

FORMAÇÃO E PRÁTICA DE SAÚDE BUCAL DOS EGRESSOS DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UEFS NO SUS

Elvia Barreto da Silva Cavalcante¹; Ana Áurea Alcício de Oliveira Rodrigues² e Ana Carolina Lemos Pimentel³ e Ana Figueiredo Bomfim Matos⁴

1. Bolsista PROBIC 2010, Graduada em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: elviacavalcante@yahoo.com.br
2. Orientadora, Mestre e doutoranda em Saúde Coletiva, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: aleccio@terra.com.br
3. Graduanda em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: anacarolinalemosp@hotmail.com
4. Graduanda em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: aninha_odontouefs@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Odontologia, Formação, Sistema Único de Saúde

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um interessante exemplo de uma proposta democrática e, desde sua criação, ocasionou e vem tentando ocasionar fortes mudanças no setor saúde (WATANABE, 2007). Portanto, na busca pela consolidação de seus princípios, necessita-se de um processo de reorientação, sobretudo, na formação de trabalhadores em saúde, com perfil adequado para direcionar sua prática para atuar com qualidade, eficiência e resolubilidade no SUS (BRASIL, 2002).

Portanto, especificamente quanto à formação de cirurgiões dentistas, percebe-se um intenso debate acerca da necessidade de mudanças nos currículos e nas práticas pedagógicas, visto que as práticas essencialmente curativistas e individualizadas em saúde bucal ainda predominam sobre as preventivas e promocionais (NARVAI, 2006; PAULETO et al., 2004).

Para investigar a influência da formação do cirurgião-dentista no curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana-BA (UEFS) nas práticas dos egressos em Unidades de Saúde, toma-se como recorte analítico a concepção do curso, as suas propostas pedagógicas de ensino-aprendizagem e como o cuidado é produzido.

Nessa perspectiva, este trabalho tem como objetivo analisar a influência do processo de formação profissional no curso de Odontologia da UEFS nas práticas desenvolvidas pelos mesmos e se estas estão de acordo com os preceitos do SUS, na produção do cuidado integral em saúde.

METODOLOGIA

Pesquisa qualitativa que teve como campo de estudo seis Unidades de Saúde da macro-região de Feira de Santana-BA. Para a coleta de dados foram realizadas entrevista semi-estruturada e análise documental. Os sujeitos do estudo foram egressos de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, formados nos anos de 2009 e 2010, que atuam no SUS.

As entrevistas foram orientadas por roteiro contendo questões acerca da profissão, do curso de Odontologia da UEFS, de entendimento sobre saúde bucal, SUS e sobre as práticas em saúde desenvolvidas no serviço de saúde. Os dados foram coletados no final do ano, em outubro de 2010, para que os egressos recém-graduados pudessem adquirir certo tempo de atuação no SUS.

A análise dos dados foi orientada pela Análise de Conteúdo Temática (MINAYO, 2007), através de três etapas básicas: ordenação, classificação e análise final dos dados. Foram estabelecidas três unidades temáticas: Currículo e Projeto Pedagógico; Sistema Único de Saúde: a saúde bucal e o processo saúde-doença; Perfil do cirurgião-dentista formado pela UEFS e as práticas no SUS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O currículo de Odontologia da UEFS foi criado em 1985 e idealizado de forma inovadora para estar a serviço da comunidade, com ampla visão preventivista. Todavia, mesmo apresentando avanços na proposta curricular e na ação de professores por meio do currículo oculto, na formação dos estudantes de Odontologia da UEFS, esta pesquisa nos possibilita concordar com Narvai (2006), no que diz respeito à formação e trabalho em saúde bucal. Pois compreendemos que a UEFS, e o sistema de ensino superior de um modo geral, não tem desempenhado seu papel de formar profissionais comprometidos com o SUS, controle social e a Integralidade (NARVAI, 2006).

Em relação à prática de saúde bucal no SUS, a resolubilidade está ligada não só ao recurso instrumental e conhecimento técnico dos profissionais, mas também à ação acolhedora, ao vínculo que se estabelece com o usuário (RODRIGUES, 2005). Entretanto, as falas dos entrevistados evidenciaram que o uso das tecnologias relacionais é dificultado pela demanda historicamente acumulada que, por sua vez, não encontra-se organizada, pois a marcação de consulta consiste na ação do próprio usuário de acordo com as necessidades sentidas, corroborando, assim, com os achados de Rodrigues (2005).

Constatamos nas falas que os egressos não realizam levantamentos epidemiológicos. Evidencia, assim, a falta de planejamento e programação, e a falta de utilização de epidemiologia como ferramenta para organizar os serviços. Entretanto, é fundamental o acompanhamento dos dados para posteriormente consolidá-los e servir de base para o planejamento e redirecionamento das ações (RONCALLI, 2006).

Os discursos evidenciaram que as ações coletivas se restringem à educação em saúde voltado para escolares, corroborando com os achados de Pauleto *et. al.* (2004), embora deva atingir todas as “linhas de cuidado” (da criança, do adolescente, do adulto, do idoso) (BRASIL, 2004).

Os próprios egressos da UEFS ressaltaram despreparo quanto à gestão e gerenciamento no SUS, bem como na atuação multiprofissional no PSF, embora sejam de competência do cirurgião-dentista, conforme as Diretrizes curriculares Nacionais para o curso de Odontologia (BRASIL, 2002).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desta pesquisa, podemos perceber que, apesar do curso de Odontologia da UEFS ter um projeto pedagógico inovador com enfoque nas ações coletivas, foi notado um descompasso decorrente da dicotomia da área social e da clínica, bem como da fragmentação do curso, que reflete no perfil do egresso e nas práticas de saúde no SUS.

Observamos certa limitação no desenvolvimento das ações coletivas, que, muitas vezes, é destinado a escolares, e, de forma geral, constatamos que não são realizados levantamentos epidemiológicos para organização da demanda, planejamento e avaliação das ações.

Sendo assim, podemos concluir que é necessário repensar a formação dos estudantes de Odontologia da UEFS, para que estes atendam às necessidades da população, com uma prática orientada à promoção da saúde e à atenção integral.

Por fim, podemos considerar que se trata de uma Instituição de Ensino pública de qualidade, que deve assumir o compromisso e a obrigação de formar profissionais aptos a atuarem no Sistema de Saúde, visando concretizar o fortalecimento do SUS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES 3/2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Farmácia e Odontologia. *Diário Oficial da União* 2002.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília. *Diário Oficial da União* 2004.
- MINAYO, M.C.S. 2007. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10 ed. São Paulo: Hucitec.
- NARVAI, P.C. 2006. Saúde bucal coletiva: caminhos da odontologia sanitária à bucalidade. *Rev. Saúde Pública* [online], vol.40, n.spe, pp. 141-147.
- PAULETO, A.R.C.; PEREIRA, M.L.T.; CYRINO, E.G. 2004. Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(1): 121-130.
- RODRIGUES, AAAO; ASSIS, MMA. 2005. Oferta e demanda na atenção à saúde bucal: o processo de trabalho no Programa Saúde da família em Alagoinhas- Bahia. *Rev. Bahiana de Saúde Pública*.
- RONCALLI, AG. 2006. Epidemiologia e saúde bucal coletiva: um caminhar compartilhado. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11(1):105-114.
- WATANABE, MGC. 2007. Mudanças curriculares no curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo: um olhar para a aproximação com os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde [Dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo.