

## **PROCESSO DE SIGNIFICAÇÃO DA MATRIZ CURRICULAR COMO REDE DE CUIDADOS EM SAÚDE EM ODONTOLOGIA**

### **SIGNIFICANCE OF THE PROCESS OF CURRICULUM MATRIX AS NETWORK IN HEALTH CARE IN DENTISTRY**

Leila Chevitarese<sup>1</sup>; Silvia Cristina de Carvalho<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Professora do Curso de Odontologia da Escola de Ciências de Saúde da Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy (UNIGRANRIO). Coordenadora do Pró-Saúde I UNIGRANRIO. Doutora em Odontologia pela UFRJ. Professora do Curso de Pós-Graduação da UNIGRANRIO.

<sup>2</sup> Professora do Curso de Enfermagem da Escola de Ciências de Saúde da Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy (UNIGRANRIO). Coordenadora do Pró-Saúde II UNIGRANRIO. Mestre em Enfermagem pela UERJ. Coordenadora do Núcleo Pedagógico da UNIGRANRIO.

#### **RESUMO**

O objetivo deste trabalho é apresentar o passo a passo realizado junto ao Curso de Odontologia da UNIGRANRIO com vistas à promover a significação da matriz curricular do referido curso como “REDE DE CUIDADOS EM SAÚDE”. O desafio era avançarmos para tentar romper o ensino fragmentado que tem sido adotado na formação do cirurgião-dentista, que o leva a uma visão restrita da dimensão do problema de saúde. O Pró-Saúde possibilitou-nos avançar, por meio do amadurecimento de nossos olhares na medida em que nos permitiu reflexões com facilitadores externos e vivências em cenários públicos reais, possibilitando criticar realidade com vistas a melhorá-la. Os produtos desse amadurecimento permitiram que os docentes: 1- atuassem de forma a capacitar os profissionais que atuam na Unidade Básica de Saúde de Jardim Gramacho/Escola para melhorar a resolutividade desse nível de atenção, ao mesmo tempo que deixassem de sobrecarregar os demais níveis, quebrando o ciclo da perpetuação do usuário no

sistema; 2- entendessem melhor a dinamicidade da Atenção Básica; 3- meditassem sobre o ensino que estavam a ofertar em suas disciplinas de base dentro das salas de aula.

### **PALAVRAS CHAVE**

Odontologia; Educação; Ensino.

### **ABSTRACT**

The aim of this work is carried out step by step with the School of Dentistry from UNIGRANRIO aiming to promote the significance of the curricular of the course as "NETWORK OF HEALTH CARE." The challenge was to move to try to break the fragmented education that has been adopted in the training of dentists, which leads to a restricted view of the size of health problem. The Pró-Saúde program enabled us to advance through the maturity of our eyes in that it allowed us to discussions with outside facilitators and experiences in public real scenarios, enabling criticize reality in order to improve it. The products of ripening allowed the teachers: 1 - acted in order to train professionals who work in the Health Basic Unit Jardim Gramacho / School improve the resolution of this level of attention, while others leave to overload levels, breaking perpetuating the cycle of the user's system, 2 - to better understand the dynamics of Primary Care, 3 - meditate on the teaching that they were offering in their basic disciplines in the classroom.

### **KEY WORDS**

Dentistry; Education; Teaching.

### **INTRODUÇÃO**

O processo de adoecimento tem sido influenciado por diferentes fatores e entendido por diversos paradigmas ao longo da história. A visão sobre o adoecer vem sendo explicada desde a concepção dos miasmas, no século XVIII, até o cuidado mais

individualizado, século XX, na qual aspectos subjetivos foram valorizados, levando a mudanças no processo de trabalho<sup>7</sup>.

A partir da Conferência de saúde de Alma-Ata<sup>3</sup>, que a concepção sobre saúde foi ampliada e passou a ser discutida como sinônimo de qualidade de vida, englobando, assim, as dimensões físicas, psicológicas e sociais. Neste aspecto, a doença passa a ter um significado próprio e individual, pois dependerá da história de vida de cada um (seu contexto/espaço social) e da percepção que o indivíduo possui sobre seu processo de adoecer.

Assim, antes de se pensar em qualquer ação de saúde se torna fundamental conhecer o território a ser trabalhado, que aqui não deve ser compreendido apenas como um espaço geográfico, delimitado para constituir a área de atuação dos profissionais de saúde, mas, também, como espaço social onde, ao longo da história, a sociedade foi se constituindo e, por meio do processo social de produção, dividindo-se em classes diferenciadas, com acessos igualmente diferenciados aos bens de consumo, incluídos os serviços de saúde<sup>1</sup>.

