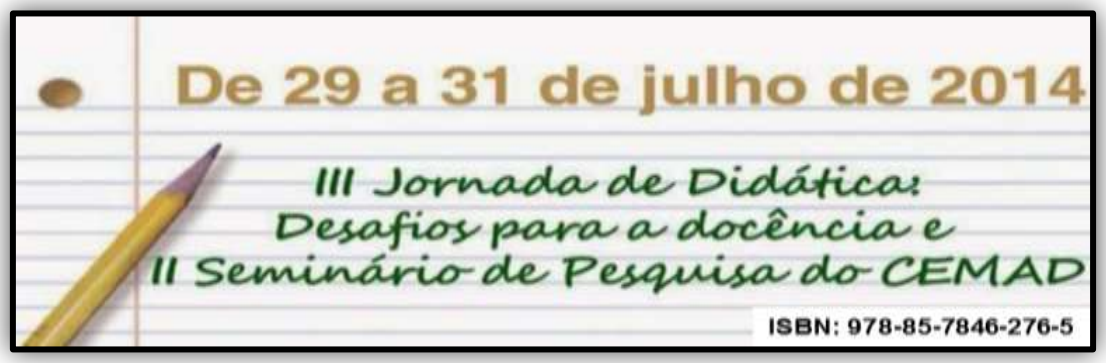

A PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DE ODONTOLOGIA EM RELAÇÃO AO DESENVOLVIMENTO DO MÓDULO DE CLÍNICA INTEGRADA

Angelo Marcelo Tirado dos Santos*
Adriana Regina de Jesus**
Elisa Emi Tanaka Carloto**

Resumo

O ensino de odontologia no Brasil sofreu influências dos modelos flexneriano desde sua criação em 1884 que traziam a tecnificação e o tratamento curativo como primordial ao ensino. Com a Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional e das Diretrizes Curriculares Nacionais houve uma reorganização do ensino de odontologia que passou a preconizar as bases filosófico-humanistas, conceituais, políticas e metodológicas para elaborar os projetos pedagógicos do curso visando primordialmente o ensino integrado e direcionado a formação generalista. Desta forma o presente estudo tem por objetivo avaliar a percepção dos graduandos do quarto e quinto ano do curso de odontologia da Universidade Estadual de Londrina (UEL) quanto ao desenvolvimento do módulo de clínica integrada. O estudo exploratório e descritivo com abordagem quanti-qualitativa por meio de aplicação de questionário, faz parte da metodologia deste trabalho. Os resultados serão analisados por estatística descritiva e poderão servir de diagnóstico e sugestões para o aprimoramento do módulo de clínica integrada e consequentemente do curso de odontologia da UEL.

Palavras-chave: Educação superior; Ensino odontológico; Ensino integrado.

*Aluno do curso de especialização em docência no ensino superior-CEMAD/UEL
**Professora Doutora da Universidade Estadual de Londrina

Introdução

O ensino de Odontologia no Brasil foi instituído através do Decreto número 9.311 de 25 de outubro de 1884, criando o curso de odontologia nas faculdades do Rio de Janeiro e Bahia, anexo ao de medicina, instituindo-se o cargo de preparador de odontologia com duração de três anos (PEREIRA, 2012). Naquela época, já era predominante a excelência técnica que o a profissão necessitava, assim nascia no cenário brasileiro o professor do curso de Odontologia com influências dos modelos flexneriano, os quais trazem como referência elementos ideológicos marcantes: o mecanicismo, o biologicismo, a especialização, a tecnificação do ato odontológico, a ênfase na Odontologia curativa e a assistência individual (CANALLI et al., 2011).

Nos relatórios da VII Conferência Nacional de Saúde em 1980 definia o modelo de ensino e formação em odontologia no Brasil como uma especialidade dentro das ciências médicas e com isto dificultava ou até mesmo impedia sua participação nos programas de saúde pública, considerava, por conseguinte, uma odontologia ineficaz na redução dos problemas de saúde bucal da população, territorialmente mal distribuído uma vez que as unidades de atendimento se localizam nos pólos de desenvolvimento, predominantemente com enfoque curativo em razão do abandono de métodos preventivos e de caráter mercantilista uma vez que está sujeito às leis econômicas que estimula mecanismos de compra de seus serviços (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1980).

