

O CURSO DE ODONTOLOGIA NA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA: A POSSIBILIDADE DE INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO, NA PERSPECTIVA DA INTEGRALIDADE.

SANTOS, Aline Cruz dos¹; RODRIGUES, Ana Aúrea Alécio²; PIMENTEL, Ana Carolina Lemos³, Mauricio de Souza Santos⁴.

1. Aline Cruz dos Santos , bolsista PROBIC/CNPq, Graduanda do curso de Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: linneacruz@hotmail.com

2. Ana Aúrea Alécio Rodrigues, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana. Especialista em Saúde da Família e Mestre em Saúde Coletiva. Doutoranda pelo Programa Multi-Institucional e Multidisciplinar em Difusão do Conhecimento da UFBA. Professora Assistente do curso de Odontologia da UEFS. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa Integrada em Saúde Coletiva (NUPISC/UEFS), e-mail: aleccio@terra.com.br

3. Ana Carolina Lemos Pimentel, Graduanda do curso de Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: anacarolinalemosp@hotmail.com

4. Mauricio de Souza Santos, Graduando do curso de Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: mauricio_souza2@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Integralidade; Odontologia; Formação acadêmica; SUS

INTRODUÇÃO

O SUS (Sistema Único de Saúde) constitui hoje a mais importante e avançada política social em curso no país. Seu caráter público, universal, igualitário e participativo é um interessante exemplo, em tempos de desmonte do setor público – (de uma proposta democrática e popular de reforma do Estado). O SUS avançou muito em vários aspectos, desde a sua implantação. Porém, alguns desafios ainda necessitam ser superados. Entre eles, destacam-se a qualificação e formação dos profissionais de saúde. Neste sentido, várias políticas públicas têm sido implementadas pelos Ministérios da Saúde e da Educação direcionadas ao incentivo de mudanças curriculares no ensino superior em saúde, tendo como um dos eixos a diversificação dos cenários de prática e, conseqüentemente, a interação com os serviços de saúde do SUS (WATANABE, 2007). Na busca de apreender como vem sendo construída a formação do cirurgião dentista no curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, toma-se como recorte analítico a concepção do curso, a organização dos conteúdos teóricos e práticos na matriz curricular, as suas propostas pedagógicas de ensino-aprendizagem e como o cuidado é produzido, procurando observar a articulação entre teoria e prática na edificação do cuidado integral. Nesse sentido, buscam-se articulações com estratégias de educação permanente que podem ser implementadas para compensar o descompasso entre a formação e a prática no SUS, contribuindo para as discussões e mudanças nos espaços de formação, na perspectiva de um novo profissional de saúde, com competências e habilidades para fortalecer o SUS.

Nessa perspectiva, o estudo se justifica ao tomar como objetivo de análise o curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) na formação de cirurgiões dentistas para o SUS, considerando uma concepção crítica, reflexiva e humanizada, matriz

curricular integradora de conteúdos, e práticas pedagógicas problematizadoras que articulam teoria e prática na produção do cuidado integral.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo propõe-se por uma abordagem qualitativa, crítica e reflexiva, realizado na Universidade Estadual de Feira de Santana, tomando o Curso de Odontologia como cenário de estudo, considerando a dinâmica do processo ensino-aprendizagem: espaços de aulas teóricas e práticas, atentando para as clínicas extra muros. Os sujeitos do estudo foram representantes do curso pesquisado, organizado nos grupos: Grupo I – Alunos do 1º ano e dos dois últimos semestres, num total de 60 alunos de ambos os sexos e maiores de 18 anos. Grupo III – Professores das disciplinas teóricas e de prática-estágio, num total de 30 professores selecionados nos diferentes semestres.

TÉCNICAS DE COLETA DE DADOS

1).Entrevista semi-estruturada; com roteiro orientador para todos os Grupos, por se tratar de um instrumento privilegiado de coleta de informações para as ciências sociais, oferecendo a possibilidade da fala ser reveladora de condições estruturais, de sistemas de valores, normas e símbolos (MINAYO, 2007). 2) Análise documental - tem a pretensão de identificar em um primeiro momento os documentos que tratam das políticas de formação no SUS ,projeto político-pedagógico dos cursos e suas respectivas matrizes curriculares, Lei de Diretrizes e bases da educação.

O projeto da orientadora foi submetido ao comitê de ética e aprovado através do ofício CEP/UEFS 007/2010 de acordo com a Portaria 196/96.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Considerando os dados das entrevistas semi-estruturadas realizadas com os estudantes do primeiro e último ano do Curso de Odontologia da UEFS, na categoria: Compreensão do Processo Saúde Doença e Saúde Bucal, percebemos uma limitação conceitual de questões essenciais à formação de profissionais da saúde para atuar no SUS. Logo, identificamos uma deficiência, no que tange à consolidação de conceitos da Saúde Coletiva. Há um crescimento de compreensões do primeiro para o último ano, contudo estas ainda se mostram limitadas, com resquícios do senso comum e concepções da saúde mecanicista, tecnicista, biologicista e médico centrada, visão está contraditória a formação do perfil profissional para atuar no SUS, tomando como referencial a Saúde Coletiva.

