

AÇÃO INTEGRADA EM ODONTOLOGIA NA COMUNIDADE: UMA EXPERIÊNCIA DA INTEGRAÇÃO ENSINO/EXTENSÃO

DENTISTRY INTEGRATED ACTION IN COMMUNITY: AN EXPERIENCE OF EDUCATION AND EXTENSION INTEGRATION

*Fabiana Bucholdz Teixeira Alves*¹

*Luísa Rech Gomes Gregol*²

*Gislaine Denise Czulniak*³

*Emigdio E. Orellana Jiménez*⁴

UEPG - PR

RESUMO

Os autores descrevem a experiência de um projeto de extensão do curso de odontologia da Universidade Estadual de Ponta Grossa que funciona por meio de um convênio firmado entre a Universidade Estadual de Ponta Grossa/PROEX e a Prefeitura Municipal de Ponta Grossa. Abordam o histórico do projeto de extensão, os seus antecedentes, a sua metodologia de funcionamento, as características do seu corpo docente, dos alunos e a receptividade da comunidade envolvida.

Palavras-chave: Integração. Ensino. Comunidade. Extensão.

ABSTRACT

The authors describe their experiences during the extension project carried out during the Dentistry undergraduate Course from State University of Ponta Grossa. The extension project is an agreement between the State University of Ponta Grossa/PROEX and Ponta Grossa City Government. This article approaches the history of the extension project, its operation methodology, as well as the teachers and students characteristics and community involvement.

Keywords: Integration. Education. Community. Extension.

¹ Doutora em Odontopediatria na Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo/FOUSP e Professora Colaboradora da Disciplina de Odontopediatria da Universidade Estadual de Ponta Grossa/UEPG.

² Mestranda em Odontologia pela Universidade Estadual de Ponta Grossa e Cirurgiã-Dentista especialista em Odontopediatria pela Universidade Estadual de Londrina.

³ Doutora em Odontopediatria e Professora Associada da Disciplina de Odontopediatria da Universidade Estadual de Ponta Grossa/UEPG

⁴ Mestre em Clínica Integrada, Professor titular da Disciplina de Ortodontia Preventiva e coordenador do projeto de extensão na Universidade Estadual de Ponta Grossa/UEPG. Doutorando em Ortodontia na PUC-PR

Introdução

Devemos considerar o alcance do universo social que atinge um projeto de extensão que envolve: “criança e adulto – família e escola – e a comunidade em ambiente rural”, principalmente pelo esclarecimento, prevenção e erradicação da cárie dentária, bem como o amplo campo que se abre aos acadêmicos na integração Universidade – Comunidade. A exploração de resultados positivos alcançados em projetos de extensão é importante, pois gera espaço para outras áreas do conhecimento com o envolvimento de outros departamentos. Também fortalece o processo da interdisciplinaridade, bem como o entrosamento com outras atividades comunitárias e sociais, graças ao contato direto com o meio o que permite a retro-alimentação obtida nas palestras dialogadas, em reuniões com a comunidade e trabalhando a própria realidade que resulta das necessidades manifestadas espontaneamente pela cidadania local, propiciando um processo de transformação, mesmo em longo prazo, da educação em saúde bucal tão necessária e urgente.

A fundamentação teórica e metodológica do projeto, atualmente ministrado para os alunos do 4º e 5º ano do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Ponta Grossa/UEPG possui a finalidade de prepará-los para as atividades clínicas de forma competente nos problemas de saúde coletiva, pois no processo saúde-doença é necessário conhecer seus determinantes e identificar o perfil profissional necessário para atuar de forma individual ou coletivamente, mas principalmente indo ao encontro da proposta das “Diretrizes Curriculares para os cursos de Odontologia” (2002), que propõe o seguinte perfil para os egressos dos cursos de Odontologia:

profissional generalista, com sólida formação técnico-científica, humanista e ética, orientada para a promoção de saúde, com ênfase na prevenção das doenças bucais prevalentes e consciente das necessidades de educação continuada.

