

Para abrir a ciência odontológica: buscas epistêmicas para uma formação mais plural e democrática, humana e mundana

Carlo Henrique Gorette Zanetti*; Otacílio Batista de Sousa Néto**

* Professor Doutor, Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília

** Doutorando em Clínica Médica, Professor do Departamento de Patologia e Clínica Odontológica, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Piauí

Recebido: 15/07/2021. Aprovado: 19/11/2021.

RESUMO

O propósito desse texto é relatar a experiência iniciada em 2016 de giro epistêmico da disciplina Práticas de Saúde (DSC/UnB) para alinhá-la ao esforço pragmático de formar estudantes mais capazes de atribuir sentido e valor à sua presença futura em cenários complexos de prática, tais como os campos de estágio no SUS. O artigo considera que sem a Ciência Moderna não seria possível consolidar as profissões da saúde como profissões igualmente modernas, mas problematiza a perspectiva epistêmica (reducionista e positivista) que suporta suas teorizações, e compreende a cultura científica vigente como obstáculo, seja para a atualização dos referenciais epistêmicos, seja para uma formação democrática que considere a pluralidade dos discursos no interior da cultura. Apresenta as dificuldades institucionais nos cursos de saúde da UnB para introduzir os estudantes dos períodos iniciais em atividades de campo no SUS, e justifica a opção de apostar na pragmática como antecipação à práxis, de fazer a ação do discurso como acumulação para ações subsequentes de intervenção em campo. Nesse contexto, optou-se pela estratégia de extensão ao contrário (extensão inversa, reversão da extensão) para abrir o diálogo de saberes com outras comunidades epistêmicas na formação profissional universitária. O artigo descreve o processo e faz uma análise crítico-reflexiva do mesmo.

Descritores: Educação. Ensino de Odontologia. Ciência. Democracia. Cultura.

1 INTRODUÇÃO

Entre as formas de divisão social do trabalho que surgiram com revolução neolítica e o advento das civilizações, estão as profissões. Ancestralmente, apresentam o produto do seu trabalho na urbe, na esfera pública econômica do mercado. São decorrentes da organização de “comerciantes e trabalhadores livres” naquelas ocupações que não interessavam à economia escravagista (ou servil) internalizar seus meios e relações de produção na forma de propriedade

privada da estrutura senhorial fundiária. E, mesmo sendo necessárias, existiram por dezenas de séculos como formas complementares e secundárias à relação econômica fundamental dessas sociedades (a escravidão ou servidão)¹.

Há pouco mais de 500 anos, as estruturas societárias senhoriais vêm sendo radical e progressivamente modificadas por um processo de ajuste e conformação ao sistema de valores burgueses, a fim de conferir centralidade estrutural ao mercado e às formas de relações econômicas e

jurídico-políticas aí significadas. Bourdieu (1996)² descreve esse processo com o signo da “modernização”, um gigantesco e secular esforço de formação, acumulação e uso de capital econômico e simbólico capaz de ressignificar as instituições sociais. Com a modernização, valores, lógicas e propósitos ancestrais da burguesia são elevados ao primeiro plano de protagonismo no processo civilizatório.

No século XIX os pilares da modernidade já estavam consolidados: as instituições cartoriais, o sistema judiciário, o comando e administração do Estado, as instituições religiosas, a esfera pública política e as instituições econômicas (financeiras, agrícolas, comerciais e industriais) já tinham sido modernizadas. Até mesmo a cultura fora modernizada, pois a Ciência Moderna, discurso de episteme burguesa, havia se imposto como o discurso dominante, e promovido a “modernização” das outras ordens de discurso culturais: o senso comum (através da opinião publicada), as artes, a política, o direito, a religião, a filosofia. A ciência se tornou a encarnação da própria verdade.

Com os pilares fundamentais da modernidade prontos, pode-se empreender a modernização das profissões, arrancando-as e soerguendo-as das entranhas do vasto mundo das ocupações humanas. Nesse processo, como distinguir uma profissão de uma ocupação já que, no senso comum, toda pessoa que se ocupa de algo e se mantém economicamente por essa ocupação é considerada um profissional, do jardineiro ao engenheiro? Ou de outra forma, quando no senso comum, qualquer ocupação que até tenha sido reconhecida pelo Estado em seu ordenamento jurídico e protegida pelo mesmo (direitos trabalhistas e de seguridade), passa a ser também considerada como profissão?

As ocupações têm a sua ancestralidade associada àquilo que Arendt (1993)¹ destacou como expertise (*téchnē*), que é o domínio das artes, manhas e artimanhas do ofício. Esse domínio

distinguiu o trabalhador livre antigo na esfera pública do mercado e suas atividades, daquelas atribuídas a senhores e escravos. Na modernidade a justificação das profissões foi um pouco mais complexificada.

Pela Sociologia das Profissões, uma profissão é uma ocupação e uma associação. Se nem toda ocupação é associação, então uma profissão é um tipo especial de ocupação e de associação.

Weber (1988)³ designou associação como qualquer relação social fechada ou cujo regulamento limita a participação e definiu profissão como tipo particular dessa relação. Profissão é uma associação autônoma (seus membros definem sua própria ordem) e, autocéfala (seus membros definem seus próprios dirigentes e quadros administrativos).

Assegurar a autonomia de cada profissional, como também a autonomia e a autocefalia coletivas da profissão implicou na iniciação, formação, credenciamento, participação, fiscalização e controle dos praticantes associados. Implicou também vetar expressões de heteronomia tais como: “eu estava fazendo o que me foi pedido” ou “eu estava cumprindo ordens!”. Em termos weberianos, a modernidade obrigou os profissionais ao domínio legal, a seguirem máximas tais como: “minhas práticas se submetem ao conjunto do ordenamento jurídico” (leis, códigos, resoluções, acórdãos, pareceres)⁴.

