

A formação do estudante de odontologia e a educação em saúde para a população: a experiência de um projeto de extensão universitária

The dental student's education and health education to the population: the experience of a university extension project

Lia Silva de Castilho

Professora Adjunto do Departamento de Odontologia Restauradora da Faculdade de Odontologia da UFMG. Coordenadora do projeto de Extensão “Atendimento Odontológico a Pacientes com Necessidades Especiais”. Mestre em odontologia pela Faculdade de Odontologia da UFMG e Doutora em Ciências Farmacêuticas pela Faculdade de Farmácia da UFMG.

Vera Lúcia Silva Resende

Professora Adjunto do Departamento de Odontologia Restauradora da Faculdade de Odontologia da UFMG Mestre e Doutora em Clínica Odontológica pela Faculdade de Odontologia da UFMG; Subcoordenadora do projeto de Extensão “Atendimento Odontológico a Pacientes com Necessidades Especiais”.

Ariane Robadel Pacheco

Aluna do Curso de Odontologia da UFMG e voluntária no projeto de Extensão “Atendimento Odontológico a Pacientes com Necessidades Especiais”.

Letícia Nunes

Aluna do Curso de Odontologia da UFMG e bolsista PROEX-UFMG no projeto de Extensão “Atendimento Odontológico a Pacientes com Necessidades Especiais”.

Frederico Santos Lages

Doutorado em andamento em Programa de Pós-Graduação em Odontologia e professor convidado dos cursos de Pós-graduação da USP (Ribeirão Preto, UNAERP e São Leopoldo Mandic BH e ex-bolsista PROEX-UFMG no projeto de Extensão “Atendimento Odontológico a Pacientes com Necessidades Especiais”.

As instituições educacionais têm sido questionadas em relação à capacidade dos seus processos formativos de dar conta da complexidade, da diversidade e da pluralidade humana. Instrumentalizar o educando para o mercado de trabalho, para o consumo, para o manuseio de novas tecnologias e ingresso na universidade passaram a ser ideais formativos ao lado da concepção da educação como sinônimo de humanização, de construção da cidadania, da socialização e bem viver (CASAGRANDE, 2010).

A extensão universitária é compreendida como um processo educativo, cultural e científico que concatena o ensino e a pesquisa possibilitando a interlocução entre aluno, professor e sociedade, construindo o conhecimento a partir dos saberes populares e científicos. Por isso, a extensão é emancipadora e é um fórum privilegiado para o estabelecimento do diálogo entre os sujeitos envolvidos no processo ensino/aprendizagem; para a produção do conhecimento e de práticas de cuidado; para formulação e engajamento político (ACIOLI, 2008).

A formação do profissional de saúde, no modelo ocidental, envolve a aquisição de conhecimentos e habilidades técnicas que se fundamentam no emprego da racionalidade e da objetividade. Existe uma valorização da razão em detrimento da emoção na orientação dessa formação. Consequentemente, há a ocultação de sentimentos e afetos e o distanciamento emocional do paciente. O compartilhamento dos momentos de dor quando trazem desconforto e, às vezes tristeza, ao graduando são extremamente enriquecedores para a sua formação profissional (LANZIERI *et al.*, 2011).

A integralidade da atenção à saúde e a equidade na prestação de serviços só serão conseguidas se a prática do profissional em saúde (marcada pela impessoalidade, pela formação profissional fragmentada, centrada nos aspectos biológicos e superespecializada) for modificada. Essa mudança se baseia na maior interação do processo educativo com a realidade e se viabiliza através de formas ativas de aprendizagem (CABRAL *et al.*, 2008).

O processo ensino/aprendizagem tanto do graduando em odontologia, quanto do indivíduo com deficiências neuromotoras e dos seus pais e responsáveis, baseado em ações extensionistas que envolvam a articulação entre pesquisa e ensino, permite o desenvolvimento de novas práticas de

cuidado integral e a formação plena do estudante e do paciente. Essa formação envolve os aspectos técnicos, a ética, o desenvolvimento da responsabilidade cidadã e o compromisso social. Isso só é possível a partir das relações de diálogo entre diferentes saberes e nos confrontos entre teoria e prática. Essa construção se dá no aprender e fazer próprios das experiências extensionistas que extrapolem a simples concepção mercantilista de prestação de serviços, do atendimento às demandas capitalistas e da captação de recursos (SILVA *et al.*, 2013).