Com toda a dificuldade financeira que existe na universidade pública brasileira, a implantação da extensão universitária é um caminho para capacitar o futuro Cirurgião-Dentista nas questões sociais. Desenvolve no acadêmico uma atitude humanística em relação aos problemas de saúde bucal na área rural destacando-se o indivíduo, mas priorizando a comunidade e divulgando conhecimentos importantes para a manutenção da saúde, planejando, executando e avaliando atividades odontológicas, com integração dos conhecimentos e experiências adquiridas nas diferentes disciplinas. Procura-se dar a oportunidade aos alunos, de possuírem os conhecimentos essenciais sobre a realidade de saúde bucal da sociedade em que vivem, na qual e para a qual irão trabalhar.

No entanto promover o ensino por meio de atividades extensionistas requer formação pedagógica especial, vontade política, predisposição, motivação e despojamento, tanto dos professores como dos alunos e funcionários que se propõem desenvolver esta atividade pedagógica. Isso releva os transtornos que o deslocamento ao meio rural exige, desconsiderando a infraestrutura que nunca chega a ser igual à oferecida intramuros e o deslocamento em veículos de pouco conforto para enfrentar estradas vicinais descuidadas e que torna relevante a proposta do projeto em questão.

Este trabalho tem, pois, como objeto de análise, em uma primeira aproximação, a compreensão da importância do projeto de extensão em Odontologia na conformação do perfil profissional proposto pelo colegiado do curso/UEPG. Busca compreender, também, no processo de integração em que este projeto se desenvolve, quais as responsabilidades e os papéis a serem desempenhados pelo Serviço e pela Universidade.

Queremos por meio deste artigo relatar algumas características importantes do projeto de extensão do curso de odontologia da Universidade Estadual de Ponta Grossa intitulado “Ação Integrada em Odontologia na Comunidade”, dentro das disciplinas de Clínica Integrada e Odontopediatria, para mostrar a contribuição, ou mesmo a participação da Universidade na comunidade local e na formação do Cirurgião-Dentista para sua integração na sociedade, com formação humanística.

Projeto de extensão: Ação Integrada em Odontologia na Comunidade - Aspectos Históricos

No curso de Odontologia da Universidade Estadual de Ponta Grossa - UEPG, a disciplina Odontologia Social e Preventiva aparece em um único período (3º ano letivo) com caráter eminentemente teórico, sem a observação de atividades de Extensão e Estágio discente em comunidades extramuros. Porém, no ano de 1987, iniciou-se a preocupação da disciplina Odontologia Social oferecer aos alunos um conhecimento da realidade social na sua totalidade e de suas manifestações no nível de saúde, facilitando a aproximação dos professores e alunos com outros setores da universidade, via Extensão, e com locais e populações carentes de atenção odontológica, através de convênios com órgãos e serviços públicos de assistência à saúde.

Com isso foi se verificando a necessidade de implementar um modelo de atendimento comunitário que propiciasse o desenvolvimento de conteúdos sociais e que utilizasse métodos preventivos, constituindo-se numa alternativa às formas tradicionais de atenção odontológica. Tratava-se da criação do Projeto Ação integrada em Odontologia na Comunidade. Entre os objetivos apontados na proposta destacam-se:

promover a integração – Universidade e Sociedade, por meio do atendimento odontológico (ações educativas, preventivas e curativas) às comunidades rurais (...) para que os estudantes tomassem contato com as reais condições de vida e saúde da população rural, possibilitando análise, reflexão das condições de saúde bucal e aprofundamento do conhecimento científico. (CAPOTE, 1997).

Embora houvesse o registro de resistências à proposta, tanto por parte de alunos como de professores, com a criação deste projeto acreditava-se ser possível a superação do fato de que o conteúdo estritamente teórico da disciplina Odontologia Social contribuía para a falta de motivação do aluno para esta área, já que as outras disciplinas possuíam conteúdos teóricos e práticos. A proposta demonstrava a tentativa de aproximar a Universidade da comunidade, além de representar uma crítica ao modelo de odontologia vigente, pois considerava a formação profissional bastante dissociada da realidade (VASCONCELOS; WERNECK, 1991).