Freidson (1988)⁵ definiu profissão como um tipo particular de ocupação. Se ao longo dos milênios a expertise (*téchnē*) já era fundamento para justificar as profissões em relação às demais ocupações, não fica difícil entender porque na contemporaneidade, o autor soma à expertise, o domínio do conhecimento (*episteme*) científico em sua fundamentação. Como também, porque a antiga *téchnē* dos artífices e artesãos foi requalificada como tecnologia, ao ser igualmente exposta à Ciência Moderna¹.

Ao invocar a ciência e a tecnologia na modernização das profissões, as práticas são racionalizadas, disciplinarizadas, padronizadas e normatizadas. Frente ao conhecimento moderno, as práticas são lançadas ao processo de progressiva racionalização do tempo e ocultamento do aspecto qualitativo deste⁶. Racionalização mecanicista da realidade, decorrente de um diálogo experimental mediado por métodos quantitativos, pela seleção judiciosa dos objetos adequados ao reducionismo (Navalha de Ockham, princípio da parcimônia ou da economia)⁷, e por leis científicas soerguidas sobre dimensões mais densas e fisicamente tangíveis da realidade complexa.

Na área da saúde, o reducionismo epistêmico mecanicista restringe o diálogo ‘experimental’ ao que é *soft* (cultural, valorativo, qualitativo e subjetivo), limitando as abordagens de saúde humana, proporcionando segurança e potência cognitiva (narrativa e prática) para os profissionais com essa formação.

Com base nessa ciência se fez a ruptura epistemológica com o senso comum^{8,9}, a vitória da episteme newtoniana sobre o vitalismo¹⁰, o favorecimento do conhecimento aplicado¹⁰, o reducionismo⁷; e, se impôs o positivismo filosófico e científico.

O acesso à profissão cientificizada muda. Deixa de ser por laços de sangue, territorialidade ou outro critério ancestral de iniciação e inclusão dos praticantes, para se dar por meio de um ensino que há muito já vinha sendo modernizado, conforme Foucault reflete em parte de sua obra¹¹⁻¹³.

Nessa luta, em que pesem as dificuldades, houve ganhos, em particular aqueles que se traduziram em privilégios econômicos do tipo patrimonial: os direitos de propriedade sobre um conjunto de práticas produtivas que, ao ser chancelado pelo Estado, torna-se privativo (propriedade) dos profissionais. Isso não acontece com as demais práticas de trabalho mantidas como ocupações e não elevadas à condição sociológica

de profissão. Bem-vindo ao clube!

Nessa relação ciência e modernização das profissões de saúde, não faz muito sentido analítico repisar o baião de considerações e críticas sobre o chão das repercussões mundiais e nacionais do papel do flexnerianismo, se não for para explorar o barro que há por debaixo desse chão. Ele tem sido o alicerce epistêmico sobre o qual se erige o ensino em toda a grande área da saúde e se legitima as práticas profissionais, desde inícios do século XX até a atualidade¹⁴⁻¹⁷.

Sem um lastro científico, a empreitada da modernização das profissões de saúde não seria possível. A historiografia odontológica brasileira registra esforços de conquista dessa cientificidade. Observa-se que a Odontologia teve que se apoiar nos cursos de medicina e de farmácia para o reconhecimento federal dos seus cursos superiores, e assim poder se distinguir da artesanaria de outras ocupações igualmente densas em *téchnē* e fracas em episteme. Vale lembrar quando na reforma educacional de 1915, houve o veto ministerial à criação de faculdades de odontologia autônomas, e a proibição de sua existência independente da Medicina e da Farmácia, por julgar que a Odontologia não passava de uma arte sem fundo científico, como a ourivesaria¹⁸⁻²⁰.

Com o tempo, vencidas as dificuldades, os cirurgiões-dentistas compartilham o espólio patrimonial legado da luta pela modernização. Hoje, há milhares de profissionais, donos de um quinhão do clube de proprietários credenciados das práticas odontológicas e de todo o rendimento socioeconômico e político decorrentes.

No fluxo dos acontecimentos das últimas décadas do século XX ocorreram mudanças dramáticas no mundo do trabalho e das ciências! O trabalho foi lançado ao *drive* das sociedades da informação, da automação e da inteligência artificial. Por todo o século, grandes campos das ciências naturais tais como Física, Química, Biologia, Meteorologia etc. e parte das Ciências

Sociais, nasceram ou se impuseram ao desafio da episteme da complexidade.

Indiferentemente a essas mudanças, a formação profissional em Saúde no Brasil segue apostando na episteme clássica e na convencional ruptura epistemológica. Jovens oriundos das experiências e desafios do mundo escolar, feitos a caneta e papel, são conduzidos à caneta e ao contra-ângulo do equipo odontológico. Avançam em sua formação com pouca ou nenhuma experiência com o mundo do trabalho, quase sem contato com comunidades de práticas, profissionais ou outras, nem com núcleos de bom senso do senso comum (princípio democrático do senso comum)²¹. Enclausuradas, as práticas de adestramento profissional e intelectual reiteram um produtivismo solipsista. Cinco anos mais tarde são entregues à sociedade brasileira com credenciais de “profissionais de gabinete” que reproduzem atomística e acriticamente o que aprenderam em um simulacro universitário.

Na Odontologia brasileira se acumulam tensões entre forças poderosas que condicionam estruturalmente os avanços da profissionalização e as ações coletivas buscando mudanças. Por um lado, há 544 cursos de graduação autorizados (dos quais 82 não iniciaram suas atividades), uma bolha de oferta de ensino superior em instituições privadas²², um contexto de pletora profissional no mercado de serviços privados odontológicos e a estagnação da expansão dos postos de trabalho no SUS. Por outro lado, há a busca pela consolidação da Saúde Bucal Coletiva no seu próprio campo de conhecimento; militância reunida em torno da ABENO, da ABRASCO e seu GT-SBC; iniciativas ministeriais para avanço e reorientação da formação odontológica; Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia²³⁻²⁶; mudanças para o rompimento das dicotomias entre teoria e prática e os ciclos estanques básico e profissionalizante.