Com o intuito de adequar as mudanças necessárias referente à Saúde Bucal brasileira o Ministério da Saúde e o da Educação lançaram o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) instituído pela Portaria Interministerial nº 2.101 de 3 de novembro de 2005 contemplando inicialmente os cursos de graduação em Medicina, Odontologia e Enfermagem de algumas universidades, dentre elas a Universidade Estadual de Londrina (UEL). O programa instiga às mudanças curriculares, busca a integração ensino-serviço, tendo em vista a reorientação da formação profissional, garantindo uma abordagem plena do processo saúde-doença com foco na atenção básica, impulsionando transformações nos processos de geração de conhecimento, ensino, aprendizagem e prestação de serviços à população tendo em vista a atuação na Estratégia Saúde da Família, em execução pelos municípios brasileiros. Assim, os estudantes, desde o início de sua formação são inseridos no cenário real de suas práticas, que é a rede de Sistema Único de Saúde (SUS) (FONSECA, 2012; CANALLI et al., 2011; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008). Porém Reis e Cicillini (2011) demonstraram que, ainda, persiste uma intensa formação técnico-científica seguida de precariedade na humanização profissional dos egressos de odontologia e uma tendência à especialização precoce, características que distanciam o perfil do futuro profissional com as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso.

Diante deste panorama houve uma reorganização por meio do ensino da odontologia onde a educação superior deve assumir a formação de competências para atuar na solução dos problemas da Saúde Bucal do País fundamentado na Lei n° 9.394 de 20 de dezembro de 1996 das Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) que preconiza as bases filosóficas, conceituais, políticas e metodológicas que orientam a elaboração dos projetos pedagógicos, além das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação em Odontologia – Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002. Neste contexto o aluno adquire a excelência técnica associada a um pensamento crítico para tomadas de decisões estabelecendo um diagnóstico ampliado da situação preparando-o para a solução dos problemas e ser ativo na construção do seu conhecimento, conduzindo, de maneira contínua, em direção a uma formação integral e mais humana (CANALLI et al., 2011; TANAKA e GABRIEL, 2011; BRASIL, 2002).

Conforme as novas tendências de uma odontologia com conteúdos integradores, pretende-se diagnosticar por meio de questionário fundamentado nas prerrogativas das DCN, do Projeto Político Pedagógico (PPP) e dos Planos de Aprendizagens dos módulos de clínica integrada se os planos de aprendizagem aprovados pelos Departamentos e Colegiado do Curso estão atingindo seus objetivos junto aos estudantes referente as condutas preventivas e terapêuticas e ainda, analisar as estratégias de avaliação dos módulos de Clínica Integrada I-A e Clínica Integrada II-A

Metodologia

O curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina foi criado no ano de 1963, atualmente conta com um número de 85 funcionários que colaboram na Clínica Odontológica Universitária, nos departamentos, colegiado do curso de odontologia, biblioteca setorial de odontologia e bebê clínica. No ano de 2014 estão matriculads 282 alunos do primeiro ao quinto ano e que contam com 85 professores que compõem os departamentos Medicina Oral e Odontologia Infantil (MOOI) e Odontologia Restauradora (ODO).

Através do cálculo da proporção da população através da amostra estratificada simples autoponderadado e pelo critério da partilha proporcional de um total de 94 alunos determinou-se uma população a ser estudada de 48 estudantes, sendo 21 do quarto e 27 do quinto ano do curso de odontologia da UEL. O período a ser pesquisado será o quarto bimestre de 2014, onde nesse período os alunos já estarão concluindo sua graduação e por apresentarem maior contato com a disciplina de clínica integrada. Os alunos desenvolvem suas atividades acadêmicas curriculares e extra-curriculares na Clínica Odontológica Universitária da UEL, localizada na rua Pernambuco, 540, Centro, Londrina, Paraná, Brasil, que atendem pacientes provenientes de todas as regiões dos municípios e localidades adjacentes a 17ª e 18ª Regional de Saúde e nas Unidades Básicas de Saúde dos municípios de Londrina, Cambé e Ibiporã, inclusive da Zona Rural (KOYAMA, 2012).

Além da análise documental e revisão bibliográfica com utilização de fontes primárias e secundárias de pesquisa, ainda, realizará pesquisa de campo com abordagem exploratória quantitativa e qualitativa. Os instrumentos utilizados para a pesquisa serão procedimentos de análise documental (Leis, Portarias, Resoluções, Diretrizes Curriculares Nacionais para a graduação em Odontologia, Projeto Político Pedagógico da Instituição e Plano de aprendizagem dos módulos de clínica Integrada I-A e II-A) e elaboração de questionário, fundamentado nas prerrogativas da DCN e PPP do curso de Odontologia da UEL e baseado nos Plano de

aprendizagem e nos estudos anteriores de Medeiros (2011) e de Gabriel (2013) composto por questões abertas e fechadas direcionando para avaliação da disciplina de Clínica Integrada.