Para dar continuidade, alguns aspectos foram importantes serem resgatados. Um deles é a aprovação do Conselho Federal de Educação-CFE no ano de 1982, por meio da “Resolução CFE 04/82”, da reestruturação do Currículo Mínimo para os Cursos de Odontologia, onde o relato do conselheiro João Paulo do Valle Mendes (relator do Processo Nº 1077/79, que resultou na Resolução CFE 04/82), propôs como objetivos

para o novo currículo os seguintes princípios:

Formar um Cirurgião-Dentista com habilidade para aplicar princípios biológicos, técnicos e éticos para resolver os problemas de doenças buco-dentais mais prevalentes na região geo-educacional da Instituição e em programas estratégicos de interesse nacional;

Formar um Cirurgião-Dentista clínico geral, voltado para os problemas de saúde bucal; com filosofia preventiva e social, apto e conscientizado para atuar na sua comunidade, integrando-se às atividades das outras profissões da área de saúde (OLIVEIRA, 1986).

Outro aspecto somado ao currículo do profissional foi importante a contextualização do que vem a ser a Extensão universitária como progresso educativo, cultural científico que estimula o ensino e a pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre a Universidade e a Sociedade. Que por meio de Fórum Nacional de Pró-Reitores de Extensão realizado em 1987 definiu os principais objetivos da extensão universitária sendo eles: 1) realimentar e/ou avaliar o ensino e a pesquisa, contribuindo para a reflexão crítica de concepções e práticas curriculares e a sistematização do conhecimento produzido; 2) dinamizar o exercício profissional concreto, em função das exigências da realidade indispensável na formação do cidadão; 3) participar no processo de desenvolvimento da sociedade, de forma dinâmica e qualitativa, buscando caminhos alternativos que atendam aos interesses e necessidades das comunidades.

Como declarado por Baughan (1993), as instituições formadoras devem então dispensar todos os esforços para identificar as variáveis e priorizar uma graduação ampla num processo educacional holístico, de acordo com as necessidades sociais do meio ambiente em que o profissional exercerá sua profissão. Assim, o curso de graduação deve utilizar metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e promova a integração das dimensões biológicas, psicológicas, sociais e ambientais do processo saúde-doença (PEREIRA, 2003).

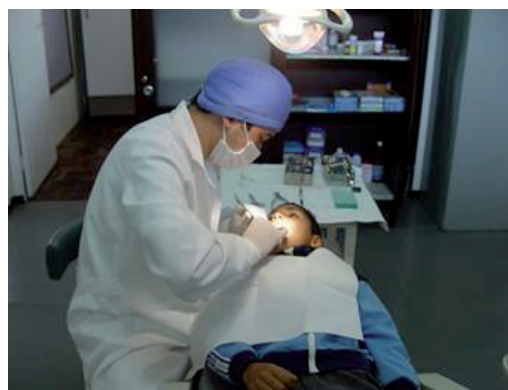
Nos dias de hoje

Como devemos levar em alta consideração o princípio fundamental na conformação de um perfil profissional capaz de compreender os fatores determinantes do Processo Saúde-Doença Bucal, de conhecer a estrutura da prática odontológica nos âmbitos “Público” e “Privado” e saber como atuar diante desta realidade. O eixo central, a capacidade de propiciar no interior da grade curricular a obtenção deste princípio, foi a continuidade do projeto de extensão odontológica do 4º e 5º ano, objetivando o ensino da prática odontológica integral. A consecução deste objetivo se desse através da integração prática/teoria de forma crescente e que, para tanto, pela amplitude das ações no âmbito dos serviços, pela complexidade das mesmas e pela reflexão/elaboração teórica que o contato com elas exige notadamente no momento da formação profissional, deveria ser assumido por uma equipe de professores com preparo e experiência na área em questão, bem entrosada e cujo trabalho refletisse o compromisso com os objetivos propostos pelo currículo.

Com isso o projeto de extensão encontra-se estruturado por aulas práticas.