Destaque para a introdução da prática

profissional desde os primeiros períodos da graduação; ampliação da carga horária prática (para 40% da carga horária total) e de estágios (para 20% da carga horária total); utilização de metodologias ativas de aprendizagem; a diversificação dos campos de estágio como cenários de aprendizagem no SUS; orientação dos conteúdos curriculares visando o cuidado integral; e, a avaliação regular dos cursos em consonância com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes)²³⁻²⁶.

Salvo melhor juízo, tudo isso não parece ser, *per si satis*, as pontes para vencer o fosso que separa a formação universitária e os mundos do trabalho e da cultura. Aparentemente, o legado epistêmico científico clássico embutido no flexnerianismo tem sido uma camisa de ferro contra o avanço da profissionalização. Qual o potencial de mudanças efetivas se obtém quando se mudam as “fórmulas” curriculares, sem necessariamente mudar os “ingredientes” epistêmicos básicos nas formulações?

Considerações teóricas – o giro epistêmico da ciência como desafio para as profissões de saúde

Para além das cercanias da formação em Saúde, a produção do conhecimento científico e tecnológico sofreu uma metamorfose epistêmica, abandonou o reducionismo, o positivismo e o mecanicismo, assumiu a episteme da complexidade e segue conquistando Nobéis. Relatividade, complementariedade, incerteza, metaestabilidade são fundamentos epistêmicos da abordagem complexa ainda não devidamente apresentados às Ciências da Saúde. Essa ciência complexa se mantém distante das salas de aulas das faculdades, em particular, dos cursos de Odontologia.

A relatividade possibilita retirar o observador da posição de interrogar a realidade de uma perspectiva divina, universal e de sobrevoos,

conferindo-lhe um lugar referenciado no mundo que humaniza e relativiza sua posição. A complementariedade igualmente o remove da posição de interrogar a realidade com externalidade, dando-lhe um lugar de interação mundana inescapável com seu objeto de estudo. A incerteza o afasta da posição de onisciência, oportunizando distinguir o que é erro epistêmico eliminável, do que é imponderável, inerente à ontologia complexa do objeto. A metaestabilidade fornece ao observador a flecha do tempo da termodinâmica dos sistemas complexos, vivos ou não; pois, existindo trocas sistêmicas (fluxos de energia), não só a entropia, mas também sua negação (a negentropia ou sintropia) podem gerar tanto a emergência de ordem, quanto novos graus de liberdade (desordem). Se não há dissipação dos fluxos, o sistema é fechado e há prevalência da entropia, o sistema tende à estabilidade por degradação das condições iniciais... ao caos. Mas se há dissipação, o sistema é aberto, há prevalência de sintropia, o sistema tende à metaestabilidade por desenvolvimento e complexificação das condições iniciais, em um dinamismo permanente de emergência de novos níveis de ordem, a partir da reiteração de pequenas variações/flutuações no nível gerador; bem como, recursividade destas novas ordens sobre outros níveis de ordem pregressos do sistema complexo⁷.

Sem um giro epistêmico para recolocar a relação sujeito-objeto nessas perspectivas de interlocução com a realidade complexa, possivelmente não há chances substantivas da abertura científica da Ciência Odontológica (e demais Ciências da Saúde) para a realidade complexa e cultural em que estamos imersos.

Giros são rupturas nos modos de constituição do pensamento elaborados na interface de diferentes disciplinas, como dispositivos que integram correntes de saberes e que se articulam em redes discursivas integrativas para a constituição de novas formas de saber nas

fronteiras e franjas disciplinares, em um esforço de desconstrução dos paradigmas estabelecidos anteriormente, abrindo assim horizontes para o novo²⁷. A partir dos anos sessenta e setenta, múltiplos giros (linguístico, semiótico, hermenêutico e o estético-cultural) foram produzidos como reações ao cientificismo ou ao discurso científico moderno, que se fundamentaram na filosofia analítica aplicada às ciências sociais e à educação, denominada positivismo²⁸.

Boaventura de Souza Santos está entre os autores que buscaram repensar os valores do conhecimento científico, considerado hierarquicamente superior aos demais saberes no interior da cultura. Ele aponta a necessidade de um reencontro entre estas duas culturas para que se possa formar um senso comum esclarecido e uma ciência prudente, para uma vida mais decente. Uma ciência que evita o etnocentrismo, o esoterismo, o elitismo e o julgamento de crenças não científicas como sendo irracionais; que prática, não deixa de ser esclarecida; e, sendo sábia, não deixa de ser democrática²⁹⁻³³.

Para se abrir a ciência, Boaventura propõe como estratégia a extensão ao contrário (reversão da extensão, ou extensão inversa), ou seja, trazer os saberes ou as outras epistemes (ecologia dos saberes) que estão fora, para dentro da Universidade³⁴; mediante a promoção de diálogos entre o saber universitário e os saberes leigos comuns, populares, convencionais, tradicionais provindos de todo tipo de cultura, subcultura e contracultura que se apresentam na sociedade³².

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Práticas de Saúde é uma herdeira direta das primeiras tentativas de introdução dos estudantes de medicina no campo dos serviços primários de saúde em Sobradinho-DF, implementadas desde a criação do Curso de Medicina em 1966, o qual, a partir de 1969 foi integrado aos demais cursos,

quando da criação da Faculdade de Ciências da Saúde³⁵.

