

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

ESTÁGIOS CURRICULARES DAS DISCIPLINAS SOCIAIS DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA-BA

Ana Carolina Lemos Pimentel¹; Ana Áurea Alecio de Oliveira Rodrigues²; Elvia Barreto da Silva Cavalcante³ e Ana Figueiredo Bomfim Matos⁴

1. Bolsista PROBIC, Graduanda em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

anacarolinalemosp@hotmail.com

2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: aleccio@terra.com.br

3. Bolsista PROBIC, Graduanda em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

elviacavalcante@yahoo.com.br

4. Bolsista FAPESB, Graduanda em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

aninha_odontouefs@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: odontologia, diretrizes curriculares nacionais e estágios curriculares

INTRODUÇÃO

O sistema hegemônico trás a atenção à saúde centrada na assistência curativa e superespecializada, na vertente de interesses econômicos e corporativos. A substituição desse sistema pelo sistema universal, que busca modelos de atenção que valorizem a integralidade, o cuidado humanizado e a promoção da saúde depende do perfil de formação e da prática dos profissionais de saúde (GONÇALEZ, 2007).

O ensino no campo da saúde é fortemente influenciado pelos núcleos profissionais, que constituem tanto no campo das práticas quanto na formação de territórios de expressão de saberes e afirmação de poder. Sendo assim há pouca interdisciplinaridade, mesmo que este seja um objetivo e seja uma idéia constantemente vocalizada dentro dos cursos. Mas o que se observa *a priori* é a dificuldade de haver projetos interdisciplinares mesmo entre diferentes áreas de um mesmo curso, para possibilitar a construção de um cuidado integral.

A formação de profissionais no campo da saúde dá-se também pela produção de uma subjetividade que interpreta o cuidado em saúde como quase unicamente a intervenção sobre o corpo anátomo-fisiológico, e ao mesmo tempo associa este cuidado ao acesso às tecnologias materiais. Por outro lado, considera-se que é possível haver dentro de um campo hegemônico de formação com viés biologicista, atividades e ações que se diferenciam, operando uma formação que tem base humanitária e esteja mais dedicada aos temas que se vinculam a uma idéia de trabalho em saúde centrado nas tecnologias mais relacionais. Estas ações operam na micropolítica da formação em saúde em “linhas de fuga”, escapando do modelo apenas instrumental, para lógicas mais construtivistas de ensino (LAURELL, 1983).

A integralidade da atenção em saúde bucal, ou seja, a incorporação de distintos dispositivos para a organização das intervenções neste campo específico de saber e prática. De acordo com a Portaria nº. 648, de 28 de março de 2006 (BRASIL, 2006), que atribui como função do cirurgião-dentista “realizar a atenção integral em saúde bucal (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, de acordo com planejamento local, com resolubilidade”.

Nesse novo contexto da saúde pública, e da inserção da saúde bucal no SUS (Sistema Único de Saúde), ampliando o acesso da população a esse tipo de serviço as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de Odontologia enfatizam o papel que se espera do futuro cirurgião-dentista como agente de transformação da realidade, recomendando a realização de estágios curriculares na carga horária do curso, em benefício da sociedade. Portanto, considerando esta recomendação, o objetivo deste trabalho foi apresentar as atividades realizadas, na Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), nas disciplinas

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

Odontologia Preventiva e Social (OPS) I, II, III e IV, respectivas aos 4º, 5º, 6º e 7º semestres, em seus estágios curriculares, seguem tais recomendações.

METODOLOGIA

Foram analisadas as disciplinas da área de odontologia preventiva e social do currículo vigente do curso de odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, sua ementa, estágios curriculares e propostas inovadoras que visão interferir diretamente na qualidade do cirurgião-dentista formado pela instituição.

A OPS I prepara os discentes a desempenharem, nas Unidades de Saúde da Família, atividades de promoção e educação em saúde como instrumento de transformação social, incluindo a territorialização, visita domiciliar e oficinas de educação em saúde bucal para diversos grupos etários, abrangendo todas as linhas de cuidado. Já na OPS II, atividades educativas e promocionais também são realizadas, porém, o enfoque é realizar levantamentos epidemiológicos em saúde bucal nas Unidades de Saúde da Família que contem equipe de saúde bucal. Em ambas as disciplinas, os alunos apresentam o relato de experiência e os dados obtidos são encaminhados aos representantes da Secretaria Municipal de Saúde para despertá-los sobre a carência da população e, assim, alertar sobre a necessidade de providências.

