

Contribuição da disciplina de Odontopediatria na formação acadêmica voltada para a Atenção Básica: relato de experiência

Leila Chevitaresh*; Flávia Cariús Tesch Ferreira Alves**; Diego de Andrade Teixeira***; José Massao Miasato*; Luciana Alves Herdy da Silva*

- * Professor(a) Doutor(a), Curso de Odontologia, Universidade do Grande Rio
- ** Professora Colaboradora, Curso de Odontologia, Universidade do Grande Rio
- *** Preceptor, Curso de Odontologia, Universidade do Grande Rio

Recebido: 27/06/2021. Aprovado: 14/02/2022.

RESUMO

O presente estudo teve por objetivo relatar a contribuição da Odontopediatria no Estágio Supervisionado da Criança e do Adolescente para a formação de cirurgiões-dentistas da UNIGRANRIO para a prática na Atenção Básica, por meio de apresentação de relatos de experiências elaboradas por acadêmicos do nono período, a partir da discussão teórica do processo de trabalho na Atenção Básica com ênfase na atuação do generalista com gestantes, bebês, crianças e adolescentes. A atividade foi realizada por 3 turmas (2 do *Campus* Duque de Caxias e 1 do *Campus* Barra da Tijuca). Os alunos (n=103) foram divididos em 20 grupos de 5 alunos cada, que durante 4 semanas apresentaram os trabalhos, onde 15 abordaram situação problema em localidades (abordagem coletiva) e 5 abordaram situação problema ligada à assistência odontológica (caso clínico). Após a apresentação, houve um debate entre os professores da disciplina, os componentes do grupo e os demais alunos, a fim de esclarecer dúvidas e aprofundar questões relacionadas ao objetivo da atividade. Este relato de experiência, demonstrou que os acadêmicos foram capazes de identificar os problemas de saúde coletivo e individuais, e de propor medidas de enfrentamento contextualizadas de caráter preventivo, curativo e de promoção de saúde. Sendo assim, a disciplina de Odontopediatria contribuiu no processo de formação do futuro cirurgião-dentista da UNIGRANRIO, capacitando-o para atuar na Atenção Básica e de traçar medidas de enfrentamento para suprir as necessidades de saúde da população brasileira, o que é almejado pela UNIGRANRIO e cujo perfil segue o das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Odontologia.

Descritores: Atenção Básica. Educação em Saúde. Estudantes de Odontologia. Odontopediatria. Saúde Bucal.

1 INTRODUÇÃO

Nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do ano de 2002 para o ensino de graduação em Odontologia é possível encontrar os princípios, fundamentos, condições e procedimentos envolvidos com a formação de cirurgiões-dentistas,

e estes auxiliam na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos cursos de Odontologia das instituições do Sistema de Ensino Superior. No terceiro artigo das diretrizes, ressaltase que o perfil de egresso do cirurgião-dentista deve conter “formação generalista, humanista, crítica e

reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde”. Para isso, em consonância com o Sistema Único de Saúde (SUS), deve ser capaz de compreender a realidade social, cultural e econômica do território em que estiver inserido, a fim de promover a transformação da realidade em benefício da sociedade (cidadão, da família e da comunidade)¹. As DCN para o ensino de graduação em Odontologia, publicadas em 2021², em seu artigo 2º, parágrafos 1º e 2º, ampliam essa visão ao descreverem a inclusão do aluno em cenários de atuação profissional e de aprendizado no SUS, bem como a inclusão da atenção integral à saúde e o trabalho em equipe multiprofissional.

Dispondo sobre as condições para a promoção, proteção e a recuperação da saúde, assim como para a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, a Lei nº8.080/1990 que trata da formação de recursos humanos, descreve em seu artigo nº 27, parágrafo único, que os serviços públicos integrados ao SUS constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.

Baseado nas considerações do relator, as DCN de Odontologia “provêm ampla liberdade para que as IES definam, nos Projetos Pedagógicos dos cursos, o perfil detalhado dos egressos, os objetivos formativos correspondentes, as competências, as habilidades e os conhecimentos necessários para alcançá-los, tudo devidamente articulado a partir de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação pertinentes e compatíveis com referências nacionais e internacionais”² (Pág. 59). No intuito de atender a essa perspectiva, e em consonância com os objetivos do perfil do egresso do cirurgião-dentista, a disciplina de Odontopediatria da Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy (UNIGRANRIO) tem por objetivo, além da exposição dos conteúdos formativos, introduzir os alunos em uma visão mais ampliada dos diversos

contextos que os cercam, sejam em âmbito municipal, estadual e nacional, voltados à atenção básica.