Trata-se hoje de uma disciplina básica introdutória e integradora “de serviços”, por ser aberta para toda universidade como optativa, e obrigatória para alguns cursos da área da saúde (Odontologia, Farmácia e Nutrição). Foi redesenhada nos anos 90, no âmbito dos esforços das reformas curriculares dos cursos da área da Saúde fomentadas pelo Projeto UNI Kellogs. Surgiu com o objetivo geral de possibilitar aos estudantes a inserção precoce no território de práticas em Atenção Primária à Saúde do SUS. Abria um “corredor de disciplinas de serviços” de Saúde Coletiva para os cursos de saúde da Faculdade, ao qual se somaram Epidemiologia Geral, Ciências Sociais em Saúde e Administração em Saúde.

Nesta configuração, caracterizou-se por ter atividades de campo operacionalizadas por oficinas de aprendizagem nos cenários de prática, com valorização da participação, diálogo e problematização da realidade vivenciada pelos estudantes. Desenvolvia a capacidade discente de realizar diagnósticos participativos de saúde local, em conjunto com as equipes de saúde e comunicar os resultados encontrados para a comunidade. Os estudantes discutiam as bases da saúde coletiva, os conceitos de saúde-doença identificados nas atividades de integração; conheciam o SUS e os seus princípios organizacionais, com ênfase nas diretrizes da Atenção Primária em Saúde; compreendiam as condições de saúde da população nas áreas de abrangência, a forma de inserção dos profissionais de saúde na mudança da realidade local; e, por fim, entravam em contato com a organização de serviços de saúde na Região Administrativa do Paranoá-DF, com as práticas de saúde e de controle social.

Com as sucessivas mudanças na gestão local na região de saúde, o objetivo prático de realizar diagnósticos participativos perdeu sua potência

inicial. A relação da universidade ofertando estudantes em início de graduação, a gestão regional do SUS com pouquíssima autonomia política e operacional, entre outras vicissitudes, degradou a proposta matusiana original de contribuir com a governança do SUS no momento explicativo do Planejamento Estratégico Situacional – PES. A pouca utilidade dos diagnósticos participativos para mudanças concretas nos territórios enfraqueceu o elemento de consequencialismo das ações reiteradas da disciplina. Não é de surpreender que os elementos complementares acabaram se tomando centrais; i.e., os tópicos teóricos que subsidiavam as ações práticas prevaleceram, tornando a disciplina mais teórica que prática: uma revista de tópicos introdutórios de Saúde Coletiva.

Refundar os ideais da proposta original, dependeria de muitas concertações, de reflexões sobre o momento e a forma mais apropriados para se colocar os estudantes em campo considerando, no mínimo, as possibilidades objetivas de contribuições efetivas e as condições locais adequadas de gestão do SUS para o exercício do PES (que quase sempre escapam ao alcance das ações da universidade). Em 2016, foi proposta uma nova abordagem de Práticas de Saúde que não era o resgate do desenho original desgastado pela *realpolitik*, tampouco o modelo centrado em aulas expositivas sobre tópicos introdutórios de saúde coletiva, ao qual havia se reduzido ao longo do tempo.

Diante das dificuldades de sustentar a inserção dos estudantes dos períodos iniciais em atividades de campo, foi considerada nas mudanças implementadas a importância de introduzir a “prática” na forma de discurso-ação, antecipando e preparando os estudantes para futuras intervenções em campo. Apostou-se, pedagogicamente, na pragmática, como antecipação da práxis.

Em tempos de informação farta e abundante na internet e de grande facilidade de acesso a

conteúdos, o domínio linguístico semântico-sintático talvez esteja hoje ao alcance solitário de cada estudante. Mas o domínio pragmático... da interpretação da linguagem, seus efeitos nos contextos culturais e sociais... possivelmente, não. Para a pragmática, é o uso da linguagem que dá sentido ao que é dito. É o ato de conversação que provoca o efeito, a interação entre os interlocutores, os elementos socioculturais envolvidos, objetivos, efeitos e consequências. Ela extrapola a semântica e a sintaxe, observando o contexto extralinguístico; i.e., a fala e suas implicações culturais e sociais, os efeitos práticos que os atos de fala podem gerar, o funcionamento da linguagem entre os usuários, concentrando-se nos processos de inferência pelos quais compreendemos o que está implícito^{36,37}.

Por intenções pragmáticas, colocamos o conteúdo científico em diálogo aberto com a cultura, abandonamos o foco pedagógico conteudista, previsível e há tanto estabelecido, introduzimos uma abertura à motivação intersubjetiva.

Essa aposta teve suas justificações no entendimento de que o conhecimento científico é um tipo particular de conhecimento produzido no diálogo experimental entre razão e experimentação científica⁷, base da formação e legitimação das práticas profissionais⁵. Sua produção acontece no interior da comunidade de pesquisadores, e consumo, nas comunidades de praticantes e escolas profissionais. O que é produzido necessita ser assimilado por quem o consome. E a assimilação necessita da atribuição de sentido ao conhecimento adquirido. Exercício hermenêutico de cotejo da parte no todo e do todo na parte (conhecimento x contexto, e vice-versa).

Razoável supor que reducionismos aplicados a esse todo fragilizam os sentidos atribuíveis ao conhecimento científico; enquanto ampliações... os robustecem. Restringir as experiências a atividades intramuros nas escolas de formação profissional, limita o exercício de atribuição de

sentidos ao conhecimento profissional. Ofertar conhecimentos que dialogam com as experiências complexas da sociedade e da cultura em geral dá potência a esse exercício, porque há no interior da cultura um repositório, vivo ou não, analógico ou digital, de conhecimentos distintos e plurais, oriundos de outras formas humanas de experimentar o mundo (filosofia, humanidades, artes, senso comum, direito, política, religião)²⁹.

Para abrir a formação profissional ofertada pela disciplina, foi entendido como fundamental, requalificar o exercício pragmático de atribuição de sentido prático ao conhecimento científico aplicado, mediante a hermenêutica ciência-cultura.

Em novo formato, nem oficinas no SUS, nem extensão tradicional foram propostas como modalidades extramuros em atividades de campo. Optou-se pela extensão inversa para discorrer sobre os temas das rodas, e por vozes de ativistas representantes de comunidades epistêmicas.