O projeto será submetido ao comitê de ética e após sua aprovação os alunos serão contatados e convidados a participarem do projeto que será explicado quanto à sua importância para o curso e universidade. Um teste piloto será realizado com cinco alunos para verificar o nível de entendimento do questionário, a metodologia e análise dos dados.

Os alunos serão alocados em uma sala de aula, somente com a presença do pesquisador, após lerem e concordarem com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) terão um período de uma hora para responder ao questionário.

As observações coletadas serão analisadas sob a óptica dos discentes se os objetivos dos planos de aprendizagem e avaliação dos módulos das clínicas integradas I-A e II-A estão sendo alcançados e quanto as perspectivas na formação do profissional generalista apto a realizar tratamentos multidisciplinares e multiprofissionais. Os dados serão analisados por estatística descritiva e tabulados em percentuais absolutos e relativos segundo a frequência das respostas.

Referencial teórico

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o ensino de graduação em odontologia definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de Cirurgiões Dentistas, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior (CES) do Conselho Nacional de Educação (CNE), em seu artigo 3º definem como perfil do profissional Cirurgião Dentista ser generalista, humanista, ter concepções éticas e legais, com atuação crítica e reflexiva com base no rigor técnico e científico. Ainda os formandos em Odontologia devem ser capacitados ao exercício de atividades referente à saúde bucal da população, aptos a atuarem nos serviços públicos e privados e comprometidos com a melhoria das condições de saúde bucal da sociedade (JUNQUEIRA et al., 2011; REIS e CICILLINI, 2011; BRASIL, 2002).

A formação do profissional das áreas de saúde deve incorporar o ensino, pesquisa e extensão representadas pela universidade, o aluno e a sociedade, os três principais alvos do processo de mudança na educação para um atendimento mais humanizado e para isso, a atenção à pessoa deverá ser o alicerce para a construção de uma nova Odontologia. Isso implica reconhecer as necessidades do outro e assim buscar maneiras de centrar o atendimento na atenção devida às pessoas (JUNQUEIRA et al., 2011).

Junqueira et al. (2011) relatam que o modelo de ensino fragmentado e voltado somente para o desenvolvimento técnico-científico contribuiu para a desumanização da assistência, pois colabora com a perda do entendimento de que o paciente é uma pessoa única e que deve ser considerada em sua totalidade, ou seja, nos aspectos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais. A abordagem integral do processo saúde-doença requer o reconhecimento do paciente como uma unidade biopsicossocial, ou seja, o respeito do profissional à dignidade do paciente e a consequente humanização do atendimento, e a compreensão dos componentes sociais que influenciam a saúde e/ou doença daquela pessoa na sociedade.

Paula e Bezerra (2003) e Junqueira et al. (2011) observaram que muitos docentes desempenham apenas seu papel em ensinar as habilidades, a técnica e o conteúdo aos alunos e não consideram que a formação integral incorpora a necessária atenção à saúde psicológica, social e espiritual da pessoa, ou seja, o reconhecimento de seu valor, de sua dignidade. Assim, Matos (2006) descreve que

uma nova metodologia deve propiciar reflexão aos professores em busca de uma compreensão conjunta de que o curso de odontologia, como todo, almeja conhecimentos ético-humanista agregado nas disciplinas, de modo que não seja percebido pelos alunos como atribuição exclusiva das áreas de Ciências Humanas e Saúde Coletiva.

Como se referem Ceccim e Feuerwerker (2004) o trabalho interdisciplinar e multiprofissional é fundamental para que a integralidade seja atingida e não se pretende formar um super-profissional, mas um profissional capacitado a interagir com os outros para responder às necessidades da sociedade. Gabriel e Tanaka (2011) relatam que as mudanças metodológicas no curso de odontologia da UEL devem ser a partir da transformação da cultura pedagógica do curso que está em fase de construção por meio de ações que efetivam um currículo integrado e ainda, sugerem avaliações contínuas desse processo. Na busca de atingir a integralidade da atenção, deve-se iniciar o processo de mudança na instituição de ensino, guiados pelas pessoas envolvidas, ou seja, o paciente, que tem a necessidade de tratamento e o aluno, que está na instituição em busca do aprendizado. O modelo pedagógico deve ser alterado para outro em que o conhecimento seja compartilhado com o aluno, por meio de metodologias ativas de aprendizagem. Além disso, seguindo as DCN, deverá haver integração entre os conteúdos humanos e técnicos para que os aspectos humanísticos sejam desenvolvidos nas clínicas (JUNQUEIRA et al., 2011).

