



A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO FERRAMENTA ESSENCIAL PARA A FORMAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Paulo Rodrigues de Lima Filho (1); Vanessa Alves de Medeiros (1); Massimiliano Ribeiro
Gomes (2); Ruan Felipe Ferreira Tomé (3); Rilva Suely de Castro Cardoso Lucas (4).

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB – Campus I

paulo_rodrigues.l@outlook.com

Resumo: O objetivo deste trabalho é descrever a experiência e vivência de graduandos em odontologia, extensionistas do programa de extensão universitária Doutores do Sorriso da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. O programa, já há 14 anos, vem, junto à comunidade, desenvolvendo ações que buscam promover saúde, através do empoderamento da população contemplada quanto a aspectos de higiene bucal e cuidados gerais com a saúde, desmonopolizando o conhecimento e tornando-o mais acessível à maioria da população. É também objetivo do programa desenvolver habilidades e competências diferenciais em seus participantes, atuando de forma a torná-los profissionais cada vez mais humanizados e conscientes do seu papel no contexto social quando egressos da universidade. As atividades desempenhadas consistem, dentre outras, em palestras, rodas de conversa, mesas demonstrativas, dramatizações, paródias de músicas famosas, atividades lúdicas que tornam a ação mais dinâmica e interativa, deste modo, facilitando o processo de aprendizado e troca de saberes. Esta ludicidade constitui-se como a principal característica do programa, sempre focando as atividades na importância de se manter uma boa higiene bucal e de procurar a assistência de um cirurgião-dentista com frequência. Além disso, são realizadas escovações supervisionadas e aplicações tópicas de flúor. Dentre os resultados dessas ações, os graduandos têm a possibilidade de maior integrarem-se à realidade à qual está inserida a maioria da população brasileira; a população ganha mais autonomia em relação aos conhecimentos sobre cuidados com a sua saúde bucal. As atividades do programa, apenas durante o período de 2014-2016, beneficiaram, aproximadamente, 4800 pessoas de todas as faixas etárias e das mais variadas classes sociais e condições de saúde.

Palavras-chave: Saúde bucal, Promoção de Saúde, Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

Antes mesmo da constituição do Sistema Único de Saúde (SUS), embora com especificidades e contornos diferentes em cada período histórico-político, a formação de profissionais para a saúde se deparava com críticas refletidas em movimentos e propostas de mudança da formação, também retratadas nas Conferências Nacionais de Saúde (CNS) e de Recursos Humanos. (CECCIM, ARMANI e ROCHA, 2002; CARVALHO e CECCIM, 2006; FERREIRA e MOURA, 2006; LOPES, 2007; GONZALEZ e ALMEIDA, 2010).

Mais profundamente, a preocupação com a formação profissional na área da saúde vem sendo alvo de discussões no meio acadêmico mundial, desde o início do século passado (ZILBOVICIUS et al.). Porém, nas últimas décadas é que a visão de saúde estritamente



biológica vem sendo mais fortemente desconstruída e novos conceitos têm levado em conta os fatores que beneficiam ou prejudicam, condicionam ou determinam os estados de saúde e os recursos existentes para sua prevenção, promoção e recuperação (VELLOSO et al., 2016).

Esta mudança nos paradigmas estabelecidos, quanto aos fatores que podem levar ao adoecimento, geraram grandes avanços à formação dos novos profissionais, que, cada vez mais, precisam desenvolver novas competências, buscando o melhoramento das condições de vida, a fim de prevenir o processo de adoecimento da população, promovendo, de fato, a saúde.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de odontologia, publicadas em 2002, trouxeram orientações para as instituições de ensino incluírem em seus currículos elementos que possibilitassem ao estudante ter uma formação “[...] generalista, humanista, crítica e reflexiva [...]”, pautada “[...] em princípios éticos e legais, e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade.” (BRASIL, 2002). Estes objetivos seriam alcançados através da preocupação com a saúde da população (coletiva), desmonopolizando o saber, emprestando mais autonomia aos sujeitos, com a promoção da saúde, através do compartilhamento de informações e conhecimento de atitudes saudáveis que possam promover saúde e prevenir doenças.

Como evidenciado em estudo por Lemkuhl et al. (2015) é através de atividades que fogem aos parâmetros estáticos das formas de educar tradicionais, pautadas apenas na transmissão do conhecimento, que se consegue melhores resultados na assimilação pelos receptores e posterior aplicação do aprendido.

Nesse sentido, o exercício da ludicidade vai além do desenvolvimento real, porque nela se instaura um campo de aprendizagem propício à formação de imagens, à conduta autorregulada, à criação de soluções e avanços nos processos de significação. A força motriz da ludicidade, o que a faz tão importante no complexo processo de apropriação de conhecimentos, é a combinação paradoxal de liberdade e controle. Ao mesmo tempo em que os horizontes se ampliam conforme os rumos da imaginação, o cenário lúdico se emoldura segundo limites que os próprios indivíduos impõem. Assim, a ferramenta lúdica, no processo educacional, constitui-se como sendo de grande relevância (PIMENTEL, 2008).