Inerente à própria ideia de criar um ambiente de Ecologia de Saberes para a formação profissional, a disciplina acabou por se transformar num empreendimento aberto, público, pedagógico, comunitário e colaborativo envolvendo dezenas de pessoas e grupos que a ele se associaram. Coube aos professores responsáveis definir o conteúdo programático e convidar os ativistas correspondentes.

O convite foi feito para saberes e práticas, cheias de sentido democrático, profissionais ou não, vivas, inclusivas e emancipatórias. Ativistas engajados por laços de identidade e ação em comunidades de práticas que se constituem também, cada uma a seu modo, em comunidades epistêmicas ativas. O que eles têm em comum? Elaboram seus discursos e orientam suas práticas a partir de valores justificados na ética da vida e na crítica ao reducionismo da ética dos negócios (do utilitarismo) em suas práticas. Alguns com participação mais rotineira na disciplina e outros mais eventuais. Interessante observar a disposição

de todos eles ao aceite dos convites ao longo dos últimos oito semestres letivos.

Como exemplos dessas comunidades: gestores do SUS; trabalhadores do SUS; usuários do SUS; intelectuais identificados com o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira; profissionais do mercado privado da saúde; lideranças partidárias; REHUNA (Rede pela Humanização do Parto e Nascimento); ONG Artemis; Movimento de Redes Sociais Locais do DF; Gerência de Tecnologia Social / CRATS / SEDESTMIDH / GDF; Projeto Yura Kaya Xinã/Jordão-AC; Escola de Almas Benzedeiros – DF; GT PICS do Conselho Federal de Nutrição; GERPIS - SES / DF; CERPIS Planaltina; Centro de Medicina da Floresta – AM; Centro de Práticas Sustentáveis do Mangueiral / IBRAM-DF; Ecovila Aldeia do Altiplano; Rede de Comunidades de Sustentam a Agricultura do DF; CSA Bindu; WWF Brasília; Centro Internacional de Água e Transdisciplinaridade; Fórum Alternativo Mundial da Água; Subverta; Banco de Tempo; Comunidades Agroecológicas do Bem Viver; entre outros.

O conteúdo programático foi disposto numa série encadeada de rodas de conversas que conformaram uma agenda colaborativa. Na pandemia de Covid-19, tornaram-se *lives* produzidas em encontro síncrono na plataforma MS Teams e publicizadas no Youtube³⁸. A ordem das rodas foi definida pelos objetivos do plano de ensino. O número de rodas varia de 12 a 14, dadas as possibilidades dos calendários letivos semestrais. Elas são distribuídas em quatro blocos temáticos: (i) as práticas de saúde modernas: fundamentação, oferta e acesso; (ii) os limites estruturais das práticas de saúde modernas; (iii) o que se perdeu/negou com a modernização das práticas de saúde; (iv) perspectivas de superação das atuais práticas de saúde convencionais.

Na oferta 2021/1, em carga, o primeiro bloco abordou seis temas que se aproximam dos conteúdos niveladores desde sempre ofertados pela disciplina, a saber: Roda#1 Mercado, Estado e as práticas de Saúde: as profissões e políticas públicas; Roda#2 Conceitos Operacionais; Roda#3 SUS: história, princípios e diretrizes; Roda#4 Roda de Vídeos em EaD sem convidados (vídeo#1 - Sistemas de Saúde no Mundo; vídeo#2 - Você já ouviu falar bem do SUS?; vídeo#3 - Por que o SUS hoje é assim? vídeo#4 - Os princípios do SUS; vídeo#5 - Conheça a Estratégia Saúde da Família; vídeo#6 - Modelo Tradicional x Estratégia Saúde da Família; vídeo#7 - Agente Comunitário de Saúde; vídeo#8 - NASF - Entrevista com Larissa de Lima Borges; vídeo#9 - SICKO - SOS Saúde); Roda#5 APS e Estratégia Saúde da Família; Roda#6 Os serviços públicos de saúde, as cargas de doença e os desafios pós-pandêmicos. (O tema da Rede de Urgência e Emergência aguarda espaço para inserção).

O segundo bloco, “dos limites”, abordou dois temas: Roda#7 Envelhecimento; Roda#8 Parto e nascimento. (O tema do aborto aguarda espaço para inserção).

O terceiro bloco, “do que se perdeu”, abordou dois temas: Roda#9 Tecnologias Sociais; Roda#10 Práticas Tradicionais.

O quarto e último bloco, “das perspectivas”, abordou dois temas: Roda#11 Práticas Integrativas em Saúde e uso de Plantas; Roda#12 Água, Agroecologia, Agrofloresta, Inovação Social e Promoção da Saúde. (Os temas: plantas e saúde; e, água e saúde aguardam espaço nos futuros calendários letivos para serem destacados por encontros específicos nesse bloco).

Nas rodas, a participação sistemática dos estudantes se dá na ativação. Cada discente do grupo de ativação deve fazer no mínimo uma pergunta (precedida ou não de considerações).

Essas perguntas são livremente construídas sem qualquer tutela de professor ou monitor.

Durante a roda, é assegurado um tempo de fala livre inicial de 20 minutos para cada convidado, seguido pela ativação dos estudantes, cada uma das perguntas apresentadas deverá ser respondida em tempo máximo compartilhado de 10 minutos. Antes de avançar para a próxima pergunta, a palavra retorna para réplica do ativador; e, se necessário, segue para trélicas. Com toda essa dinâmica, geralmente, a cada aula, as rodas conseguem responder entre 6 e 8 perguntas da ativação.