Na OPS III os discentes são preparados para o planejamento, reforçando a intenção de formar profissionais aptos a atuarem no Sistema Único de Saúde, em seus diferentes graus de complexidade. Nas três disciplinas citadas durante os estágios, os alunos desenvolvem atividades vinculadas à Estratégia de Saúde da Família, dessa forma, o estágio tem proporcionado ao acadêmico a oportunidade de compreender a importância do conhecimento, da realidade social da população como determinantes da saúde bucal, bem como vivenciar e entender a rotina e a prática no serviço de saúde.

Na OPS IV os discentes atuam no atendimento a pacientes com câncer e lesões orais, no ambulatório da UEFS, tendo como parceiro o Núcleo de Câncer Oral, onde são realizadas não só procedimentos odontológico-curativos, mas também preventivos e de diagnóstico precoce, como salas de espera e parcerias com unidades de saúde da família quando da realização de algum evento, encaminhando alguns alunos para ensinarem à população a realizar o autoexame e disponibilizar nesses eventos também o rastreamento de lesões bucais cancerizáveis e não-cancerizáveis. Sendo assim conclui-se que, cada uma dessas disciplinas apresenta sua peculiaridade, entretanto, elas integram-se com o objetivo final de formar profissionais educadores e promotores de saúde, capaz de atuarem no serviço público de saúde, em benefício da sociedade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Finalmente, compreende-se que existem ferramentas disponíveis para a implantação de modelos de atenção a saúde bucal, tendo, como matriz, a integralidade. Portanto, há a necessidade de projetos locais que concentrem as diversas abordagens teóricas e reconstruam um modo de planejar, agir e cuidar, a partir de necessidades que se apresentam no cotidiano da produção do cuidado em saúde

Em relação à evolução dos modelos de atenção em saúde bucal, Zanetti (2006) afirma que, a partir da consolidação do SUS, houve a necessidade de uma maior politização das ações em saúde bucal, incluindo a participação dos usuários nas discussões sobre os serviços oferecidos. Nesta perspectiva, as idéias difundidas por essa proposta opõem-se ao predomínio de uma lógica de mercado, buscando organicidade ao SUS.

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

Em 28 de dezembro de 2000, é sancionada a Portaria nº. 1.444, de 28 de dezembro de 2000 (BRASIL, 2000), na qual o Ministério da Saúde estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção em saúde bucal, prestada nos municípios, por meio do Programa Saúde da Família (PSF). O Artigo 2º, desta Portaria, destaca que “o trabalho das equipes de saúde bucal no PSF estará voltado para a reorganização de acesso às ações de saúde, garantindo-se a atenção integral aos indivíduos e às famílias, mediante o estabelecimento do vínculo territorial” (BRASIL, 2000). No ano seguinte, a Portaria nº. 267, de 6 de março de 2001, regulamentou a Portaria nº. 1.444 e descreveu as bases para reorganização das ações de saúde bucal na atenção básica (BRASIL, 2001).

Portanto, pode-se inferir que a vivência proporcionada pelas práticas dos estágios curriculares na área da Atenção Básica pelo currículo vigente aos estudantes do curso de odontologia da UEFS gerou resultados positivos para o desenvolvimento acadêmico e aperfeiçoamento profissional, deixando-os aptos a atuarem com qualidade, eficiência e resolutividade no Sistema Único de Saúde. Consequentemente, isso gera resultados positivos também para a comunidade, visto que os futuros profissionais estarão capacitados a planejar suas ações de acordo com a realidade local, a fim de interferir nesta, proporcionando uma melhor qualidade de vida à população adscrita.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vale ressaltar a importância de se estimular a autonomia dos graduandos, os quais também são responsáveis pelo seu processo de aprendizagem no modelo crítico-reflexivo e, assim desmistificar o princípio de que um bom cirurgião-dentista é aquele que apenas domina bem a técnica operatória e desenvolve ótimas atividades clínicas.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Portaria Nº 648/GM. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União, 2006; 28 de Março.
- BRASIL. Portaria 1.444. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção prestada nos municípios por meio do programa de saúde da família. Diário Oficial União, 2000; 29 Dez.
- BRASIL. Portaria nº 267/GM. Reorganização das ações de saúde bucal na atenção básica. Portaria de Normas e diretrizes da saúde bucal. Diário Oficial União, 2001; 7 Mar.
- GONZÁLEZ, Alberto Durán González. **Integralidade da Saúde – norteador mudanças na graduação dos novos profissionais. Rev. Ciência e Saúde Coletiva. Ed. 197/2007**
- LAURELL, AC. A saúde-doença como processo social. In ED Nunes (org.). Medicina social: aspectos históricos e teóricos. Ed. Global, São Paulo, 1983.
- 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.