O relato de experiência do projeto de extensão “Atendimento Odontológico ao Portador de Necessidades Especiais” busca discutir o seu percurso de quinze anos, focalizando a formação do estudante de odontologia e a educação em saúde do indivíduo com deficiências neuromotoras na atenção integral à pessoa com tais insuficiências.

Relato da experiência

O referido projeto de extensão iniciou suas atividades em 1996. Em 1998, a Faculdade de Odontologia e a Associação Mineira de Reabilitação (AMR) passaram a unir seus esforços na atenção odontológica básica aos pacientes do setor de reabilitação, do setor de esportoterapia e da Escola Estadual de Educação Especial Dr. João Moreira Salles. O atendimento se dá no ambulatório situado na AMR.

A abordagem odontológica nesse projeto envolve procedimentos de prevenção da cárie dentária e da doença periodontal, procedimentos próprios da atenção primária, em atendimento ambulatorial programado e racionalização das indicações de tratamento sob anestesia geral.

Na faixa etária de zero a 12 anos (correspondente à maioria da população atendida), o maior agravo à saúde bucal é a cárie dentária. Já entre os alunos mais maduros da escola, a doença periodontal é mais frequente. A produção mensal do projeto é proporcional à das clínicas da Faculdade de Odontologia da UFMG. Graças ao enfoque de promoção de saúde bucal, o percentual de indivíduos livres de cárie está acima dos 65%, média superior àquela apresentada pela população brasileira na mesma faixa etária e que não

apresenta deficiência neuropsicomotora (RESENDE *et al.*, 2007). Esse impacto positivo é, sem dúvida, a maior contribuição do projeto, em relação à diretriz para a extensão universitária de impacto e transformação.

O público-alvo é composto de crianças de zero a 12 anos de idade, oriundas do setor de reabilitação da AMR, adolescentes de 12 a 18 anos do setor de esportoterapia, também da AMR, e de jovens e adultos, alunos da Escola Estadual João Moreira Salles, num total de 810 indivíduos aproximadamente. O graduando recebe um ou mais pacientes que ficam sob sua responsabilidade, tanto em relação ao tratamento odontológico, quanto em relação à sua manutenção. Para a abordagem do paciente, o estudante deve planejar suas ações em congruência com as ações desenvolvidas pelo restante da equipe multidisciplinar. O aluno planeja o tratamento com base em leituras sobre as síndromes ou sobre o problema apresentado pelo paciente.

Da mesma forma, o aluno tem a oportunidade de conhecer o planejamento organizacional proposto anualmente, considerando metas de atendimento, planejamento de consumo de material odontológico, de escritório, possibilidades de expansão, novos projetos assumidos, entre outros quesitos que a FO-UFMG em conjunto com a AMR e E.E. João Moreira Salles e demais parceiros se propuserem a participar. Finalmente, o graduando avalia o seu desempenho, o desempenho do projeto em comparação com as metas estabelecidas no início do ano e compara seus dados com os dados alcançados pela organização como um todo (CASTILHO *et al.*, 2013).

Em 1998, o projeto se iniciou com o trabalho das professoras e de três alunas que se dispuseram voluntariamente ao serviço, configurando o projeto de extensão. Posteriormente, essas alunas se tornaram bolsistas remuneradas. Desde então, o projeto passou a contar com uma bolsa Proex até 2011 quando passou a ser contemplado com mais uma bolsa. Para cada aluno bolsista, o projeto conta com uma média de cinco a seis voluntários por ano. Desses, em média dois alunos continuam a prestar serviço independente da remuneração. O maior tempo de permanência no projeto foi de quatro semestres. Desde o ano de 1998, 87 alunos participaram do referido projeto, 28 permaneceram como voluntários e quinze alunos foram contemplados com bolsas Proex nesse período. Para cada semestre de participação, o aluno pode flexibilizar os

créditos ou, então, recebe uma declaração de participação.