Para os estudantes, há também todo um conjunto de atividades assíncronas desenvolvidas nos períodos pré e pós-encontro. Essas são ofertadas em Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), via plataforma Moodle. No Moodle há material de apoio geralmente em formato de textos e vídeos. Como atividade pré-

roda postam-se as perguntas de ativação que serão coletivizadas com antecedência. Como atividade pós-roda, os estudantes devem relatá-las. Os relatórios são estruturados e incluem, além dos dados de identificação, itens tais como: Descrição das atividades; Considerações; O que roda acrescentou; Pontos positivos; Pontos negativos; Sugestões.

No relatório, os estudantes também avaliam individualmente cada roda, atribuindo-as nota numa escala Likert entre 0 e 5, onde: 5 - Muito Boa; 4 - Boa; 3 - Regular; 2 - Ruim; 1 - Muito Ruim. Com base nessa avaliação pode-se inferir a satisfação (soma das respostas 5 e 4); indiferença (3); e, insatisfação (soma das respostas 2 e 1) dos estudantes com as mesmas. Nesse semestre letivo corrente, atípico, excepcional, remoto, estressante e compactado (pandemia de Covid-19), os estudantes avaliaram as rodas realizadas (tabela 1).

Tabela 1. Avaliação das atividades pelos estudantes e inferência de satisfação. Práticas de Saúde, turma F (Odonto), 2021/1

	Respondentes n	5 - Muito Boa		4 - Boa		3 Regular		2 - Ruim		1 - Muito Ruim		Satisfeito =5+4	Indiferente 3	Insatisfeito =2+1
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
RODA 1	46	31	67,4	13	28,3	2	4,3	0	0,0	0	0,0	95,7	4,3	0,0
RODA 2	49	35	71,4	10	20,4	3	6,1	1	2,0	0	0,0	91,8	6,1	2,0
RODA 3	48	35	72,9	11	22,9	1	2,1	1	2,1	0	0,0	95,8	2,1	2,1
RODA 4	46	34	73,9	10	21,7	0	0,0	2	4,3	0	0,0	95,7	0,0	4,3
RODA 5	46	37	80,4	5	10,9	1	2,2	3	6,5	0	0,0	91,3	2,2	6,5
RODA 6	40	30	75,0	8	20,0	1	2,5	0	0,0	1	2,5	95,0	2,5	2,5
RODA 7	38	26	68,4	6	15,8	4	10,5	1	2,6	1	2,6	84,2	10,5	5,3
RODA 8	40	36	90,0	2	5,0	2	5,0	0	0,0	0	0,0	95,0	5,0	0,0
RODA 9	31	17	54,8	9	29,0	3	9,7	0	0,0	2	6,5	83,9	9,7	6,5
RODA 10	34	27	79,4	3	8,8	2	5,9	0	0,0	2	5,9	88,2	5,9	5,9
EAD 3.2	49	29	59,2	14	28,6	5	10,2	1	2,0	0	0,0	87,8	10,2	2,0
EAD 4.2	43	33	76,7	9	20,9	1	2,3	0	0,0	0	0,0	97,7	2,3	0,0
EAD 6.2	39	33	84,6	4	10,3	0	0,0	1	2,6	1	2,6	94,9	0,0	5,1
EAD 7.2	34	22	64,7	6	17,6	5	14,7	0	0,0	1	2,9	82,4	14,7	2,9

Roda 1 Mercado, Estado e as práticas de Saúde: as profissões e políticas públicas; Roda 2 Conceitos Operacionais; Roda 3 SUS: história, princípios e diretrizes; Roda 4 Roda de Vídeos em EaD sem convidados; Roda 5 APS e Estratégia Saúde da Família; Roda 6 Os serviços públicos de saúde, as cargas de doença e os desafios pós-pandêmicos; Roda 7 Envelhecimento; Roda 8 Parto e nascimento; Roda 9 Tecnologias Sociais; Roda 10 Práticas Tradicionais. As Rodas 11 Práticas Integrativas em Saúde e uso de Plantas e 12 Água, Agroecologia, Agrofloresta, Inovação Social e Promoção da Saúde ainda não tinham sido avaliadas pelos estudantes desse semestre, quando da redação desse artigo.

EaD 3.2 Vídeo sobre a história da Saúde Pública no Brasil; EaD 4.2 Vídeo SICKO - SOS Saúde; EaD 6.2 Vídeo - *Alive Inside*; EaD 7.2 BBC *What Makes us Human*.

Em que pesem as variações internas na composição dos dados da tabela 1, duas ocorrências chamam atenção: (i) primeiro é o nível inferido de satisfação dos estudantes com as atividades, sempre acima de 80% da turma chegando, na metade das vezes, à casa dos 95%; (ii) depois, é a evasão de aproximadamente 25% da turma, uma vez que, dadas as excepcionalidades destes tempos pandêmicos, convive-se com altas taxas de evasão de estudantes em praticamente todas as disciplinas; e, para minimizar danos, a universidade está permitindo o trancamento de matrícula até o último dia letivo de aula sem qualquer óbice ou penalização.

Por sua vez, cada relatório enviado pelo estudante é apreciado por um monitor, recebe nota e é devolvido com comentários. A disciplina conta com um monitor bolsista e quase uma dezena de monitores voluntários. O número de estudantes que se interessam em manter contato com a disciplina na condição de monitores voluntários também merece nota.

Os estudantes são avaliados pelo número de relatórios entregues e pela média de notas alcançadas. Avalia-se também a frequência, participação na ativação (binária: participou ou não) e há ainda um momento de autoavaliação. O instrumento estruturado utilizado pelo estudante para avaliar cada roda, também é utilizado na autoavaliação, ao final do semestre. Ele avalia suas atividades, faz considerações sobre as mesmas, destaca pontos positivos, negativos.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Utilizar o discurso da ciência na educação superior odontológica em moldes pragmáticos e abertos, cobra-nos usar a ciência como modelo para a formação do pensar crítico e reflexivo e, também, como modelo para a quebra das expectativas por verdades absolutas³⁹. Mantendo-a permanentemente vigilante não só em relação ao risco de se tornar, ela mesma, dogmática, como

também ao dogmatismo que é inerente tanto à doxa política como às associações pré-políticas⁴⁰.