Ainda nesse foco, destacamos que a proposta de trabalho apresentada visa atender as áreas de competências gerais em Odontologia que são: I. Atenção à Saúde; II. Tomada de Decisão; III. Comunicação; IV. Liderança; V. Gestão em Saúde; e VI. Educação Permanente.

A atividade descrita neste artigo pretende atender as orientações das DCN, na proposta de estrutura curricular e dos conteúdos curriculares. Com base nas referências dos conteúdos teóricos e práticos, devem incluir as ciências humanas sociais, onde as atividades didáticas devem inserir o estudante nas redes de serviços do SUS ao longo do curso de graduação em Odontologia, permitindo a este conhecer e vivenciar as políticas de saúde em situações variadas de vida, de organização da prática profissional e do trabalho da equipe interprofissional.

Ressaltamos também que, na sessão V das DCN, que rege sobre a gestão em saúde, cita no inciso I do Art. 9º que na formação do cirurgião-dentista, ele deve ser capaz de: conhecer, compreender e participar de ações que visem à melhoria dos indicadores de qualidade de vida e de morbidade em saúde, passíveis de serem realizados por um profissional generalista, propositivo e resolutivo.

Na Constituição Federal Brasileira³ vigente, em seu artigo 200, inciso terceiro, expõe que cabe ao SUS ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde, visto que a “[...] saúde é direito de todos e dever do Estado” (artigo 196). Sendo assim, é fundamental que a formação do aluno de graduação na área da saúde desenvolva, neste futuro profissional, habilidades e competências que sigam os princípios e diretrizes do SUS e, para isso, é necessário que haja aproximação entre a formação acadêmica e os serviços.

Ceccin e Feuerwerker (2004)⁴ reconhecem que há necessidade de transformação na formação do profissional de saúde, com base nas DCN e nas diretrizes do SUS, de modo a fazê-lo estar em contato com o sistema público local de saúde, explorando práticas inovadoras a fim de “[...] superar conceitos e práticas hegemônicos, solidamente instalados dentro e fora das instituições formadoras”. Ressaltam ainda a necessidade de transformar os conceitos e as práticas de saúde, relacionados com a formação de profissionais produtores de práticas integrais em saúde.

O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde⁵ (PRO-SAÚDE) buscou incentivar mudanças nos cursos de graduação, a fim de adequar a formação profissional às necessidades e diretrizes do SUS. O Curso de Odontologia da Universidade UNIGRANRIO foi contemplado com o PRO-SAÚDE I, que impulsionou o aprofundamento das mudanças ocorridas no curso objetivando a formação de profissionais⁴.

A matriz curricular do curso de Odontologia, em andamento desde o primeiro período do ano de 2019, foi construída no ano de 2013, de modo a apresentar-se como rede de cuidados, proporcionando capacitação do estudante nos diferentes níveis de Atenção à Saúde. Durante os processos de assimilação, articulação e sistematização de conhecimentos teóricos e práticos, para o exercício da profissão pelo acadêmico, este deve ser capaz de reconhecer o conceito ampliado de saúde-doença e seu processo sócio-histórico-ambiental. Isto refletirá em cada ação realizada, seja no âmbito individual ou coletivo, como forma de resgatar a dignidade humana, e permitir que cada paciente desenvolva autonomia sobre o próprio corpo, casa e comunidade⁶.

Sendo assim, os Estágios Supervisionados estão presentes na matriz do curso a partir da 5ª fase

até a fase final do curso, e desenvolvem atividades voltadas para a Atenção Básica, tanto no âmbito coletivo quanto individual⁵⁻⁶. Estes sempre estiveram presentes na UNIGRANRIO, mas com a implementação do Pró-Saúde I, e em cumprimento de seu objetivo geral que incluiu “transformações nos processos de geração de conhecimentos, ensino e aprendizagem”, houve mudanças na oferta dessa formação no resgate da população brasileira. O Estágio Supervisionado da Criança e do Adolescente é desenvolvido pela equipe da disciplina de Odontopediatria, e atua na capacitação dos alunos na promoção de saúde e do cuidado com ênfase em gestantes, crianças e adolescentes.