Resultados Esperados

Espera-se constatar com este levantamento se os objetivos dos planos de aprendizagem das disciplinas de Clínica Integrada do quarto e quinto ano estão sendo alcançados na percepção dos alunos juntamente com as competências e habilidades inerentes ao curso de odontologia. Os resultados servirão de diagnóstico e sugestões para o aprimoramento da disciplina de clínica integrada do curso de odontologia da UEL.

Referências

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES 3**, 19 de fevereiro de 2002. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em odontologia. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2014.

CANALLI, C. S. E. et al. A humanização na Odontologia: uma reflexão sobre a prática educativa. **Revista brasileira odontologia**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 1, p. 44-8, jan-jun. 2011. Disponível em: <http://revista.aborj.org.br/index.php/rbo/article/viewFile/250/217>. Acesso em: 21 maio. 2014.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1400-10, set-out. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2004000500036&script=sci_arttext>. Acesso em:22 abr. 2014.

FONSECA, E. P. As Diretrizes Curriculares Nacionais e a formação do cirurgião-dentista brasileiro. **Journal of Management and Primary Health Care**, v. 3, n. 2,

p.158-178. 2012. Disponível em: <http://www.jmphc.com/ojs/index.php/01/article/view/58/52>. Acesso em: 21 maio. 2014.

GABRIEL, M.; TANAKA, E. E. Formação profissional em odontologia: percepção discente da interação curricular. **Revista da ABENO**, Brasília, v. 11, n. 1, p. 19-22, 2011. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/abeno/v11n1/a05v11n1.pdf>. Acesso em: 18 maio. 2014.

GABRIEL, M. **Perfil dos egerssos do curso de odontologia da Universidade Estadual de Londrina**. 50 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia)- Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2013. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.uel.br/document/?code=vtls000182992 >. Acesso em: 18 maio. 2014.

JUNQUEIRA, C. R. et al. A formação humanística, social e ética do graduando em odontologia. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 14, n. 4, p. 25-36, 2011. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/9814>. Acesso em: 14 maio. 2014.

KOYAMA, D. F. V. **Avaliação da formação do cirurgião-dentista em uma instituição pública**. 70 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia)- Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2012. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.uel.br/document/?code=vtls000185600>. Acesso em: 18 maio. 2014.

MATOS, M. S. **Análise do perfil dos alunos e da dimensão ético-humanística na formação de cirurgiões-dentistas em dois cursos de odontologia da Bahia**. 318 f. Tese (Educação)- Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2006. Disponível em: <http://www.repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/10459>. Acesso em: 14 maio. 2014.

MEDEIROS , A. C. R. **Educação Baseada em Competências e o Perfil dos Egressos do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá**. 88 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia Integrada)- Universidade Estadual de Maringá. Maringá, 2011. Disponível em: <http://nou-rau.uem.br/nou-rau/document/?code=vtls000201061>. Acesso em: 18 maio. 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Institui o programa de educação pelo trabalho para a saúde - PET - Saúde. Portaria Interministerial nº1.802, de 26 de agosto de 2008. Disponível em: < http://www.prosaude.org/leg/pet-saude-ago2008/1-portariaINTERMINISTERIAL-1.802-26agosto2008-PET-Saude.pdf>. Acesso em: 4 maio. 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conferência Nacional de Saúde. 7. 1980, Brasília. **Anais...** Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/7_conferencia_nacional_saude_anais.pdf>. Acesso em: 21 maio. 2014.

_____. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Pró-Saúde. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. 2011. Disponível em: <http://prosaude.org/noticias/sem2011Pro/index.php>. Acesso em: 25 maio. 2014.

PAULA, L. M.; BEZERRA, A. C. B. A estrutura curricular dos cursos de odontologia no Brasil. **Revista da ABENO**, Brasília, v. 3, n. 1, p. 7-14, 2003. Disponível em: <http://www.abeno.org.br/revista-abeno-pdf.php>. Acesso em: 14 maio. 2014.

PEREIRA, W. Uma história da odontologia no Brasil. **Revista História e Perspectivas**, Uberlândia/MG, v. 25, n. 47, p. 147-173, jul-dez. 2012. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/historiaperspectivas/article/view/21268/11525>. Acesso em:21 maio. 2014.

REIS, S. M. A. S.; CICILLINI, G. A. Práticas docentes no ensino odontológico: aproximações e distanciamentos das diretrizes curriculares nacionais**. Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 6, n. 2, p. 1-15, 2011. Disponível em: <http://www.seer.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/4878>. Acesso em: 14 maio. 2014.