A Educação em Saúde Bucal tem papel relevante na prevenção dos problemas bucais,



pois leva o indivíduo a ter consciência das doenças que podem acometer a boca e das medidas preventivas para sua prevenção (MOIMAZ et al., 2004). Uma das formas mais frequentes de sistematização destas atividades educativas se dá na extensão universitária.

Há o risco de ocorrer visões equivocadas e estrábicas do que é a extensão universitária. Extensão é ensinar o que habitualmente não se ensina; é pesquisar o que não é sabido; é assistir ao que não se demanda. E com estes dados produzir aprendizado. A universidade, por meio da extensão, influencia e também é influenciada pela comunidade, ou seja, a extensão possibilita uma troca de valores entre a universidade e o meio comunitário. A extensão é um ensino vivo, pulsátil, mutável, na qual o aprendizado curricular fica exposto à incerteza do saber-fazendo. Um pesquisador controla as suas variáveis. A extensão considera justamente a capacidade de se surpreender com a vida e de pesquisar esta surpresa (LOYOLA; OLIVEIRA, 2005).

No curso de odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), a extensão está fundamentada no atendimento à saúde da população, por meio de muitos e importantes programas, tanto de caráter assistencial, preventivo, quanto na modalidade de prestação de serviços. Fica claro que a perspectiva assumida não decorre de uma visão apenas assistencialista dos programas, mas da “via de mão dupla” que se estabelece entre universidade e comunidade. A extensão, nesse caso, tem como função a prestação de serviços e interliga-se ao ensino e à pesquisa aplicada (FONSECA; LORENZO, 2004).

Além do conteúdo técnico-científico, um projeto de extensão deve contemplar fatores relacionados à cidadania e empoderamento dos sujeitos e coletividades, assim a vivência extensionista revela-se essencial na formação acadêmica por propiciar experiências aos graduandos muito além das obtidas sob os moldes tradicionais de formação em saúde (BISCARDE, PEREIRA-SANTOS e SILVA, 2014; DE DEUS et al., 2012).

O programa de extensão universitária Doutores do Sorriso, da UEPB, formado pelos projetos de extensão Doutores do Sorriso – Campina Grande e Doutores do Sorriso – Araruna, visa contribuir para a formação de um profissional capacitado ao exercício de atividades referentes à saúde da população, pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade.

O objetivo deste trabalho é descrever a experiência de extensionistas do Programa



Doutores do Sorriso através de atuações que buscam, a partir de atividades lúdicas e dinâmicas, promover o empoderamento da população quanto às questões que envolvem os aspectos da saúde bucal, de forma a tornar os sujeitos envolvidos agentes cada vez mais ativos no processo de promoção da saúde e prevenção de doenças.

METODOLOGIA

Os extensionistas – em reuniões semanais, juntamente à coordenação do programa – confeccionam os materiais utilizados nas ações, planejam atividades dinâmicas e interativas, que desenvolvam a criatividade dos envolvidos, possíveis de serem postas em prática nos locais de atuação, tornando a ocasião mais produtiva, no sentido de melhor possibilitar a assimilação do conteúdo para aqueles que a atuação é destinada.

Os locais em que acontecem as atuações são decididos através de iniciativas e busca dos extensionistas, como também convites feitos aos participantes do programa, partindo de secretarias, prefeituras de outros municípios, instituições religiosas e de ensino e eventos de saúde. As metodologias empregadas são específicas para cada tipo de público presente nos locais determinados.

As atividades desenvolvidas nas atuações compreendem, dentre outras, palestras educativo-preventivas sobre saúde bucal, rodas de diálogo, ensinamentos de hábitos de higiene bucal, tanto para crianças e adolescentes, como para adultos e idosos. Os meios utilizados pelos acadêmicos para o alcance do objetivo variam de acordo com o local de atuação para a melhor compreensão pelo público alvo, podendo ser desenvolvidas atividades lúdicas com conteúdo preventivo – por intermédio de jogos educativos, paródias de músicas famosas, mesas demonstrativas (com dispositivos de higiene oral, macro-modelos, folders) e explanações sobre os principais problemas de saúde bucal que acometem a população. São realizadas também demonstração de técnicas de higienização de próteses dentárias para os usuários e escovações supervisionadas em crianças, após a demonstração de técnicas de escovação em macro-modelos. Eventualmente, quando possível, são distribuídos kits de higienização bucal para a população.