Assim, os estágios curriculares, que acontecem a partir do quinto período, deixaram de ser o conjunto isolado de disciplinas que abordavam o tratamento com visão centrada em cada uma das especialidades odontológicas. Estes passaram a serem vistos como espaços de discussão que objetivam situar o indivíduo no seu contexto de vida, e que este é capaz de influenciar no processo saúde-doença, bem como nas medidas de enfrentamento dos problemas e nas respostas dos indivíduos frente a estas questões. A partir dessa experiência, os professores levaram para as suas disciplinas de origem essa forma de ensinar⁶.

As mudanças propostas alcançaram todas as disciplinas da matriz curricular, de modo que os estágios supervisionados, onde a prática se volta integralmente para a formação do cirurgião-dentista dentro do contexto do SUS, se tornaram um alicerce da formação acadêmica, ao passo que as demais disciplinas passaram a reforçar a formação pretendida nas DCN para o curso de Odontologia.

A formação teórica para Atenção Básica tem início desde o primeiro período, com a disciplina de Contextos Socioantropológicos e tem sua continuidade na disciplina de Saúde Bucal Coletiva, no terceiro período, e nos Estágios Supervisionados a prática para a assistência na Atenção Básica é ofertada em todas as disciplinas da matriz curricular, como acima mencionado. Assim, na UNIGRANRIO é possível observar a integração de todas as disciplinas para preparar o acadêmico para a prática em sua totalidade, tanto para a privada quanto a pública, com respeito aos seus diferentes processos de trabalho.

Sendo assim, o presente trabalho tem por objetivo relatar a contribuição da Odontopediatria na formação de cirurgiões-dentistas da UNIGRANRIO para a prática na atenção básica, por meio de apresentação de relatos de experiências elaborados por acadêmicos do nono (9º) período, a partir da discussão teórica do processo de trabalho na Atenção Básica, com ênfase na atuação do generalista com gestantes, bebês, crianças e adolescentes.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A fim de resgatar o processo de trabalho do cirurgião-dentista generalista formado pela UNIGRANRIO, e reforçar a prática do mesmo de forma integral, com ênfase em gestantes, crianças e adolescentes, foi proposta a discussão do tema “Atenção à Saúde Bucal – Produção do Cuidado em Odontopediatria” aos acadêmicos do 9º período, que estavam cursando o Estágio Supervisionado da Criança e do Adolescente. A abordagem da aula se baseou na oferta de cuidados em Atenção Básica, por meio do processo de trabalho do cirurgião-dentista generalista com enfoque nas competências e habilidades ensinadas na disciplina de Odontopediatria.

A partir da compreensão do tema apresentado, foi solicitado um trabalho para ser apresentado em forma de seminário, onde os alunos

desenvolveriam uma situação problema e suas medidas de enfrentamento (figura 1).

Os 103 alunos que compunham a turma foram divididos em 20 grupos de 5 alunos cada, e cada grupo deveria elaborar uma situação problema, descrever seu cenário, especificar a população com seus diferentes ciclos de vida, descrever os problemas de saúde, os determinantes sociais e de saúde envolvidos, assim como a prevalência deles, com a finalidade de exemplificar as situações problemas a serem enfrentadas, dando ênfase às crianças, adolescentes e gestantes.

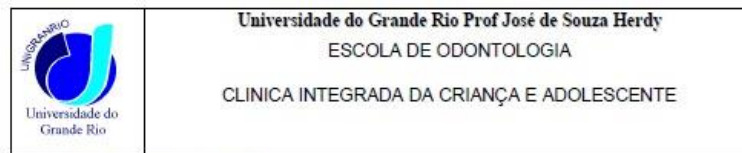
Para a solução da situação problema, os alunos deveriam apresentar medidas de enfrentamento eficazes, descrevê-las passo a passo, e citar os diferentes setores envolvidos na resolução dos problemas, assim como os resultados esperados. Quanto ao desenvolvimento de alguma atividade de educação em saúde a ser ofertada, foi solicitado que a descrevessem, ressaltando como, onde e em que momento seria desenvolvida e aplicada, além de relatarem os resultados esperados a se alcançar.