Em termos de indissociabilidade ensino-pesquisa-transformação e relação dialógica com a sociedade, o graduando da FO-UFMG também desenvolve projetos de pesquisa (VITTORINO *et al.*, 2011). Os trabalhos são apresentados em inúmeros congressos e artigos científicos na íntegra, merecendo destaque os trabalhos desenvolvidos a partir de pesquisas realizadas por alunos da pós-graduação (SOUZA *et al.*, 2013; SCARPELLI *et al.*, 2008; SCARPELLI *et al.*, 2011) e por alunos da graduação (RESENDE *et al.*, 2007; TELES *et al.*, 2009; ROBERTO *et al.*, 2012). Atualmente se tem trabalhado com os fatores associados ao bruxismo entre os pacientes. Ser do sexo masculino e respirador são fatores que estão significativamente ligados ao bruxismo (SOUZA *et al.*, 2013). Mais do que simplesmente a publicação das experiências, essas pesquisas auxiliam a compreensão da realidade. Além disso, a experiência dessa parceria, tão duradoura, é difundida através de tecnologias inovadoras de ensino por meio de videoconferências realizadas para os profissionais da rede pública municipal de Belo Horizonte (em 2007 e em 2011), ou profissionais de cidades do interior do estado através das teleconferências organizadas pelo Núcleo de Educação em Saúde Coletiva (Nescon) da Faculdade de Medicina em 2008, no informativo¹ da Proex/UFMG de 31/03/2009 e no programa Conexões da Rádio 104,5 Educativa UFMG no ano de 2008.

Como resultado indireto, a metodologia de abordagem odontológica do indivíduo com deficiências neuromotoras apresentada é aproveitada em programas direcionados para esse e outros públicos em todo o Brasil (DUMONT *et al.*, 2008). Aqui a experiência do trabalho junto à pessoa com deficiência neuromotora é colocada a serviço do interesse público.

A odontologia integra o Serviço Integrado de Reabilitação – SIR, cuja meta é a inclusão social do indivíduo com deficiências neuromotoras. Os profissionais que integram esse programa são: fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais,

¹ Link: <http://www.ufmg.br/proex/mostraNoticias.php?codigo=299>

musicoterapeutas, professores de educação física, ortopedistas e neurologistas, além dos odontólogos (CASTILHO *et al.*, 2012).

O trabalho junto a uma equipe multidisciplinar é uma tarefa que oferece certos desafios. Em primeiro lugar, existe certo estranhamento resultante do confronto de diferentes interesses que são colocados lado a lado. Professor e aluno transitam em um espaço que é diverso daquele ocupado por profissionais de saúde seja no Sistema Único de Saúde, seja na iniciativa privada (como é o caso da AMR). Esses profissionais em saúde, por sua vez, ao agirem no seio de uma comunidade, nem sempre estão em sintonia com as necessidades e aspirações dela. Proporcionar a confluência desses interesses é um grande obstáculo a ser transposto e o norteamento da sua execução deve ser construído a partir de cada situação sem esquemas prontos que prejudiquem a percepção do real. Outro nó crítico são as diferentes vertentes culturais em embate. Sua expressão se dá no âmbito organizacional e no nível individual. No primeiro, a interação se dá pelo contato de diferentes instituições e seus respectivos códigos, regimentos, finalidades e cultura institucional. Já no plano individual, as pessoas aportam nos programas e projetos com bagagens culturais diversas e interesses específicos. Essa “mistura” quando não é bem gerenciada pode resultar em conflito. Finalmente, programas e projetos com ampla capacidade adaptativa à dinâmica social subjacente possuem desdobramentos que devem ser frequentemente monitorados quase simultaneamente à sua ocorrência. Essa avaliação deve ser imediata para que eventuais distorções sejam equacionadas ainda no curso do processo (CABRAL *et al.*, 2008).

Em relação às práticas educativas em saúde, tenta-se evitar discursos apoiados no higienismo, os quais partem da suposição de que é necessário mudar o modo de vida dos pobres, no sentido de lhes ensinar os corretos hábitos de higiene e os cuidados a serem tomados para a conquista da saúde. Esse enfoque centraliza-se na responsabilidade individual e limita-se ao repasse de informações. Pelo contrário, busca-se incorporar o entendimento dos fatores determinantes da doença e também as necessidades, crenças e saberes da população que é alvo da ação educativa (ACIOLI, 2008) – no presente caso, pais, responsáveis, professores e demais componentes da

equipe multidisciplinar que assiste o indivíduo com deficiências neuromotoras. As práticas que compõem o “cuidado integral” são formadas por um lado racional (técnicas e teorias) e por um lado sensitivo (emoções, amor). O ato de cuidar envolve relações interpessoais, diálogos, sentimentos, conhecimentos técnicos e contextos de vida, escutar atento a compreensão do outro (SILVA *et al.*, 2013).

Nos processos de interação estudante/paciente/responsável pelo paciente, certos passos são imprescindíveis para a elaboração de uma satisfatória comunicação. Em primeiro lugar deve-se ouvir o outro com atenção. Em seguida, tem-se que compreender qual é a sua percepção sobre o tema, o que o sujeito já vivenciou que esteja relacionado (ou não) com o problema (ACIOLI, 2008).