Analisar a compreensão dos estudantes de Odontologia da UEFS quanto ao processo saúde doença, faz parte da compreensão das relações de interesse e poder presentes em seu currículo oficial e oculto, ressaltando que o currículo apresenta como objetivo uma sólida formação acadêmica aos profissionais, adequada a realidade da saúde bucal da população, além de formar o cirurgião dentista generalista, com satisfatório embasamento teórico, com ampla visão preventivista, voltada para os problemas de saúde bucal da população, apto a atuar na comunidade, integrado a equipes de saúde multidisciplinar e multiprofissional.

Quando questionados a cerca do papel do cirurgião dentista foram trazidas, pelos estudantes do primeiro ano, questões como: proporcionar bem-estar; estética e auto-estima; saúde bucal e geral do indivíduo; o cuidado com a saúde e a inserção do indivíduo na sociedade. Nas falas destes estudantes observamos uma compreensão da interação de saúde bucal e saúde geral, contudo com uma perspectiva de atenção individualizada, mecanicista e biologicista. Os estudantes do último ano já apresentaram uma visão mais ampliada, porém apresentando fragmentações conceituais. Estes estudantes se referiram ao entendimento do indivíduo de uma forma mais complexa, mais holística, integral, dentro do seu contexto sócio-econômico e político, fizeram referência a promoção, prevenção e educação em saúde.

A compreensão de saúde bucal para a maioria dos entrevistados divergiu do conceito de Saúde Bucal Coletiva. A Saúde bucal aparece na 1ª Conferência Nacional de Saúde Bucal (1986) como: *Parte integrante e inseparável da saúde geral do indivíduo, e está diretamente relacionada às condições de alimentação, moradia, trabalho, renda, meio ambiente, transporte, lazer, liberdade, acesso e posse da terra, acesso aos serviços de saúde e a informação* (REIS, 2006). Durante as entrevista os estudantes do primeiro ano, quando questionados sobre o entendimento de Saúde Bucal, fizeram referência apenas a aspectos biológicos e individuais: “...é ter a boca em perfeito estado, é a saúde, é ter dentes saudáveis, uma boca saudável.”; “ *Saúde bucal é o estado em que a boca do paciente está sem nenhum problema, nenhuma patologia, nenhum orifício, nada fora do normal, nenhuma infecção.*”. Parte dos entrevistados do último ano ressaltaram a amplitude do conceito e se mostraram inseguros com dúvida e falta de definição quanto às noções de Saúde Bucal: “...que pergunta complexa!”; “ *É algo muito amplo pra mim ...é um conceito variável pra cada um.* ”

Na categoria, que se propõe a identificar as concepções de promoção de saúde, integralidade e SUS, foi questionado aos discentes do primeiro e último ano do curso de odontologia da UEFS a respeito do conhecimento sobre o SUS, seu funcionamento, população atendida, procedimentos disponibilizados e qualidade do serviço. Observamos em todas as entrevistas o predomínio do senso comum quanto ao conhecimento das questões acima citadas. A problemática, aqui levantada, concerne em que as entrevistas foram feitas com estudantes da área de saúde e estes não demonstraram um conhecimento consolidado sobre o SUS. A maioria possui uma concepção abstrata representada pelas falas: “... o SUS é muito bonito...”, “...ele é muito lindo...”, “...é muito interessante...”, ninguém cita uma concepção mais elaborada, ou até mesmo conceitual. Esperávamos que os graduandos do último ano tivessem domínio desses conhecimentos, visto que o Sistema Único de Saúde (SUS) é tema abordado por disciplinas já cursadas ao longo do curso.

O SUS pode ser considerado uma das maiores conquistas sociais consagradas na Constituição de 1988. Seus princípios apontam para a democratização nas ações e nos serviços de saúde que deixam de ser restritos e passam a ser universais, da mesma forma, deixam de ser centralizados e passam a nortear-se pela descentralização (BRASIL, 1990). O projeto do SUS é uma política de construção da democracia que visa à ampliação da esfera pública, à inclusão social e à redução das desigualdades (BRASIL, 2002).

Entretanto, muitos acham que o público alvo do SUS, é a população carente, à margem da sociedade e denominam o SUS de sistema falido, disseminando assim, a imagem do SUS enquanto um sistema de política compensatória, para a população excluída. Explícito nas falas: “... é a população carente né?...”; “... é para os marginalizados...”. São poucos os que citam universalidade de acesso, como visto em: “... Toda a população tem direito ao acesso ao SUS...”; “... qualquer pessoa pode utilizar o sistema único de saúde...”.

