2010 – *Pesquisa Nacional de Saúde Bucal* revela importante redução da cárie dentária no país. [Citado em 2011 agosto 18]. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n1/01.pdf> >
 20. Zanetti CHG. A formação do cirurgião-dentista. In: Dias AA, organizador. *Saúde Bucal Coletiva: metodologia de trabalho e práticas.* São Paulo: Editora Santos. 2006; p. 21-41.

Recebido em 14/10/2010

Aceito em 17/12/2010