As apresentações ocorreram durante quatro semanas e foram realizadas em 3 turmas: 2 turmas do *Campus* Duque de Caxias e 1 turma no *Campus* Barra da Tijuca. Estas foram realizadas de forma remota (*online*), através da plataforma *Blackboard*, devido à necessidade do distanciamento social para reduzir o avanço da pandemia da COVID-19. Cada grupo dispunha de 30 minutos para realizar a sua apresentação desenvolvida em *Powerpoint*, seguida de um debate entre os professores da disciplina, os componentes do grupo e os demais alunos. O debate teve o objetivo de esclarecer dúvidas geradas tanto nos apresentadores quanto nos expectadores, assim como aprofundar questões relacionadas ao processo de trabalho do cirurgião-dentista generalista na Atenção Básica, com o reforço das competências e habilidades a serem alcançadas na disciplina de Odontopediatria, por meio do Estágio Supervisionado da Criança e do

Adolescente.

No total, 20 trabalhos foram apresentados: 15 deles abordaram situações problema em

localidades (abordagem coletiva) e os 5 restantes as situações problema estavam relacionadas à assistência odontológica (caso clínico) (quadro 1).



Trabalho com a Odontopediatria

Crie um caso-problema em que estejam incluídos:

- 1- Cenário – local em que ocorre a história
- 2- Especifique a população – ciclos de vida
- 3- Descreva a situação problema – ocorrência de problemas de saúde (descrevendo os determinantes sociais de saúde envolvidos), exemplificando a quantidade de pessoas com problemas e a prevalência dos mesmos, por (ou pelo) ciclo de vida (escolhido).
- 4- Especifique o que deseja alcançar, ao final da aplicação das medidas de enfrentamento, dizendo o que deseja alcançar a médio e longo prazo.
- 5- Elabore as medidas de enfrentamento, descrevendo o passo a passo das mesmas, cronologicamente.
- 6- Preencha a tabela abaixo, descrevendo como podem solucionar os e se há necessidade de outros setores se envolverem nessas propostas.

PROBLEMAS	SOLUÇÃO	SETORES

- 7- Se houver alguma atividade de educação em saúde a ser ofertada, elabore-a a fim de aplicá-la, descrevendo como deverá ser aplicada, em que momento ela ocorrerá e o que espera alcançar com a sua aplicação.

Figura 1. Ficha de instruções para a execução da situação problema.

3 DISCUSSÃO

Os relatos de experiência de situações problemas, elaborados pelos acadêmicos, envolveram questões relacionadas com o próprio contexto comunitário, e com o processo inadequado de trabalho por parte das equipes de saúde, abrangendo o âmbito coletivo e individual. Quanto às soluções propostas, observou-se clara aquisição do olhar ampliado para resolução dos problemas, que envolveu a identificação de seus determinantes e a inclusão de diferentes setores, com a participação comunitária (quadro 1).

Os resultados mostraram que os acadêmicos de Odontologia conseguiram “superar conceitos e práticas hegemônicos” na formação em

Odontologia, como proposto por Ceccin e Feuerwerker⁴. Segundo Freixinho e Chevitarese⁷, para que haja tal mudança, os cursos de graduação devem disponibilizar a base teórica e experiência. Desta forma, propicia-se que aluno possa atuar e interferir de forma ativa nos problemas de saúde mais prevalentes de um território, já que este faz parte do contexto de vida do cidadão, envolvendo muitas vezes a escola, trabalho, associações de moradores, unidades básicas de saúde, sua casa, e outros setores. Pode-se afirmar que a mudança na matriz curricular do curso de Odontologia da UNIGRANRIO se refletiu nas medidas de enfrentamento tanto em âmbito coletivo quanto em assistência, buscando resgatar a dignidade humana,

Contribuição da disciplina de Odontopediatria na formação acadêmica voltada para a Atenção Básica