Os entrevistados atribuíram a precariedade do sistema à incapacidade dos gestores e coordenadores e à falta de profissionais capacitados para atuarem no SUS. Além de contarem com um número reduzido de profissionais para atenderem á toda demanda populacional que dependem dos serviços do SUS, gerando dessa forma uma demora no atendimento, pois a demanda é grande. No entanto, argumentaram que o sistema ainda está em construção, necessitando ser ampliado para atender a toda a demanda da população com as seguintes falas: “...pra muita gente é um sistema falido...”; “... mas ainda está em construção né, está em construção e assim sofre muitas dificuldades...”.

Na maioria das entrevistas notamos o reconhecimento de que o SUS é composto de uma equipe multiprofissional e visa o atendimento integral do paciente: “...tem médico, enfermeiro, dentista, então a proposta é um atendimento integral...”.

Quando questionados quanto aos serviços oferecidos pelos SUS, a maioria dos entrevistados se referiram à atenção básica com procedimentos de baixa complexidade, promoção e educação em saúde: “...os serviços mais básicos, né? ... Eu acho que assim, teoricamente, seria mais promoção de saúde, prevenção...”; alguns demonstraram conhecer a estrutura organizacional dos serviços prestados, fazendo menção a baixa, media e alta complexidade e o sistema de referência e contra referência, sendo no SUS realizados os procedimentos mais onerosos, com tecnologia de ponta, como exposto na fala: “...Sistemas de alta complexidade e as de baixa complexidade, é atenção, desde acompanhamento... serviços de alta complexidade, cirurgias, transplantes...”.

Ao serem questionados sobre sua perspectiva de atuação, os entrevistados do primeiro e último ano do curso de odontologia da UEFS apontam preferência pelo consultório particular: “eu sempre quis ter meu consultório”; “montar meu consultório”. Essa realidade está associada a uma formação acadêmica elitizada e mercantilista.

Dos que citaram o setor público, escolheram-no ou como uma opção complementar, como mostra na fala: “tanto no setor público como no privado” ou como uma alternativa de preparar-se para posteriormente adentrar no mercado privado, como relatado na afirmativa: “de início eu pretendo trabalhar em local público e, futuramente, ter algo particular”. Nesta perspectiva, é posto em questão se o perfil do cirurgião-dentista formado pela UEFS é realmente generalista ou especialista. “Pode-se perceber que os discentes pretendem se especializar em áreas clínicas como:” *eu por enquanto, especialização em implantodontia ou ortodontia...montar meu consultório...*, “*dentística*”, “*prótese*”, “*bucomaxilofacial*” Portanto, as pretensões dos entrevistados quanto à atuação direcionadas a prática hegemônica da Odontologia de Mercado.

CONCLUSÃO

Com base na análise das entrevistas, apesar dos avanços apresentando 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 os preceitos do SUS, controle social e a Integralidade.

Sendo assim, podemos concluir que urge repensar e inovar a formação dos estudantes de Odontologia da UEFS, para que estes possam ser os agentes transformadores necessários à nossa sociedade, necessários ao Sistema Único de Saúde. É preciso, portanto, problematizar: Qual conhecimento deve ser ensinado? Qual o tipo de ser humano desejável para a nossa sociedade? Qual a identidade de profissionais da saúde queremos formar? São perguntas importantes, sobre as quais devemos nos debruçar, para que o novo currículo, não se perca nas relações de poder e efetivamente alcance os objetivos da formação de profissionais que lutem a favor do SUS, de seu avanço e consolidação, não como um “sistema de pobre para pobre”, mas um sistema ético, que traz a saúde não como um bem indispensável, mas como direito, universal, integral e equânime construído com a participação de todos os brasileiros, inclusive os profissionais da saúde.

REFERÊNCIAS

LEMOS, Cristiane Lopes Simão. Explicitando o Currículo Oculto da Clínica Integrada. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*, João Pessoa, v. 4, n. 2, p. 105-112, maio/ago. 2004

MINAYO, MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10 ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

NARVAI, Paulo Capel. Saúde bucal coletiva: caminhos da odontologia sanitária à bucalidade. *Rev. Saúde Pública* [online]. 2006, vol.40, n.spe, pp. 141-147.

REIS, Sandra Cristina Guimarães Bahia and MARCELO, Vânia Cristina. Saúde bucal na velhice: percepção dos idosos, Goiânia, 2005. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2006, vol.11, n.1, pp. 191-199. ISSN 1413-8123.

WATANABE, Marlivia Gonçalves de Carvalho. 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. Ribeirão Preto, 2007. Disponível em: [javascript:downloadWindow\('http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/livredocencia/58/tde-31012008_110717/publico//Tselivredocencia_marliviawatanabe.pdf'\);](http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/livredocencia/58/tde-31012008_110717/publico//Tselivredocencia_marliviawatanabe.pdf) Acessado em: 18/09/2010.