Desta forma, conhecer o território implica em um processo de reconhecimento e apropriação do espaço local, levando em consideração dados como perfil demográfico e epidemiológico da população, contexto histórico e cultural, equipamentos sociais (associações, igrejas, escolas, creches, dentre outros), lideranças locais, e outros considerados importantes para intervenção no processo saúde-doença<sup>1</sup>. Conhecer o espaço local é fundamental, para que haja o desencadear de processos de mudança das práticas de saúde, tornando-as mais adequadas aos problemas da realidade local, com a participação ativa daqueles que são alvo do cuidado. Quanto ao cuidado a ser ofertado aos indivíduos, este deve ter base em um conjunto de ações, individual ou coletiva, voltadas para a promoção da saúde, a prevenção de agravos, tendo a educação em saúde uma ferramenta indispensável, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. Este conjunto de ações tem sido denominado no Brasil, pelo Ministério da Saúde como Atenção Primária ou Atenção Básica<sup>1</sup>. A educação em saúde não pode acontecer alheia às condições sociais, culturais, econômicas dos que a ela se destina, de seus familiares e vizinhos<sup>4</sup>. Não se pode desconsiderar as experiências vividas dos grupos que são alvo do cuidado proposto, sob pena de levar ao fracasso

o mesmo. Frente a isso, cabe a UNIGRANRIO oferecer as condições ideais para que o conhecimento possa ser construído e apropriado pelo acadêmico, de maneira relevante e significativa proporcionando-lhe uma sólida formação científica e comprometendo-o com os resultados de sua atuação, pautando sua conduta profissional por critérios humanísticos, compromisso com a cidadania e o rigor científico, bem como por referenciais éticos e legais; consciente de sua responsabilidade como agente de transformação social, nos vários contextos de atuação profissional; apto a atuar multi e interdisciplinarmente e a aprender ao longo da vida; preparado para desenvolver idéias inovadoras e ações estratégicas, capazes de ampliar e aperfeiçoar sua área de atuação<sup>8</sup>. E para isso é necessário trabalhar com o seu corpo docente de modo a prepará-lo para ofertar um ensino não fragmentado que esteja à altura do que se almeja.

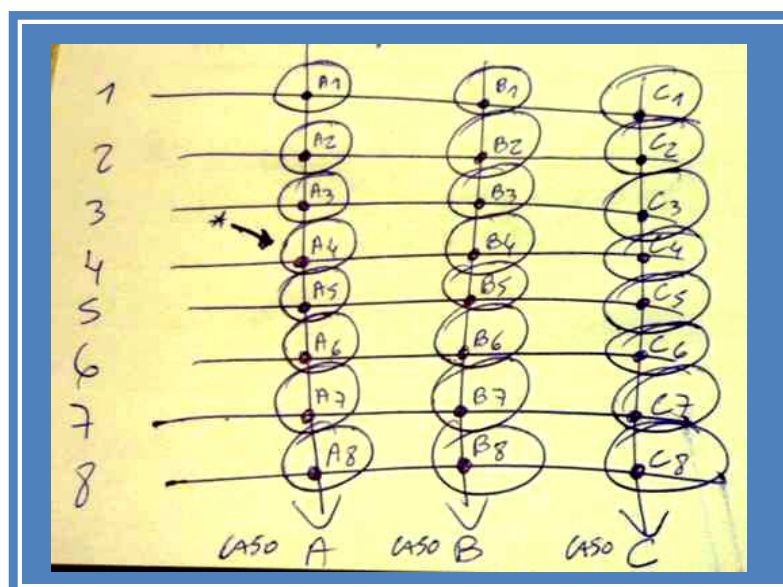
É com imensa alegria, embora sabendo que ainda existe um caminho a percorrer, que apresentamos a proposta utilizada como partida para a reflexão do colegiado do Curso de Odontologia da UNIGRANRIO em busca da oferta de um ensino não fragmentado que se traduza para o acadêmico, nosso produto final, em uma rede de cuidados em saúde.

### **PASSO-A-PASSO DA METODOLOGIA DE TRABALHO**

O 1º passo foi a organização de uma oficina de trabalho para que se pudesse refletir com o colegiado do curso de odontologia (CCO) propostas de recursos pedagógicos, ementários e redefinição de competências e métodos pedagógicos das áreas no currículo curso de odontologia (CO). Participaram deste processo cerca de 30 professores, tendo representação de todos os períodos do curso. Importante ressaltar que a presença e o apoio do coordenador do CO foi fundamental para a adesão dos professores do curso. Da oficina, o CCO saiu com uma proposta derivada da proposta original apresentada pelo consultor externo: construção de casos-problemas (CP) por períodos de modo a integrar os conteúdos trabalhados nas disciplinas que fazem parte dos mesmos, e as que são pré-requisitos, fazendo com que docentes e discentes vissem a matriz como uma “rede”. Não se pode deixar de dizer que o consultor externo que veio ofertar a oficina de reflexão pedagógica, ao apresentar a idéia original que se constituía em trabalhar com a criação de três CP, onde cada família estaria inserida em contextos de vida

diferentes, permitindo que os acadêmicos refletissem sobre medidas terapêuticas frente a diferentes realidades, conseguiu mostrar visualmente a rede de cuidados presente ao longo dos períodos e que ganharia vida na integração das interfaces das disciplinas que necessariamente se mesclariam na construção e resolução dos CP.