Essa interação é mais bem visualizada nas situações em que se trabalha com o tópico cárie dentária em educação em saúde. O presente projeto revelou, em estudos anteriores, uma prevalência da cárie dentária entre 35% dos pacientes, e que o uso de mamadeira (RESENDE *et al.*, 2007) e a higiene bucal ruim ou moderada observada na primeira consulta (ROBERTO *et al.*, 2012) estão associados à doença nos pacientes. Percebe-se uma resistência dos pais e cuidadores em visualizar essa associação. Para eles, a representação de que “antibióticos deixam os dentes mais fracos e esses então estragam com mais facilidade” é mais preponderante. Pode-se especular que essa associação antimicrobiano e cárie dentária seja resultante do amplo consumo de tetraciclina nos anos 1960 e 1970 por crianças cujos germes dos dentes permanentes estavam ainda em formação. A tetraciclina ao se combinar com o cálcio presente nos ossos e dentes em formação resulta em um ortofosfato complexo, provocando manchas marrons e hipocalcificação dentária. Como consequência ocorrem problemas estéticos (TREVISOL, 2007), mas não necessariamente a cárie dentária. Atualmente evita-se o emprego desse antibiótico em crianças.

Da mesma forma, pais e responsáveis relatam ser extremamente difícil a higienização bucal de alguns pacientes (principalmente aqueles que apresentam movimentação involuntária mais acentuada). Nesse caso, procura-se esclarecer que a ingestão de sacarose deve ser limitada (se possível restrita

a após o almoço) por aqueles cujo controle do biofilme dental é mais difícil. Dessa forma, procura-se adequar hábitos saudáveis a comportamentos possíveis. A intenção é deixar claro que a odontologia tem limites e que a saúde bucal é conseguida principalmente com a adoção de comportamentos e práticas na vida diária.

O conteúdo programático da educação é a devolução de forma organizada, sistematizada, elaborada, a partir de representações que são fornecidas pelo paciente ou seus responsáveis de forma desestruturada (ACIOLI, 2008).

Finalmente, deve-se buscar a troca entre os saberes científicos e os populares, lembrando que estes últimos são apenas diferentes e não hierarquizados. Nesse ponto, a experiência tem o mesmo valor do conhecimento teórico. Nessa relação dialógica, compreender o outro como sujeito que possui uma representação da realidade, que precisa ser levada em consideração, é fundamental para que ele não seja considerado apenas um repositório de informações (ACIOLI, 2008).

Como exemplo do exposto, no presente projeto há várias formas construídas a partir das experiências de pais e responsáveis sobre como enfrentar o problema da retirada da chupeta. É claro que muitas vezes o psicólogo é convidado a participar desse processo, nos casos mais refratários nos quais os próprios pais se encontram receosos de retirar a chupeta. O hábito é nocivo quando ultrapassa os três ou quatro anos, podendo causar problemas oclusais e na musculatura orofacial (CASTILHO; ROCHA, 2009).

A educação em saúde, sob tais pressupostos, considera a prática metodológica dialética, a ação em saúde desenvolvida a partir da realidade local, emprega múltiplas linguagens, focaliza os processos de desconstrução de conceitos, valores e posturas, privilegia o planejamento coletivo das ações em saúde e trabalha com a avaliação processual. Por isso, essa prática educativa exige uma reorientação permanente da ação que se fundamente na busca por interdisciplinaridade, autonomia e cidadania (ACIOLI, 2008).

Considerações gerais

O objetivo desse projeto de extensão não é apenas “formar o indivíduo para o mercado de trabalho”. Busca-se formar um sujeito que se emocione e reaja às injustiças sociais. Ao buscar-se o desenvolvimento da responsabilidade cidadã e do compromisso social, obtém-se um profissional capaz de analisar, criticar, sintetizar e propor soluções inovadoras para antigos problemas que ainda persistem em nossa sociedade. Por outro lado, do ponto de vista dos pacientes e seus responsáveis, as ações educativas promovidas por esse projeto de extensão procuram ser adequadas aos pressupostos de uma ação emancipadora. A população-alvo, ao compreender os determinantes da doença, é capaz de tomar atitudes viáveis para alcançar comportamentos saudáveis e a saúde geral como consequência.