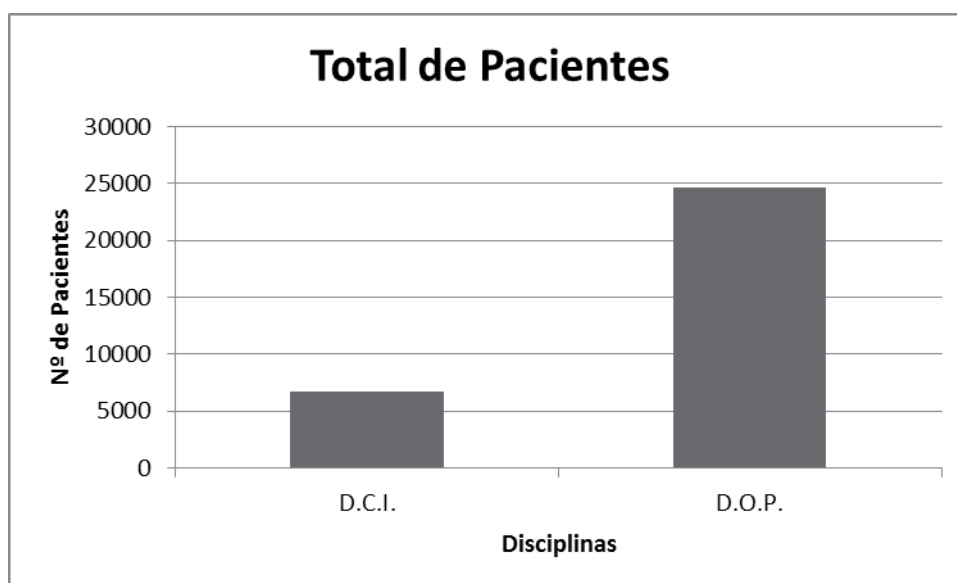
Funcionando a Disciplina de Odontopediatria para alunos do 4º ano com carga horária de 16 horas e a Disciplina de Clínica Integrada para alunos do 5º ano com carga horária de 64 horas, em equipes de 5 alunos, 01 um professor supervisor e uma atendente de consultório dentário. Os alunos desenvolvem atividades clínicas no atendimento e atividades educativas/preventivas aos pacientes e familiares (figuras 1 e 2). A avaliação do processo é realizada por meio de um relatório final verificando o cumprimento dos objetivos do projeto: a) o conhecimento das estruturas organizacional e funcional dos serviços públicos de saúde; b) a participação no processo de atendimento à população rural; c) integração prática/teoria; e d) relato de cada aluno, (com opção de anonimato) explicitando sua vivência, suas críticas e contribuições para a melhoria do projeto em benefício da comunidade e do processo ensino/aprendizagem.

Figuras 1 e 2 - alunos desenvolvendo atividades práticas no atendimento a pacientes e atividades educativas/preventivas



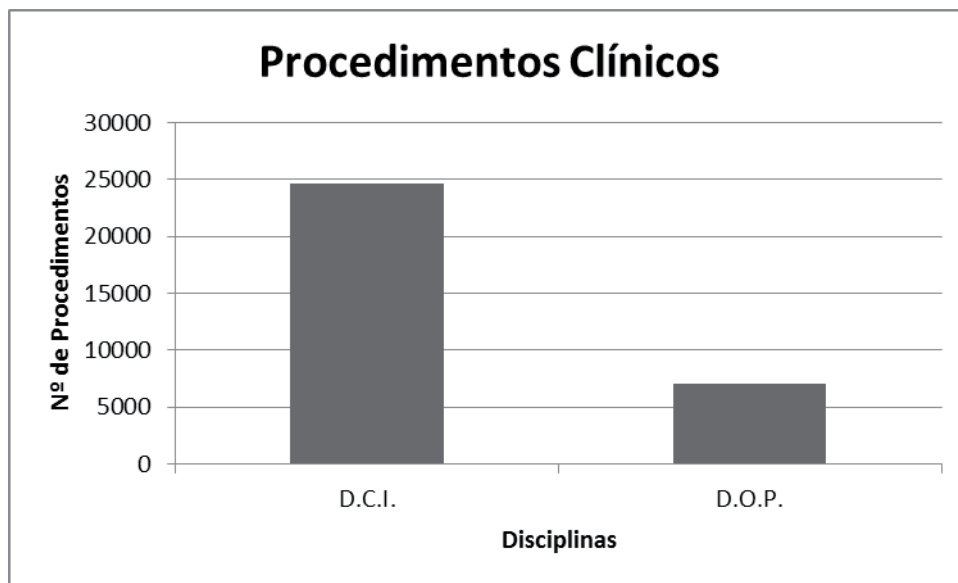
Nos últimos cinco anos de atuação (2006 – 2010), o programa CRUTAC em Odontologia atendeu 8.263 indivíduos, sendo 6.729 dentro da disciplina de Clínica Integrada e 1.534 dentro da disciplina de Odontopediatria (Gráfico 1).