### ESQUEMA VISUAL DA MATRIZ DO CURSO DE ODONTOLOGIA COMO REDE DE OFERTA DE CUIDADOS



**FONTE:** Esquema original da apresentação feita pelo consultor externo que ofertou a Oficina de Reflexão Pedagógica para professores do Curso de Odontologia da UNIGRANRIO: Prof. Gustavo Figueiredo.

Uma comissão de professores retirada do CCO ficou responsável por viabilizar a construção dos Seminários Integralizadores (SI), levando posteriormente a organização para a apreciação do CCO a fim de legitimar as ações. Duas questões devem ser ressaltadas: 1) professores que já haviam vivenciado o cenário de prática em Jardim Gramacho (Unidade Escola) tomaram parte nesta comissão; e 2) os SI foram incorporados como instrumentos de avaliação da 2ª avaliação Institucional nas disciplinas. O 3º passo foi a construção de CP que deveriam contemplar os conteúdos das disciplinas de cada período letivo integrando-os, resgatando os já trabalhados nos semestres anteriores, através da resolução de CP. Todos eles contextualizaram o ambiente (comunitário ou familiar), para que se possam fazer os

desdobramentos das opções de tratamento (enfrentamento) segundo as possibilidades físicas e econômicas de todos os indivíduos (cenários de atendimento). Ao todo foram oito CP construídos. Esses foram apresentados por grupos de estudantes (GE) divididos de acordo com o número de disciplinas do semestre em que os GE estavam cursando. E desta forma, resolveram os problemas presentes no CP conforme a ótica de cada disciplina. O 4º passo foi realização de avaliações com professores e acadêmicos participantes do processo de resignificação da matriz curricular do curso de odontologia da UNIGRANRIO que culminou com a realização dos SI.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O caminho escolhido (SI) pelo CCO da UNIGRANRIO permitiu que o corpo docente percebesse a importância das interfaces dos conteúdos estarem presentes em suas disciplinas de modo a ligarem as mesmas entre si, antecipando o que na prática profissional futura, dos agora acadêmicos, será necessário que se faça presente nos diversos enfrentamentos que ofertarão à população. O ensino fragmentado adotado na formação do cirurgião-dentista leva a uma visão que reduz a dimensão do problema de saúde, pois o conhecimento ressalta as dimensões exclusivamente biológicas e técnicas, em detrimento das considerações psicológicas, econômicas e sociais. Tal ensino já é um importante obstáculo à integralidade, impede que o indivíduo seja visto como um todo e fora do seu local de inserção; segundo Moysés<sup>5</sup> sua origem é epistemológica, tendo em vista o paradigma biomédico, com sua formulação teórico conceitual com ênfase na biologia, nos saberes hierarquizados, especializados e fragmentados. Assim podemos dizer que avançamos para a oferta da discussão da abordagem integral do paciente, deixando para traz o olhar fragmentado<sup>2</sup>.

A percepção crítica dos professores mostrou que alguns pontos precisam ser trabalhados: alguns docentes se envolveram plenamente no processo, outros fizeram o que foi pedido e alguns muito poucos esperaram para ver no que daria, mas pelos resultados abaixo expostos, esses se mostraram dispostos a modificar seu comportamento a fim de participar ativamente, melhorando o caminho do fazer o SI.

