

Os conteúdos de Saúde Coletiva na vida profissional dos cirurgiões dentistas egressos de Faculdades de Odontologia - Goiás

BADAN, Denise Elisabeth de Campos – FO/UFG debadan@gmail.com

***Mestranda em clínica odontológica**

MARCELO, Vânia Cristina – FO/UFG vaniacm@cultura.com.br

****Doutora em promoção de saúde**

1. Introdução

O mundo contemporâneo exige que seja revisto o paradigma de se oferecer saúde apenas tratando as doenças. O profissional de saúde contemporâneo deverá pensar e atuar em seu meio de forma mais crítica e reflexiva. Ao tratar dos serviços de saúde, SHEIHAM e MOYSES¹⁰ sintetizam que deve haver um mínimo de necessidade de saúde bucal não atendida e que um máximo de saúde bucal seja alcançado por todos. FREIRE⁵ complementa: “É necessário atuar a nível multissetorial, propondo ações que diminuam a desigualdade social, melhorem o nível de informação, estimulem práticas saudáveis com recursos locais e promovam melhorias, tanto na saúde bucal como na saúde geral da população”.

A Resolução nº CNE/CES 03, que institui DCN do curso de Odontologia, explicita que a formação do cirurgião dentista tem por objetivo dotar o profissional de conhecimentos, competências e habilidades gerais como atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e educação permanente². De forma especial a saúde coletiva pede uma reflexão especial por tratar de conteúdos inseridos em disciplinas que são desenvolvidas pela integração entre profissão e sociedade, num cotidiano compartilhar de saberes e práticas³. Assim sendo, o docente deverá trabalhar na perspectiva da formação do cidadão, contextualizando técnicas, conhecimentos e habilidades considerando o acadêmico com ética e sensibilidade⁶. Busca-se neste estudo conhecer a utilização dos conteúdos referentes à saúde coletiva na prática cotidiana de trabalho do cirurgião-dentista. Este trabalho é o resultado da aplicação do questionário piloto, do estudo a ser desenvolvido junto aos acadêmicos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás. O projeto já está aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFG.

2.OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL: Conhecer a utilização dos conteúdos de Saúde Coletiva na prática profissional dos egressos do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia da UniEvangélica de Anápolis/GO.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conhecer a percepção do egresso em relação a práticas de saúde coletiva;
- Identificar possíveis fatores que determinem o desenvolvimento ou não de práticas em saúde coletiva na rotina de trabalho deste profissional;
- Identificar os conteúdos associados pelos egressos como relativos à saúde coletiva;
- Identificar os conteúdos utilizados na prática profissional cotidiana dos egressos;
- Conhecer a percepção em relação às atividades práticas e estágios curriculares;
- Subsidiar a reforma curricular.

3 METODOLOGIA

Pesquisa do tipo qualitativa, caracterizada, segundo Minayo⁷, por se preocupar com a realidade que não pode ser quantificada e por aprofundar-se no mundo do significado

das relações humanas. As estratégias foram **pesquisa e revisão da literatura** referente ao assunto, **análise documental** dos planos de ensino, ementas e diários de classe e **aplicação de questionário**. Foram enviados questionários via email, uma única vez aos cirurgiões-dentistas egressos da Faculdade de Odontologia da UniEvangélica. A análise dos dados coletados foi feita por meio da triangulação, para Deslandes⁴, a busca pela triangulação se faz mister especialmente na saúde pública, cujo campo cruza as fronteiras do biológico, da doença.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo piloto 08 (oito) profissionais. Todos cursando ou já pós-graduados em diversas áreas, corroborando a literatura que ressalta a realização de pós-graduação logo após a graduação¹. Com relação à cidade em que atuam, a maioria atua no interior (06), embora haja estudos que mostram uma tendência dos cirurgiões-dentistas a ter preferência pelas capitais⁹. Dos participantes, 02 atuam exclusivamente em clínica privada, 04 exclusivamente no serviço público e 02 em ambos.

Dentro das práticas em saúde coletiva, 07 desenvolvem algum tipo de ação como palestra e escovação supervisionada, atividade educativa e visita domiciliar.

Foram listados conteúdos, retirados dos planos de cursos e ementas das disciplinas de saúde coletiva, e perguntado ao profissional, dentre a lista, quais ele recordava terem sido ministrados pelas disciplinas de saúde coletiva durante sua graduação e ainda quais têm sido utilizados em sua prática profissional. Observou-se que “promoção de saúde” foi citado por todos como utilizado em suas práticas enquanto “reforma sanitária – SUS e organização e administração de serviços odontológicos” não se apresentaram como parte das práticas destes profissionais embora os mesmos recordassem terem sido conteúdos ministrados, sugerindo que a implementação de um saber depende intimamente da apropriação do mesmo para enfim colocarem em prática.