A escovação com as crianças, geralmente, é feita em escovódromos ou ao ar livre em espaços que possam comportar a atividade. No processo, cada criança é supervisionada por um extensionista, fator que possibilita uma maior atenção às necessidades do infante, de modo que o supervisor possa atentar-se às possíveis



dificuldades que a criança venha a apresentar, acarretando, assim, em uma melhor prestação do serviço e cumprimento do objetivo do projeto. Finalizada a escovação, faz-se a aplicação de flúor, juntamente às recomendações para visita regular ao cirurgião-dentista.

A ludicidade, principal característica do projeto, é dada por vários fatores, como a utilização de fantasias durante as ações, adereços e o uso de instrumentos musicais, os quais são tocados pelos extensionistas quando trabalha-se com as paródias de conteúdo educativo quanto a aspectos de higiene oral, principalmente com o público infantil, com o qual estes artifícios se mostram bastante eficientes no processo que vai desde a captação da atenção das crianças, até a assimilação dos conteúdos retratados pelas letras das músicas.

Durante as ações do projeto, é comum a detecção de problemas de saúde bucal, como cárie e problemas periodontais, nos atendidos. Nestes casos, poderá ser feito o encaminhamento do paciente para as clínicas do curso de odontologia da UEPB, onde este receberá todo o tratamento disponível, desta forma, construindo a articulação entre os pilares indissociáveis (ensino, pesquisa e extensão) que constituem a Universidade Brasileira.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As atividades extramuros possibilitam aos alunos o conhecimento das estruturas organizacional, administrativa, gerencial e funcional dos serviços públicos de saúde; a participação no atendimento à população; a compreensão das políticas de saúde bucal, do papel do cirurgião-dentista; o conhecimento das bases epidemiológicas do método clínico e de suas aplicações práticas nos programas de saúde bucal, além do conhecimento dos parâmetros e/ou instrumentos de planejamento utilizados nos projetos de saúde e programas de saúde bucal (SEGURA; SOARES; JORGE, 1995).

Deste modo, as ações desempenhadas pelo Programa Doutores do Sorriso dão aos extensionistas panoramas do contexto social no qual atuarão profissionalmente após egresso da graduação.

A formação de egressos capazes de prestar atenção integral mais humanizada, aptos ao trabalho em equipe e a melhor compreensão da realidade em que vive a população é valorizada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). Levando em consideração estes fatores, as faculdades vêm desenvolvendo mudanças em seus currículos, valorizando igualmente o saber científico e a visão humanística.



Os frutos dessa formação seriam profissionais cientes da realidade enfrentada pela população e pela saúde pública no Brasil (BRASIL, 2002).

Durante os mais de 14 anos de existência do Programa, milhares de pessoas já foram contempladas pelas atividades desenvolvidas, as quais despertam na população novos conhecimentos referentes a aspectos da saúde geral e, em especial, das áreas pertencentes ao campo de atuação da Odontologia. Apenas durante o período de 2014-2016, foram beneficiadas, aproximadamente, 4800 pessoas de todas as faixas etárias e das mais variadas classes sociais e condições de saúde.

Tal constatação representa um refinamento universitário, na medida em que organiza um movimento de levar a universidade para fora do campus e de trazer a comunidade para dentro da universidade. A extensão é um ensino vivo, no qual o aprendizado curricular fica exposto à incerteza do saber-fazendo. Reflete-se a prática de um profissional da saúde como o cirurgião-dentista, sob a proposta da extensão universitária, como uma possibilidade de levar conhecimento à comunidade e ao mesmo tempo aprender com ela (LOYOLA; OLIVEIRA, 2005).

Neste sentido, espera-se, principalmente, que – além do enriquecimento profissional e humanístico, construído a partir da vivência da realidade empírica, daqueles que possuem o conhecimento técnico-científico – haja também a disseminação de saberes, por parte da comunidade, para que possam se disseminar as armas de combate aos principais problemas de saúde bucal que acometem a população, contribuindo, desta forma, para uma efetiva promoção da saúde bucal.

Para Arouca (2003), é obrigatório que profissionais da saúde desempenhem trabalhos que visem a prevenção. Para ele, para que essa atitude se efetue, ela deve ser incorporada nas instituições acadêmicas durante a formação dos profissionais, pois é nesse meio que o discurso de mudança deve atuar para que possa preparar novos profissionais com uma nova atitude preventivista, resultando na mudança do atual cenário da atenção a saúde e nas condições de saúde da população.

Desta maneira, evitar-se-ia a formação de profissionais que atuam sob a égide do modelo biomédico, voltados única e exclusivamente para o tratamento curativo das doenças, negligenciando todo o contexto social no qual o paciente está inserido, sem uma reflexão



crítica sobre o seu papel como agente promotor de saúde.