Gráfico 1: demonstra o numero de pacientes atendidos por disciplina, 1.534 na disciplina de Odontopediatria (D.O.P.) e 6.729 na disciplina de Clínica Integrada (D.C.I.).



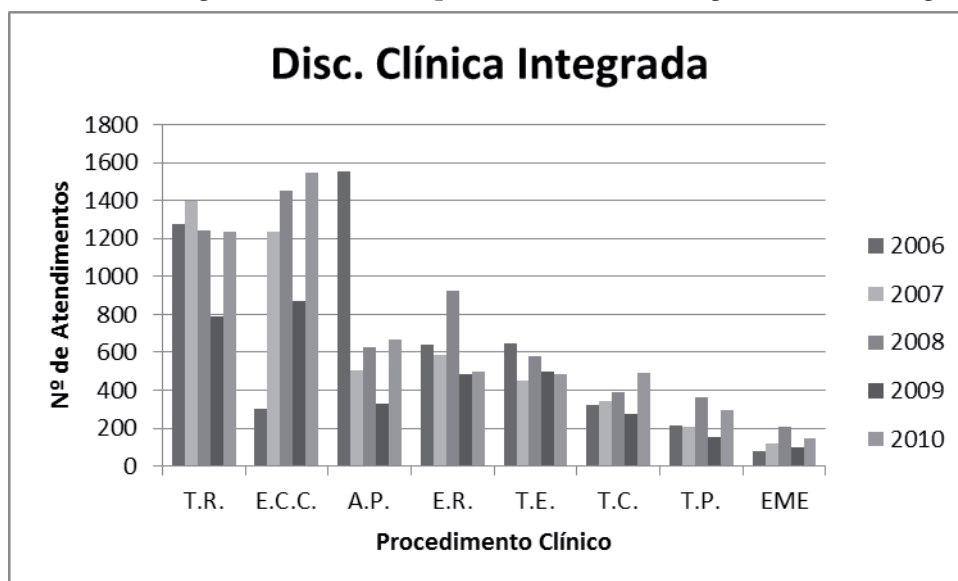
O número de procedimentos clínicos realizados, nos últimos cinco anos, foi de 31.664, sendo 24.622 realizados dentro da disciplina de Clínica Integrada e 7.042 dentro da disciplina de Odontopediatria (Gráfico 2).

Gráfico 2: demonstra o numero de procedimentos clínicos realizados por disciplina, 7.042 na disciplina de Odontopediatria (D.O.P) e 24.622 na disciplina de Clínica Integrada (D.C.I.).



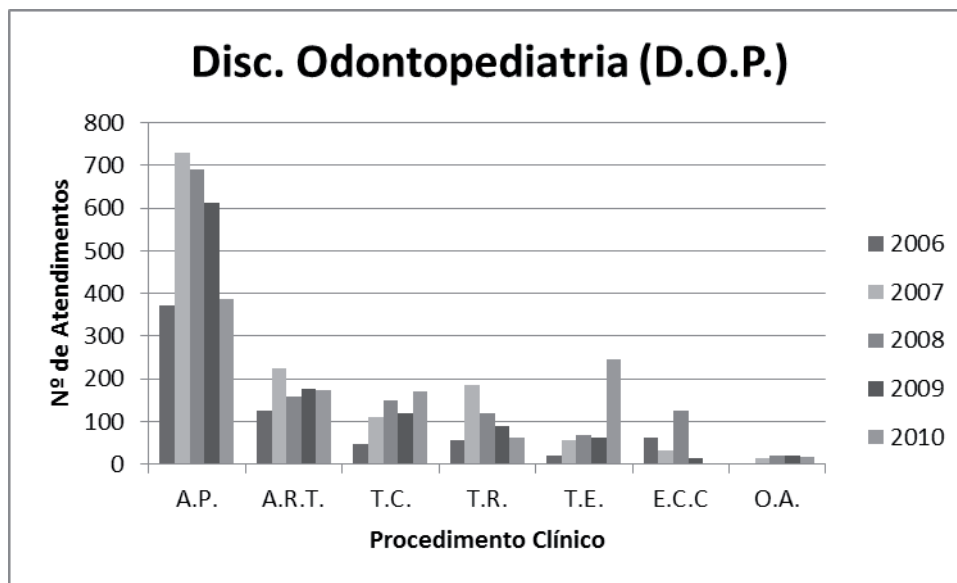
Os procedimentos clínicos, dentro da disciplina de Clínica Integrada, realizados em maior frequência foram: tratamento restaurador (24,2%), exame clínico de controle (22%), ações em odontologia preventiva (15%), exame radiográfico (12,7%), tratamento endodôntico (10,8%), tratamento cirúrgico (7,5%), tratamento periodontal (5%), emergências odontológicas (2,7%) (Gráfico 3).