Todos relataram sentirem-se preparados para o desenvolvimento de ações relativas à saúde coletiva em seu cotidiano profissional, mas relacionaram como principais **fatores que representam entraves para essas ações**, a infra-estrutura precária das unidades de saúde, falta de recursos materiais complementares e dificuldade da comunidade/população em valorizar este tipo de atividade, indicando a necessidade de um maior investimento em ações e práticas de educação em saúde de forma multidisciplinar e contínua.

Consideram como **muito importante** os **conteúdos** de saúde coletiva ministrados em sua graduação relacionando com sua atuação no mercado de trabalho, os conteúdos relacionados à saúde coletiva e as **práticas profissionais** todos consideram **úteis**. Avaliando como **válidas** as atividades práticas (**estágios extramuros**) durante sua graduação.

Dentre as sugestões apresentadas, uma maior contextualização do curso com a realidade de trabalho foi apresentada por todos, a partir da implementação de metodologias de ensino problematizadoras, mais participativas como proposta dos novos currículos. Estas se apresentam como uma necessidade sentida entre os pesquisados, pois a completa formação do profissional depende muito de uma qualificação integrada de conhecimentos.

5. CONCLUSÕES

- ❖ O desenvolvimento deste estudo possibilitou avaliar o instrumento de coleta de dados na pesquisa com egressos, da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás, como pronto para ser aplicado, sendo que os itens supriram os objetivos propostos;
- ❖ A implementação de metodologias educativas problematizadoras, mais participativas foi uma necessidade sentida por todos os profissionais pesquisados;
- ❖ Os conteúdos de saúde coletiva mais utilizados nas práticas profissionais do grupo pesquisado foram promoção, educação e prevenção em saúde;
- ❖ Dentre os fatores mais citados como facilitadores destaca-se maior aceitação das atividades propostas por parte das escolas, reconhecimento do profissional de sua contribuição social, recursos humanos mais comprometidos e preparados;
- ❖ Consideram como muito importante e úteis os conteúdos de saúde coletiva ministrados para suas práticas profissionais;
- ❖ Avaliaram como válidas as atividades práticas (estágios extramuros) desenvolvidas durante a graduação.

REFERÊNCIAS

1. BOTTI, M. R. V.; SANTOS, G. N. C. Perspectiva do exercício profissional na Odontologia. Parte I – Análise sobre as expectativas e dificuldades dos formandos. **Revista Gaúcha de Odontologia** 34,2,mar/abr. 155-159, 1986.
2. BRASIL. Conselho Nacional de Educação. *Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia*. Resolução Nº CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002. Diário Oficial da União, Brasília, 04 de março de 2002- Seção 1- p.10
3. COELHO, I. M. Graduação: Rumos e Perspectivas. **Revista da rede de avaliação institucional da educação superior**. Campinas, v.3, n.3, p.80, set. 1998.
4. DESLANDES, S. F.; ASSIS, S. G. Abordagens quantitativa e qualitativa em saúde: o diálogo das diferenças. In: MINAYO, M. C. S. & DESLANDES, S. F. (org). **Caminhos do Pensamento: Epistemologia e Método**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ (coleção Criança, Mulher e Saúde), 2002. p.195-223.
5. FREIRE, M.C.M. Dieta, Saúde Bucal e Saúde Geral. In: BUISCHI, Y. P. **Promoção de SB na Clínica Odontológica**. São Paulo: Artes Médicas – EAP- APCD, 2000. p.275.
6. LEITE, S. B. Considerações em torno do significado do conhecimento. In: Antônio Flavio Barbosa Moreira (org.). **Conhecimento educacional e formação do professor - Questões atuais**. 4 ed. Campinas, SP: Papyrus, (Coleção Magistério: Formação e trabalho pedagógico). 2001. cap. 01, p. 11-25.
7. MINAYO, M. C. S. Triangulação de Métodos em Avaliação de Programas e Serviços de Saúde. In: IV CONGRESSO LATINOAMERICANO DE CIÊNCIAS SICALES Y MEDICINA. Cocoyoc, Mor., México, jun/1997.
8. NARVAI, P. C. Odontologia e Saúde Bucal Coletiva. São Paulo:Hucitec, 1994.
9. PIRES FILHO et al. Perspectiva de localização profissional entre alunos da Faculdade de Odontologia da UFRGS. **Revista da Faculdade de Odontologia**, Porto Alegre, 26,85-95, 1984.
10. SHEIHAM, A.; MOYSÉS, S. J. O papel dos profissionais de Saúde Bucal na Promoção de Saúde. In: BUISCHI, Y. P. **Promoção de Saúde Bucal na Clínica Odontológica**. São Paulo: Artes Médicas – EAP- APCD, 2000.p. 26-36.