Outro objetivo alcançado foi a socialização do conhecimento da Atenção Primária em Saúde. Conhecimento esse que permanecia isolado nas salas de aula de um ou dois professores que o tinha como conteúdo de disciplina e entre os acadêmicos que participavam das aulas. A partir desse evento já não está mais isolado, agora ecoará em outras disciplinas que falarão sem preconceitos de dizer que os acadêmicos que queremos formar são clínicos gerais que poderão atuar na clínica privada e/ou serviço público. Nós, docentes da UNIGRANRIO, sob a bandeira da necessidade de os acadêmicos darem respostas de enfrentamentos nos diversos cenários de práticas teremos que discutir estratégias diferentes de enfrentamentos em diferentes contextos. E, sem dúvida nenhuma, pode-se dizer que o Pró-Saúde foi responsável por essa transformação. Possibilitou vislumbrar no campo real o que a muito tempo, de forma pontual, se buscava no Curso de Odontologia da UNIGRANRIO. Aqui é importante destacar dois pontos para reflexão. O primeiro nos reporta à apresentação do projeto original quando se pretendia que os professores que compunham o CCO entendessem o ensino do “cuidado” como sinônimo de atenção à saúde. E dessa forma, se ressaltava que não importava se os acadêmicos atuariam no mercado público ou privado, pois ambos compõem o SUS. Assim, se esperava que concebessem o conhecimento como processo e, portanto, como uma vivência que não condiz com a idéia de interrupção, mas sim de construção, em que o acadêmico, enquanto sujeito da ação, está continuamente sendo formado, ou melhor, se formando, construindo significados a partir das relações dos homens com o mundo e entre si. Dotados dessa compreensão, que pudessem participar do processo de formação de um profissional capaz de conceber que: 1. os níveis de atenção existem com vistas a racionalização do trabalho a fim de potencializar os recursos disponíveis; 2. a atenção primária não é sinônimo de atenção de baixa qualidade para problemas simples; 3. a atenção primária deve ser entendida como resolutiva para a maioria dos problemas; 4. os profissionais que optarem por atuar em outros níveis da atenção, o façam no sentido de contribuir, com seus colegas da atenção primária, para a resolução dos problemas dos pacientes que deles precisarem<sup>6</sup>. Diante dos resultados alcançados nos SI, pode ser dito que alcançamos o que era pretendido no início do projeto Pró-Saúde I como Imagem-Objetivo.

O segundo tem a ver com o Projeto Político Pedagógico da UNIGRANRIO<sup>9</sup> que, por ocasião da apresentação do projeto Pró-Saúde I<sup>8</sup>, já havia sido mostrado, e que traz em seu bojo a preocupação com necessidade de promover mudanças na formação do profissional de saúde de modo a aproximá-la dos conceitos e princípios que possibilitarão atenção integral e humanizada à população brasileira por meio da compreensão do conceito ampliado de saúde. Acreditávamos que tais princípios e valores facilitariam o rompimento com o modelo conservador de currículo centrado na fisiopatologia ou na anátomo-clínica, dependentes de procedimentos e de equipamentos de apoio diagnóstico e terapêutico e limitados à exposição às aprendizagens do ambiente hospitalar. A formação do profissional da área da saúde da UNIGRANRIO teria como objetivo a transformação de práticas profissionais e da própria organização do trabalho e estruturar-se-ia a partir da problematização do processo de trabalho e de sua capacidade de dar acolhimento e cuidado às várias dimensões e necessidades em saúde das pessoas, dos coletivos e das populações. Esse segundo objetivo também foi alcançado através do SI.

O SI deixou uma mensagem bem clara a todos os participantes: 'o problema não é ser especialista, mas deixar de ser generalista'. Pode-se dizer que ele cumpriu seu principal objetivo: promoveu a integração dos discentes com as disciplinas ministradas no semestre, bem como resgatou o conteúdo das disciplinas dos semestres anteriores, por meio dos CP.

De fato, é com grande alegria que apresentamos o movimento inicial de compreensão da Matriz Curricular como Rede de Cuidados, realizado dentro do Curso de Odontologia da UNIGRANRIO. Consideramos que foi um grande passo para a formação de profissionais de saúde que possam atuar como agentes de transformação de tristes realidades epidemiológicas em saúde de nosso país.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Cadernos de Atenção Básica nº 17. Saúde Bucal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 92 p.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos,



implementação e desenvolvimento potencial / Ministério da Saúde, Ministério da Educação.– Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 86 p.il.

3. Declaração de Alma-Ata. Conferência Internacional sobre os Cuidados de Saúde Primários. Cazaquistão, 1978. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/coletiva/uploadArq/Alma-Ata.pdf>>. Acessado em: 20/08/2010.
4. FREIRE, Paulo. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. 34ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2006.148 p.
5. MOYSÉS SJ. Integralidade e ação prática: desafios para a força de trabalho em saúde bucal no Brasil. In: Garcia DV. **Novos Rumos da Saúde Bucal: os caminhos da integralidade**. Rio de Janeiro: ABO-RJ. ANS.UNESCO, 2005.
6. NARVAI PC. Integralidade na atenção básica à saúde: Integralidade? Atenção? Básica? In: Garcia DV. **Novos Rumos da Saúde Bucal: os caminhos da integralidade**. Rio de Janeiro: ABO-RJ. ANS.UNESCO, 2005.
7. SILVA, J. L. L. O processo saúde-doença e importância para a promoção da saúde. Informe-se em promoção da saúde, n.2.p.03-05. 2006. Disponível em: <<http://www.uff.br/promocaodasaude/process.pdf>> Acessado em: 30/08/2010.
8. UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROF. JOSÉ DE SOUZA HERDY. **Projeto Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde I UNIGRANRIO (Pró-Saúde)**. Duque de Caxias, 2005.
9. UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROF. JOSÉ DE SOUZA HERDY. **O Projeto Político Pedagógico Institucional**, Duque de Caxias, fevereiro, 2005.