Gráfico 3: demonstra o número de procedimentos clínicos realizados dentro da disciplina Clínica Integrada (D.C.I.): T.R.: tratamento restaurador; E.C.C.:exame clínico de controle; A.P.: ações preventivas; E.R.: exame radiográfico; T.E.: tratamento endodontico. T.C.: tratamento cirurgico; T.P.: tratamento periodontal; EME: emergências em odontologia.



Na disciplina de Odontopediatria os procedimentos clínicos realizados em maior frequência foram: ações em odontologia preventiva (50,6%), tratamento restaurador atraumático – ART (15,6%), tratamento cirúrgico (10,8%), tratamento restaurador (9,3%), tratamento endodôntico (8,2%), exame clínico de controle (4,2%), e outras ações (1,3%), (Gráfico 4).

Gráfico 4: demonstra o número de procedimentos clínicos realizados dentro da disciplina Odontopediatria (D.O.P): A.P.: ações preventivas; A.R.T.: tratamento restaurador atraumático; T.C.: tratamento cirúrgico; T.R.: tratamento restaurador; T.E.: tratamento endodôntico; E.C.C.:exame clínico de controle; O.A.: outras ações.



A diferença entre o número de pacientes atendidos e procedimentos clínicos realizados entre as disciplinas deve-se a maior frequência, duas vezes por semana, que a disciplina de Clínica Integrada dirige-se as comunidades assistidas pelo programa. Quanto à disciplina de Odontopediatria, apenas quinzenalmente as comunidades de Itaiacoca ou Guaragi.

Algo importante a destacar é que este processo, em algum momento, foi interferido por situações que ocorrem durante as atividades docentes e administrativas, mas que não impediram o encerramento do projeto de extensão como um todo. As dificuldades foram os momentos mais ricos e propícios para se perceber o verdadeiro potencial da integração dos serviços comunitários com a universidade. Pode-se afirmar que a conformação de um perfil profissional mais adequado à realidade de saúde, obtido por meio dessas atividades, constitui um aspecto já consensual junto a muitos cursos de odontologia. O que talvez seja ainda desconhecido para a maioria destes cursos é que os serviços, diante de transformações e desafios que a atual conjuntura brasileira nos impõe no sentido da justiça social, têm apresentado uma necessidade enorme de re-ver, re-pensar e re-criar suas práticas. Uma necessidade de transformação qualitativa que gere efetivas transformações na saúde da população.

Considerações Finais

Analisando os resultados do projeto observamos que:

a melhor estratégia para a formação dos profissionais de saúde é através de experiências extramuros, ao nível de comunidades, onde os problemas de saúde e a necessidade de resolvê-los desempenham um forte estímulo para o trabalho em equipe (CHAVES; ROSA, 1990).

É fundamental para o Projeto que o aluno possa adquirir conhecimento, habilidade ou atitude, exercitar ações que exijam tal conhecimento, tal habilidade ou tal atitude. Aprender fazendo é mais eficiente que receber informações passivamente. Assim a estratégia educacional deve ser o treinamento em serviço, que possibilita a prática de ações de complexidade crescente, conforme as exigências do serviço e do programa de ensino. As atividades de ensino/extensão de saúde bucal, na experiência do Estágio Supervisionado, se colocam num nível de complementação, de troca e devem também contribuir para desvendar os problemas apresentados pela realidade.