Referências

- ACIOLI, S. A. prática educativa como expressão do cuidado em Saúde Pública. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 61, n. 1, p. 117-221, jan./fev. 2008.
- CABRAL, P. E. *et al.* Serviço e Comunidade, Vetores para a Formação em Saúde: o Curso de Medicina da Uniderp. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 374-382, 2008.
- CASAGRANDE, C. A. Filosofia e Educação: a pluriversalidade do pensamento formativo contemporâneo e a tentativa de diálogo entre os vários campos do saber educacional. *Educação*, Porto Alegre, v. 33, n. 3, p. 227-229, set./dez. 2010.
- CASTILHO, L. S. *et al.* A contribuição da odontologia na equipe multidisciplinar na promoção de saúde do paciente com paralisia cerebral. *Revista de Extensão*, v. 2, p. 141-153, 2012.
- CASTILHO, L. S. *et al.* Ensinando odontologia em cenários extramuros: uma parceria entre a Faculdade de Odontologia da UFMG, Associação Mineira de Reabilitação e uma escola para portadores de deficiências neuromotoras. *Extramuros - Revista de extensão da Univasf*, v.1, n.1, p.97-107, 2013.
- CASTILHO, S. D.; ROCHA, M. A. M. Uso de chupeta: história e visão multidisciplinar. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v. 85, n. 6, p. 480-489, dez. 2009.
- DUMONT, A. F. S.; SALLA, J. T.; VILVELA, M. B. L.; MORAIS, P. C.; LUCAS, S. D. Índice de necessidade de tratamento odontológico: o caso dos índios Xakriabá. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 13, p. 1017-1022, 2008.

LANZIERI, P. G. *et al.* “Boa noite, bom dia HUAP!”, uma experiência de humanização na formação de profissionais da área de saúde. *Interface - Comunicação saúde educação*, Botucatu, v. 15, n. 36, p. 289-297, jan./mar. 2011.

RESENDE, V.L.S. *et al.* Fatores de Risco para a Cárie em Dentes Decíduos de Portadores de Necessidades Especiais. *Pesquisa Brasileira de Odontopediatria e Clínica Integrada*, João Pessoa, v. 7, n. 2, p. 111-117, mai./ago. 2007.

ROBERTO, L. L. *et al.* Factors associated with dental caries in the primary dentition of children with cerebral palsy. *Brazilian Oral Research*, v. 26, p. 471-477, 2012.

SCARPELLI A. C. *et al.* Cornelia de Lange syndrome: A case report of a Brazilian boy. *The Cleft Palate-Cranio Facial Journal*, v.48, n.4, p.490-493, 2011.

SCARPELLI A. C. *et al.* Moebius syndrome: a case with oral involvement. *The Cleft Palate-Cranio Facial Journal*, v. 45, p. 319-324, 2008.

SILVA, A. F. L.; RIBEIRO, C. D. M.; SILVA JÚNIOR, A. G. Pensando extensão universitária como campo de formação em saúde: uma experiência na Universidade Federal Fluminense, Brasil. *Interface - Comunicação saúde educação*, Botucatu, v. 17, n. 45, p. 371-384, abr./jun. 2013.

SOUZA, V. A. F.; CASTILHO, L. S.; ABREU, M. H. N.; RESENDE, V. L. S.; ARAÚJO G. K. A. Fatores associados ao bruxismo entre portadores de deficiências neuromotoras. In: XXII SEMANA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA da UFMG, 22, 2013, Belo Horizonte. *Anais...* . Belo Horizonte: UFMG, 2013.

TELES C. G.; ALMEIDA, C. E. F.; CASTILHO, L.S.; RESENDE, V. L. S. Síndrome de Rubinstein-Taybi: revisão da literatura e descrição de conduta odontológica. *Revista do CROMG*, v. 10, p. 16-21, 2009.

TREVISOL, F. S. Tetraciclinas. In: WANNMACHER, L., FERREIRA, M.B.C. *Farmacologia Clínica para dentistas*. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. p. 295-297.

VITTORINO, G. G.; SOUZA, G. L. N.; SILVA, H. M. M.; MARQUES, E. E. M.; RESENDE, V. L. S.; CASTILHO, L. S. Atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais: treze anos. *Arquivos em Odontologia*, Belo Horizonte, v. 47, p. 12-15, 2011.

Informação bibliográfica deste texto, conforme a NBR 6023:2002 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT):

CASTILHO, Lia Silva de Castilho; RESENTE, Vera Lúcia Silva; PACHECO, Ariane Robadel; NUNES, Letícia; LAGES, Frederico Santos. A formação do estudante de odontologia e a educação em saúde para a população: a experiência de um projeto de extensão universitária. *Interfaces – Revista de Extensão da UFMG*, Belo Horizonte, v. 2, n. 2, p. 120-130, jan./jun. 2014.