No. de grupos / natureza da abordagem	Situação Problema	Medidas de Enfrentamento Propostas
15 / Coletiva (Localidades)	<p>Falta de territorialização para mapear os principais problemas e traçar medidas de enfrentamento dos problemas</p> <p>Falta de recurso financeiros, com muitas famílias de baixa renda; alto índice de desemprego, subempregos, com a presença de programas sociais como única fonte de renda</p> <p>Falta de saneamento básico e, conseqüentemente, falta de acesso a água fluoretada</p> <p>Falta de comunicação dos gestores locais com a população adscrita</p> <p>Moradia precária</p> <p>Falta de estrutura familiar, gerando a necessidade de crianças cuidar de outra criança</p> <p>Baixa escolaridade</p> <p>Inadequação do processo de trabalho em Saúde da Família, resultando na falta de atividades de educação em saúde – ênfase na falta de orientação sexual; gravidez precoce, DST</p> <p>Alto índice de violência familiar e comunitária, incluindo abuso sexual</p> <p>Falta de perspectiva de vida como indutora de problemas ligados a ansiedade e depressão; uso de drogas, álcool e cigarro</p> <p>Alimentação inadequada, gerando subnutrição, alimentação desequilibrada e cariogênica</p> <p>Dificuldade no acesso à cultura e lazer</p> <p>Má administração financeira – falta de profissionais, equipamentos para exames, insumos para um atendimento adequado</p> <p>Atenção à saúde bucal precária gerando elevada demanda reprimida e perpetuação de saúde bucal precária</p>	<p>Territorialização – Analisar a comunidade para identificar as suas necessidades e expectativas e assim, definir as prioridades e organizar os serviços e alocação de recursos.</p> <p>Estudo epidemiológico dos problemas de saúde em áreas adscritas para realizar planejamento eficaz pela ESF e demais setores</p> <p>Capacitação da equipe de Saúde da Família e saúde bucal para desenvolver adequado processo de trabalho</p> <p>Solicitar apoio ao Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) para as localidades</p> <p>Realizar capacitação permanente de gestores locais, equipes de saúde da família (ESF) e equipes de saúde bucal (ESB) a fim de realizar processo de trabalho adequado – Incluir as visitas domiciliares para conhecer a dinâmica da família, os fatores de risco, os principais problemas de saúde, e alcançar os moradores que não chegam até a unidade de saúde.</p> <p>Promover oficinas profissionalizantes com o apoio do governo, empresas locais e ONGs e lideranças locais e demais setores</p> <p>Com a aproximação de gestores locais e ESF/ESB, promover a participação comunitária na compreensão e resolução dos problemas e necessidades de saúde, e expectativas a fim de traçarem medidas de enfrentamento eficazes e contextualizadas, intersetoriais para os problemas comunitários - Estimular a união da comunidade para criar ações que visem a melhoria da qualidade de vida e estimulem o bom convívio (hortas comunitárias, praças públicas, quadras esportivas etc.)</p> <p>Criação de áreas de lazer e incentivo à cultura e outras ações ampliadas para melhorar a saúde e a qualidade de vida da comunidade, com a participação comunitária.</p> <p>Melhorar a infraestrutura das UBS e estruturar a as Redes de Atenção à Saúde para realização do atendimento médico e odontológico.</p>
5 / Assistência Odontológica	<p>Alimentação rica em açúcar e carboidratos, realizada em livre demanda.</p> <p>Higiene bucal precária e não contextualizada às necessidades individuais</p> <p>Baixo acesso ao fluoreto tópico e sistêmico (água de abastecimento).</p> <p>Elevado índice de ceo-d- e CPOD; doenças periodontais, perdas dentárias nos adolescentes, adultos jovens, adultos e idosos</p> <p>Crença de que dente decíduo não precisa tratar, pois não dói e não é importante</p> <p>Processo de trabalho inadequado das ESB levando ao não cadastramento das famílias para poder fazer um acompanhamento e facilitar comunicação, especialmente durante a pandemia</p> <p>A inadequação do processo de trabalho das ESB também gerou: falta de acesso ao serviço odontológico de qualidade; a falta de procedimentos preventivos precoce, antes da instalação do problema e curativos, acesso somente em caso de dor, ausência de visitas domiciliares como ferramenta de intervenção e triagem, ausência de procedimentos coletivos e atividades de educação em saúde.</p> <p>Falta de recurso para aquisição de escovas de dentes, fio dental e dentifrício fluoretado.</p>	<p>Capacitação para adequação do processo de trabalho em saúde da família</p> <p>Criar frentes de ações preventivas em saúde bucal, orientando populações sobre a importância da saúde bucal através de palestras, folders explicativos, reuniões comunitárias, dentre outras – estimular o autocuidado; orientar, capacitar e motivar a população sobre a importância da higiene bucal, dieta adequada e procura de atendimento odontológico o mais precoce possível (antes dos problemas serem instalados)</p> <p>Realizar levantamento das condições de saúde bucal das populações adscritas a fim de adotar medidas (preventivas ou terapêuticas) que visem melhorar a saúde bucal da população e sua qualidade de vida como: instrução de higiene oral, consumo inteligente do açúcar, aplicação tópica de flúor, Tratamento Restaurador Atraumático em espaços coletivos e programar consultas odontológicas em nível ambulatorial, a fim de contribuir para a diminuição dos índices de cárie dentária, doenças periodontais e de exodontias.</p> <p>Aquisição de Kits de higiene bucal em parceria com empresas, ONGs, comércio local e rifas a partir de produtos doados ou confeccionados por grupos das próprias localidades.</p> <p>Capacitar as pessoas moradoras adscritas às UBS com cursos profissionalizantes fim de melhorar a renda.</p> <p>Orientar para criação de hortas comunitárias ou familiares</p> <p>Criar grupos no <i>WhatsApp</i> ou nas redes sociais para postar orientações periódicas sobre diversos temas de saúde geral e bucal, visando promover saúde mesmo em tempo de pandemia</p> <p>Orientações voltada para gestantes (pré-natal odontológico) para que hábitos nocivos não sejam instalados, estimular o aleitamento materno e desestimular hábitos de sucção não-nutritivos</p> <p>Desmistificar crenças, orientando sobre a importância dos dentes decíduos e como cuidar para evitar problemas que podem interferir negativamente na qualidade de vida da criança e seus familiares</p> <p>A partir das evidências epidemiológicas, lutar para instalação da Redes de Atenção à Saúde que promova a integralidade das ações em Odontologia.</p>