Com base no exposto acima, um exemplo deste fato pode ser ilustrado pelo relato de um aluno que desenvolveu atividades educativas, com crianças:

No início estava com receio de ir até uma região, distante da universidade, um meio diferente daquele em que estou acostumado a realizar o atendimento odontológico, ou seja, em uma sala clínica de uma Universidade localizada em centro urbano..., confesso que não gostei nada da idéia desta extensão, mas já nas primeiras idas percebi que estava totalmente enganado, que delícia! Que aprendizado! Realmente consegui visualizar e atuar como cirurgião-dentista mesmo sendo acadêmico. Aos poucos senti que a turma foi se soltando, adaptando a linguagem e ao final já estávamos entrosados com a comunidade (acadêmico do 4º ano do curso de Odontologia da UEPG, novembro/2005 – Relatório de atividades).

São ricas as experiências relatadas apesar da resistência inicial, que pode ser resultante do medo ao desconhecido, mas tem sido vencida na medida em que se constituiu um corpo docente mais preparado e comprometido com a disciplina, com o curso e principalmente com a extensão. Hoje, observa-se um tímido, porém crescente compromisso do aluno com o cumprimento das atividades extensionistas propostas. O próprio serviço tem depositado maior credibilidade na disciplina Estágio (Clínica Integrada) sendo fato concreto, que no planejamento de suas atividades, o trabalho clínico no projeto extensionista, soma conceito na avaliação do aluno na disciplina.

Enfim, torna-se importante ressaltar dois aspectos fundamentais ao desenvolvimento da extensão que devem ser deliberados: a) um excelente professor, pois se acredita que a chave do bom êxito de um Curso de Odontologia seja um corpo docente qualificado e comprometido com a sua missão de proporcionar ao estudante: Ensino, Pesquisa e

Extensão; b) articulação entre as escolas de Odontologia e os serviços de saúde bucal, pois o setor público é o principal empregador dos cirurgiões-dentistas (CRO, 1992; LUCAS, 1995) e, com isso é necessário que a formação profissional esteja voltada para os perfis ocupacional e epidemiológico para que ocorra a sua inserção ao serviço público.

Neste sentido, na velocidade da luz, os serviços necessitam agir/transformar. A Universidade é uma instituição em constante transformação e de que a população muito precisa, basta que aquela perceba, conscientize e reveja seu papel frente a este especial momento que a sociedade apresenta. Podendo, assim, partir para um agir que lhe cabe, a princípio trabalhando com todo o potencial de que dispõe na produção e reprodução do conhecimento que a sociedade e os serviços demandam e assumindo seu novo papel social, a universidade estará se re-descobrindo e assumindo a necessidade de implantar novos currículos com uma relação pedagógica problematizadora e reflexiva. Consequentemente promoverá a inserção de um novo perfil profissional, permitindo a transformação qualitativa da sociedade.



REFERÊNCIAS

BAUGHAN, LW et al. Student evaluation in the comprehensive care setting. *J.Dent.Education*, v.57, n.3, p.239-43, 1993.

CAPOTE, VS. Relatório descritivo realizado no ano de 1997. Ponta Grossa, Universidade Estadual de Ponta Grossa, 1º Semestre/97.

CHAVES, MM; Rosa, AR. Educação Médica nas Américas - O desafio dos anos 90. São Paulo, Cortez, 1990.

CRO - Conselho regional de odontologia de Minas Gerais. A Odontologia em Minas Gerais - Relatório de pesquisa. Belo Horizonte, CROMG, 1992.

LUCAS, SD. Formação Profissional de Cirurgiões-Dentistas Egressos de dois Cursos Superiores com Orientações Distintas. Belo Horizonte, FAE/UFMG, 1995. (Dissertação de Mestrado).

OLIVEIRA, R. O ensino das ciências sociais nos cursos de graduação em odontologia no Brasil. Porto Alegre, Departamento de odontologia social e preventiva da UFRGS, 1986.

PEREIRA AC. Odontologia em Saúde Coletiva: planejando ações e promovendo saúde. Porto Alegre: Artmed; 2003.

Relatório de atividades da disciplina de Odontopediatria no ano de 2007. Ponta Grossa, Universidade Estadual de Ponta Grossa, 2º Semestre/2005.

VASCONCELOS, M; WERNECK, MAF. Avaliação de 06 anos de funcionamento da clínica odontológica da Barragem Santa Lúcia - Sub-projeto 02: Equipamento, Instrumental, Material de Consumo. Belo Horizonte, Departamento de Odontologia Social e Preventiva, 1991.