Cobra-nos também abrir a ciência à alegria da simples oportunidade da doxa. Em cada roda, tipo círculo de cultura freireano⁴¹, nada que se diz entre professor, convidados e estudantes é posto em forma de aborrecimento, rispidez e confrontação. Em ambiente de franco “compadrio”, comunga-se da crença pedagógica arendtiana que, partilhar a alegria é absolutamente superior a partilhar o sofrimento, a alegria do prazer do diálogo verdadeiramente humano com outra pessoa e o que se diz, diferente da simples conversa, ou mesmo da discussão⁴². Aposta-se na alegria do diálogo em doxa política e não necessariamente na compaixão do humanismo da fraternidade, pois, ainda que importante, esta é irrelevante em termos políticos⁴².

Possivelmente esta é uma das chaves para o agir comunicativo habermasiano na educação. A alegria pela presença do outro em relações que estabelecemos na esfera pública; a alegria pela alteridade da fala na mundanidade que se configura no espaço comum que há entre nós, que nos distingue e que nos une.

Esperamos que o expediente da presença de convidados se incorpore ao formato das aulas de outras disciplinas de Saúde Coletiva, ou afins. Que os convites sejam precedidos de algumas problematizações: de qual “mundo” vem esse convidado? Há alguma mundanidade, diversa e plural, associada à sua mensagem? Sua presença é engajada? Ele vem sozinho ou representa um coletivo? Seu coletivo constitui uma comunidade epistêmica diversa?

Se cabe aos estágios facultar a cada estudante uma experiência prévia e “relativamente protegida” das exigências práticas do mundo do trabalho; se, conteúdos teóricos implicados nessas práticas forem trabalhados de forma complexa, aberta, plural, democrática, humana e mundana em disciplinas prévias e correlatas aos estágios; talvez, essa forma de oferta venha a ser a ponte, o arco da

promessa pedagógica, para que cada estudante em cenário de estágio futuro possa estar preparado por disciplinas anteriores e correlatas para atribuir valor e sentido a sua presença em campo.

Em contexto linguístico pragmático, a literatura científica utilizada na formação profissional, longe de se manter idealizada e desinserida, pode ser dessacralizada e transformada em quadro de referências para um diálogo humanizado e mundanizado. Ser submetida às propriedades epistêmicas e ontológicas da realidade: relatividade, complementariedade, incerteza e metaestabilidade. Busca-se com esse giro, maior capacidade discente de atribuição de sentidos ao conjunto de disciplinas de Saúde Coletiva, aos estágios nos cenários do SUS e demais esforços de profissionalização em Odontologia, ou em qualquer outra profissão da Saúde.

Dessa forma são abertos caminhos para explorar a crença de John Dewey que a justificação última da ciência é a democracia^{40,43}. Uma ciência que se afaste dos conhecimentos científicos instrumentais, maximizadores, de ganhos, privilégios, subjugos e dominações. Uma democracia que não é algo meramente instrumental, procedural reduzida a mercado eleitoral⁴⁴; mas, ambiente comunicativo de convívio e de resgate da dignidade (perdida na instrumentalização das relações) da convivência plural na esfera pública política, entre os distintos discursos respeitáveis, para audiências igualmente respeitáveis que existem e se expressam no interior da cultura. Democracia viva que, com seu sopro, permita seguir transformando iniciativas tais, como uma mera disciplina universitária, em um empreendimento pedagógico social e colaborativo, tal como é hoje Práticas de Saúde.

AGRADECIMENTO

Às observações e contribuições da profa. Dra. Muna Muhammad Odeh (DSC/FS/UnB).

ABSTRACT

To open up the dental science: epistemic searches for a more plural and democratic, human and worldly education

The purpose of this text is to report the experience started in 2016 regarding an epistemic twist of the Health Practices discipline (DSC/UnB) to align it with the pragmatic effort to train students to become more able to assign meaning and value to their future presence in complex practice settings, such as the internship fields in the SUS. The article considers that without Modern Science it would not be possible to consolidate the Health professions as equally modern professions, but it problematizes the epistemic perspective (reductionist and positivist) that supports its theorizations, and understands the current scientific culture as an obstacle, either for the updating of epistemic references or for a democratic training that considers the plurality of discourses within the culture. It presents the institutional difficulties in the Health courses at UnB to introduce students of the initial years in field activities in the SUS, and it justifies the option of betting on pragmatics as an anticipation to the praxis and making of the action of discourse an accumulation for subsequent actions of intervention in the field. Within this context, the option selected was the strategy of conversely extension (reverse extension, reversal of extension) to open the dialogue of knowledge with other epistemic communities in the university professional training. The article describes the process and makes a critical-reflexive analysis of it.

Descriptors: Education. Dentistry Education. Science. Democracy. Culture.

REFERÊNCIAS

1. Arendt H. A condição humana. 6 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1993.
2. Bourdieu P. Razões práticas: sobre a teoria da ação. Campinas, SP: Papyrus, 1996.
3. Weber M. Economia e sociedade. Brasília: EdUnB, 1988
4. Weber M. Ciência e política: duas vocações. 12 ed. São Paulo: Cultrix, 2004.