Quadro 1. Síntese das situações problema. Fonte: produção dos acadêmicos de Odontologia (2020)

devolvendo autonomia sobre o próprio corpo, à população adscrita, como também sobre sua casa e comunidade⁶. É nítida a importância das práticas nos Estágios Supervisionados para a formação do cirurgião-dentista generalista pretendida nas DCN. Quando levados a espaço de discussão, os acadêmicos foram capazes de situarem o indivíduo em seu contexto de vida, e influenciaram no processo saúde-doença, bem como nos modos de enfrentamento dos problemas e nas respostas desses a estes enfrentamentos.

Outra questão importante diz respeito à compreensão dos problemas, e se as respostas geradas como medidas de enfrentamento foram adequadas. As situações problemas elencadas pelos acadêmicos de Odontologia eram relacionadas com a falta de condições e recursos fundamentais para a saúde, tais como: condições financeiras das famílias adscritas; saneamento básico; moradia adequada; alimentação; acesso à cultura e lazer; baixo nível de escolaridade, assim como o processo de trabalho em Saúde da Família inadequado. Comumente em alguns casos, a oferta de atenção à saúde bucal é tão precária que gera elevada demanda reprimida e perpetuação da precariedade da saúde bucal, que resulta em um elevado índice de ceo-d e CPOD, doenças periodontais em adultos jovens, adultos e idosos. Esses problemas podem estar associados à falta de atividades educativas que trabalham a importância da adoção de medidas de enfrentamento não invasivas contextualizadas, e geram motivação à mudança de atitude e aquisição de novos hábitos e rotinas diárias saudáveis. Assim como no estudo de Castro e Araújo (2011)⁹, os acadêmicos foram capazes de identificar a inadequação do processo de trabalho das ESB como geradora deste quadro, levando à necessidade de procedimentos curativos e preventivos tardios, além da elevada demanda reprimida e acesso somente em caso de dor, pela ausência de “adequação das práticas desenvolvidas” (quadro 1). As propostas de

enfrentamento deveriam envolver ações de promoção de saúde e, no que diz respeito à saúde bucal, ações curativas e preventivas, e ao final da atividade foi constatado que ocorreu.

Ao trazer a definição de promoção da saúde, presente na Carta de Ottawa, percebe-se que houve a preocupação por parte dos acadêmicos de Odontologia em realizar as ações por meio da capacitação e participação comunitária, tornando-os coparticipantes atuantes na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, objetivando a compreensão de todo o processo a fim de que pudessem assumir o protagonismo das ações de enfrentamento⁸.

Sabe-se que a oferta dos cuidados na Atenção Básica representa o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, como de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Esse contato deve ser devidamente realizado dentro do território adscrito, assim como considerar os determinantes e condicionantes de saúde para possibilitar o acesso da população daquele território, permitindo assim, sua expansão e consolidação⁸. Os acadêmicos de Odontologia se mostraram atentos ao contexto comunitário e ao reconhecimento de suas carências, em termos coletivos e assistenciais. Foram capazes de reconhecer a origem e os fatores perpetuadores do problema, de propor soluções de forma adequada, de modo a demonstrar suas atenções às diversas realidades, e buscar perceber as carências da população sob seu cuidado. Isto reforça a importância de um olhar holístico e humanizado da Odontologia, pois corroborando com Reis *et al.* (2009)¹⁰, só se cuida adequadamente daquilo que se conhece.

É notório que na maioria das medidas de enfrentamento propostas houve a preocupação com a participação e envolvimento da população local em sua realização. Mas, para a execução dessas medidas, tanto as propostas em âmbito coletivo

como as individuais que beneficiaram as práticas assistenciais curativas/preventivas, houve cuidado em utilizar instrumentos de educação em saúde, adequando-os, inclusive à realidade da pandemia de COVID-19 (criação de grupos no *WhatsApp* ou em outras redes sociais para postar orientações periódicas sobre diversos temas de saúde geral e bucal, visando promover saúde) (quadro 1). Além disso, vale ressaltar a importância da desconstrução do saber coletivo local, desmistificando a crença de que dente decíduo não precisa tratar, pois não dói e não é importante. A população precisa saber que problemas na dentição decídua causam impacto negativo na qualidade de vida das crianças e seus responsáveis. Sendo assim, a educação em saúde deve ocorrer da forma mais precoce possível, em especial com as gestantes, e ter continuidade a longo prazo.

Ao propor tais instrumentos, os acadêmicos de odontologia estão em consonância com os conceitos de educação em saúde. Entender os processos educativos que propiciam a construção dos conhecimentos em saúde, e a partir da absorção da temática pela população, permite que contribua para o aumento da autonomia individual da população no autocuidado, assim como na construção com os profissionais de saúde¹¹.

Se por um lado, utilizar a educação em saúde como um instrumento de intervenção estratégico da realidade comunitária construída é parte de um pensamento crítico e reflexivo do acadêmico de Odontologia da UNIGRANRIO, o resultado da sua aplicação também objetiva a construção de indivíduos críticos em sua própria localidade sobre sua realidade e situação de saúde¹². Dessa forma, o vínculo poderá ser estabelecido e, por meio do diálogo e do afeto, a compreensão do que se deseja alcançar será nítida por parte da população adscrita, que poderá protagonizar as ações de enfrentamento e elevar sua qualidade de vida¹³.

A aquisição prévia do conhecimento pelos acadêmicos, através da vivência nos Estágios

Supervisionados, influencia significativamente o processo saúde-doença, a elaboração de modos de enfrentamento dos problemas em conjunto, bem como as respostas alcançadas. O reforço do aprendizado pelos professores em suas disciplinas de origem possibilitou a realização deste relato de experiência pela equipe de Odontopediatria da UNIGRANRIO. Fazem parte da ementa desta disciplina: temáticas de natureza social, histórico e cultural, econômica, ambiental e de direitos humanos a partir de uma perspectiva multi, trans e interdisciplinar; o atendimento clínico multidisciplinar da criança (incluindo a primeira infância) e do adolescente; a adequação dos conhecimentos adquiridos nas disciplinas clínicas anteriores às atividades teórico-práticas; e as atividades inseridas são realizadas em um conceito holístico, humanizado e aliado à responsabilidade social⁶. Ressalta-se que este olhar adquirido pelos acadêmicos se estende aos pacientes atendidos nas clínicas da desta instituição, inclusive nas que envolvem o atendimento a crianças e adolescentes, cuja parceria da família se faz necessária.

Assim, os resultados aqui relatados podem e devem ser entendidos como reflexo da formação do cirurgião-dentista, que é capaz de dar respostas às necessidades de saúde da população brasileira, o que é almejado pela UNIGRANRIO e cujo perfil segue o das DCN para o curso de Odontologia.

4 CONCLUSÃO

Este relato de experiência, elaborado por acadêmicos do nono período, demonstrou que os graduandos são capazes de identificar os problemas individuais e coletivos em saúde, e de proporem medidas contextualizadas de enfrentamento com caráter preventivo, curativo e de promoção de saúde.