5. Freidson E. Renascimento do profissionalismo: teoria, profecia e política. São Paulo: Edusp, Coleção Clássicos, n. 12, 1988.
6. Bergson H. Evolução Criadora. São Paulo: UNESP, 2009.
7. Prigogine I, Stengers I. A nova aliança: a metamorfose da ciência. 3 ed. Brasília: Editora da UnB, 1997.
8. Bachelard G. A formação do espírito científico. Rio de Janeiro: Contraponto, 1996.
9. Bordieu P, Chamboredon JC, Passeron JC. A profissão de sociólogo: preliminares epistemológicas. 3 ed. Petrópolis: Vozes, 2002.
10. Wallerstein I (Org.). Para abrir as ciências sociais: comissão Gulbenkian para reestruturação das ciências sociais. São Paulo: Cortez, 1996.
11. Foucault M. Arqueologia do saber. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.
12. Foucault M. Vigiar e punir: nascimento da prisão. Rio de Janeiro: Vozes, 2009.
13. Foucault M. Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2010.
14. Page D, Baranchuk A. The Flexner report: 100 years later. *Int J Med Educ.* 2010; 1:74-5.
15. Cooke M, Irby DM, Sullivan W, Ludmerer KM. American Medical Education 100 Years after the Flexner Report. *N Engl J Med* 2006;355:1339-44.
16. Almeida Filho N. Reconhecer Flexner. *Cad Saúde Pública.* 2010;26(12):2234-49.
17. Saúde no século 21: novos desafios devem definir os rumos da formação. *Rev RETS.* 2011;3(9):2-11.
18. Carvalho CL. Dentistas práticos no Brasil: história de exclusão e resistência na profissionalização da odontologia brasileira. Tese (Doutorado em Saúde Pública). Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro, 2003. 267 p.
19. Pereira W. Uma história da Odontologia no Brasil. *HeP.* 2013;25(47):147-73.
20. Warmling CM. Da Autonomia da Boca: um Estudo da Constituição do Ensino de Odontologia no Brasil. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2016. 142p.
21. Gramsci A. Cadernos do Cárcere. Caderno 11. v.1. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.
22. Morita MC, Uriarte Neto M, Fontanella VRCF, Haddad AE. The unplanned and unequal expansion of Dentistry courses in Brazil from 1856 to 2020. *Braz Oral Res.* 2021;35:e009.
23. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CES nº 1.300/2001, aprovado em 6 de novembro de 2001 - Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Farmácia e Odontologia. [Acesso em 15 jul 2021]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES1300.pdf>.
24. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 3, de 19 de fevereiro de 2002 – Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. [Acesso em 15 jul 2021]. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CE_S032002.pdf.
25. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CES nº 803/2018, aprovado em 5 de dezembro de 2018 - Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia. [Acesso em 15 jul 2021]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/abril-2019-pdf/111231-pces803-18/file>.
26. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de 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. [Acesso em 22 jul 2021]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/junho-2021-pdf/191741-rces003-21/file>.
27. Martins PH. Sociologia na América Latina: giros epistemológicos e epistêmicos. Soc Estado [online], 2019 Dez 9, 34(3):689-718.
28. Leite G. Giros epistemológicos na filosofia da educação. *Jornal Jurid.* 2016. Internet [Acesso em 15 jul 2021]. Disponível em: <https://www.jornaljurid.com.br/colunas/gisele-leite/giros-epistemologicos-na-filosofia-da-educacao#:~:text=Os%20giros%20epistemol%C3%B3gicos%20t%C3%AAm%20erguido,e%20sociedade%2C%20entre%20tantas%20outras>.
29. Santos BS. Introdução a uma ciência pós-moderna. Rio de Janeiro, Graal, 1989.
30. Santos BS. Um Discurso sobre as Ciências. São Paulo: Cortez, 2008.
31. Santos BS. O estado é o direito na transição Pós Moderna: para um novo Senso Comum sobre o Poder é o Direito. *Crít Ciênc Soc.* 1990;30:13-43.
32. Santos BS. A universidade no século XXI: para uma reforma democrática e emancipatória da universidade. 3ª ed. São Paulo: Cortez, 2010
33. Cirqueira JS, Oliveira DGS, Queiroz LFS, Jesus NA, Silva LS. Ciência e senso comum: Boaventura e as críticas a visão bachelardiana. *Kinesis.* 2017;9(21):95-104.
34. Choucair BS, Santos TBS. Entrevista com o professor Boaventura de Sousa Santos. *VirtuaJus.* 2017; 13(1):12-6.
35. Romero G. Breve histórico da Faculdade de Medicina. Faculdade de Medicina da UnB. [Acesso em 22 jul 2021]. Disponível em: <http://fm.unb.br/institucional/historico>.
36. Dias F. Pragmática. Estudo da linguagem no contexto do seu uso na comunicação. EducaMaisBrasil [21/07/2020]. [Acesso em 22 jul 2021]. Disponível em: <https://www.educamaisbrasil.com.br/enem/lingua-portuguesa/pragmatica>.
37. Peres LCA. Pragmática. Português - site da Língua Portuguesa. [Acesso em 22 jul 2021]. Disponível em: <https://www.portugues.com.br/redacao/pragmatica.html>.
38. PS 2021/1. YouTube Playlist. [Acesso em 22 jul 2021]. Disponível em: <https://www.youtube.com/playlist?list=PL1k79GZkult-2ZFmCFpKQmRjhgyxLo000>.
39. Henning L. A Concepção de filosofia em Dewey e o caráter educativo das instituições: primeiras aproximações ao cientismo deweyano. *Redescrições.* 2009;1(1):14389.
40. Dalbosco CA, Mendonça S. Teorias da democracia em John Dewey: exigências formativas da cooperação social. *Rev Bras Educ.* 2020; 25:e250010.
41. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 36 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007.
42. Arendt H. Homens em tempos sombrios. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.
43. Araújo IL. Dewey e Rorty: um debate sobre justificação, experiência e o papel da ciência na cultura. *Cognitio-estudos.* 2008;5(1):1-15.
44. Schumpeter JA. Capitalismo, socialismo e democracia. Rio de Janeiro: Fundo de Cultura, 1961.

Correspondência para:

Carlo Henrique Goretta Zanetti
e-mail: zanetti.unb@gmail.com
Universidade de Brasília
Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A
Faculdade de Ciências de Saúde
Departamento de Saúde Coletiva
Asa Norte
70.910-900 Brasília/DF