Os resultados apontados neste relato de experiência são fruto da assimilação, articulação e sistematização de conhecimentos teóricos e práticos sobre o conceito ampliado de saúde-

doença, para ser aplicado no exercício da Odontologia pelo profissional em formação. Esses conceitos sedimentados permitem ao profissional auxiliar o indivíduo a se situar em seu contexto, e com isso resgatar a qualidade de vida, por meio do desenvolvimento da autonomia sobre o próprio corpo, casa e comunidade.

Ademais, a disciplina de Odontopediatria no Estágio Supervisionado da Criança e do Adolescente contribuiu como parte do processo de formação do cirurgião-dentista da UNIGRANRIO inclusive para atuar na Atenção Básica.

ABSTRACT

Contribution of the Subject of Pediatric Dentistry in academic training focused on Primary Care: experience report

The present study aimed to report the contribution of the subject Pediatric Dentistry and Supervised Internship for Children and Adolescents to the training of UNIGRANRIO dentists to the exercise in Primary Care, through the presentation of experience reports prepared by undergraduates of the ninth-period, from the theoretical discussion of the work process in Primary Care with emphasis on the role of the general practitioner with pregnant women, babies, children, and adolescents. The activity was carried out by 3 groups (2 from Campus Duque de Caxias and 1 from Campus Barra da Tijuca). Students (n=103) were divided into 20 groups of 5 students each, who presented their work for 4 weeks, where 15 addressed a problem situation in localities (collective approach) and 5 handled a problem situation related to dental care (clinical case). After the presentation, there was a debate among professors of the subject, the group members and the other students to clarify doubts and deepen questions related to the activity's objective. This experience report demonstrated that students were able to identify collective and individual health problems and propose contextualized coping measures of a preventive, curative, and health promotion character. Thus, the subject of Pediatric Dentistry contributed to the formation of the future dentist

from UNIGRANRIO, enabling them to work in Primary Care and outline coping measures to meet the health needs of the Brazilian population, which is aimed by UNIGRANRIO and whose profile follows the National Curricular Guidelines for Dentistry Programs.

Descriptors: Primary Care. Health Education. Dental Students. Pediatric Dentistry. Oral Health.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES 1.300/2001 de 6 de novembro de 2001. Diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em farmácia e odontologia. Diário Oficial, Brasília, DF, 2001. Seção 1, p.25.
2. Brasil. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES nº 3 de 21 de junho de 2021. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia e dá outras providências. Diário Oficial, Brasília, DF, 2021. Seção 1, p.69.
3. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal; 1988.
4. Ceccin RB, Feuerwerker LCM. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. Cad Saúde Pública. 2004; 20(5): 1400-10.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. 78p.
6. UNIGRANRIO. Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia – Modalidade Presencial. 2018. 129p.
7. Freixinho ABS, Chevitarese L. Abordagem na formação do cirurgião-dentista clínico geral para atuar no serviço público e privado. Revolução na prática de ensino. Rev ABENO. 2010; 10(1): 14-8.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da

- Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 56 p.: il. (Série B. Textos Básicos em Saúde).
9. Castro RD, Oliveira AGRC, Araújo IM. Estudo da acessibilidade organizacional aos serviços de saúde bucal de um município de pequeno porte do nordeste brasileiro. *Rev Bras Ciênc Saúde*. 2011; 14(4): 95-76.
10. Reis SMAS, Oliveira AG, Gonçalves LC, Costa MM, Olivera JEC, Costa CRR, Reis TS. Formação odontológica: persiste o descompasso entre o perfil do cirurgião-dentista atualmente formado e as demandas da sociedade por saúde bucal. *Rev Educ Popular*. 2009; 8: 86-97.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília: MS; 2006.
12. Machado MFAS, Monteiro EMLM, Queiroz DT, Vieira NFC, Barroso MGT. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. *Ciênc Saúde Colet*. 2007; 12(2): 335-42.
13. Santos SF, Campinas LLSL, Sartori J AL. A afetividade como ferramenta na adesão às orientações sobre educação em saúde bucal na saúde da família. *O mundo da saúde*. 2010; 34(1): 109-19.

Correspondência para:

Diego de Andrade Teixeira

e-mail: diegodeandradeodontologia@gmail.com

Rua Maria do Carmo, 180/403 - Penha Circular
21210-250 Rio de Janeiro/RJ