De acordo com Werneck e Lucas (1996), a pesquisa educacional tem mostrado que a maneira mais eficiente e duradoura de adquirir conhecimento, habilidade ou atitude, é exercitar ações que exijam tal conhecimento, tal habilidade, ou tal atitude. Aprender fazendo é mais eficiente que receber informações passivamente. Neste sentido, muitas ações do Programa surtem efeitos positivos quando passam aos contemplados a responsabilidade de pôr em prática o discutido durante a ação, pois o conteúdo, além de teoricamente passado, é aliado à prática para uma potencialização dos resultados.

A mudança de hábitos da população e conseqüente melhora das suas condições de saúde bucal dependem diretamente de ações que se voltem para a busca pela superação da odontologia de mercado meramente curativa, ainda predominante, mas já em questionamento. É neste sentido e cumprindo este objetivo que o Programa Doutores do Sorriso vem, há mais de uma década, edificando o projeto de uma consciência da saúde nas comunidades, empoderando a população quanto aos conhecimentos de aspectos de saúde bucal, e promovendo saúde, possibilitando que os assistidos participem ativamente da construção de uma sociedade mais justa e igualitária para todos, a partir das políticas públicas promotoras de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das vivências proporcionadas pelas ações do Programa Doutores do Sorriso, pode-se concluir que – através das metodologias singulares, pensadas e desempenhadas de acordo com a população a ser contemplada pela ação, com atividades educativas que utilizam o lúdico como forma de fazer com que o conhecimento seja melhor absorvido pelos participantes, escovações supervisionadas – é de extrema importância que atividades similares continuem, incessantemente, a ser desenvolvidas, principalmente nas comunidades social e economicamente menos favorecidas, as quais se constituem como sendo as principais vítimas dos altos índices de problemas odontológicos.

Ademais, a experiência da aproximação com a comunidade é de grande valor para o estudante da graduação, pois possibilita-o ter a visão dos reais desafios e perspectivas que estão postos à realidade fora das dependências da universidade e que, de fato, compõem o cenário de atuação dos profissionais egressos com a



missão de promover saúde, melhorando, cada vez mais, a qualidade de vida da população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AROUCA, S. **O Dilema Preventivista: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva**. 1º ed. São Paulo: Editora UNESP, 2003.

BISCARDE, D. G. D. S.; FERREIRA-SANTOS, M.; SILVA, L. B. Formação em saúde, extensão universitária e Sistema Único de Saúde (SUS): conexões necessárias entre conhecimento e intervenção centradas na realidade e repercussões no processo formativo. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, n. 48, p. 177-186, 2014.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia. Resolução CNE/CES 3/2002. **Diário Oficial da União**. Brasília, 04 mar. 2002.

CARVALHO, Y. M. de; CECCIM, R. B. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. CAMPOS, G. W. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-Fiocruz, 2007. p. 137-170., v. 1.

CECCIM, R. B.; ARMANI, T. B. e ROCHA, C. F. O que dizem a legislação e o controle social em saúde sobre a formação de recursos humanos e o papel dos gestores públicos, no Brasil. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 373-383, 2002.

DE DEUS, L. D. F. A. et al. Impacto de um projeto de extensão universitária na formação de egressos de uma universidade pública. **Rev Odontol UNESP**, v. 41, n. 6, p. 348-352, 2012.

FERREIRA, M. A. L.; MOURA, A. A. G. de. **Evolução da Política de Recursos Humanos a partir da análise das Conferências Nacionais de Saúde (CNS)**. Curso de Especialização em Gestão e Política de RH para o SUS. Recife: Fiocruz, 2006.

FONSECA, S. A.; LORENZO, H. C. D. Breve perfil das atividades de extensão nas unidades da UNESP, campus de Araraquara: um enfoque na transferência de tecnologia e conhecimento. **Revista Ciência em Extensão**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 112-129, 2004.

GONZALÉZ, A. D.; ALMEIDA, M. J. de. Movimentos de mudança na formação em saúde: da medicina comunitária às diretrizes curriculares. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 551-570, 2010.

LEMKUHL, I. et al. A efetividade das intervenções educativas em saúde bucal: revisão de literatura. **Cad. saúde colet**. Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 336-346, Set. 2015.

LOPES, S. R. S., et al. Potencialidades da educação permanente para a transformação das práticas de saúde. **Com. Ciências Saúde**, v.18, n. 2, p. 147-155, 2007.

LOYOLA, C. M. D.; OLIVEIRA, R. M. P. A universidade “estendida”: estratégias de ensino e aprendizagem em enfermagem. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 429-433, dez. 2005.

MOIMAZ, S. A. S. et al. Serviço extramuro odontológico: impacto na formação profissional. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, João Pessoa, v. 4, n. 1, p. 53-72, jan./abr. 2004.

PIMENTEL, A. A ludicidade na educação infantil: uma abordagem histórico-cultural. **Psicol.**



educ., São Paulo, n.26, p. 109-133, jun. 2008.

SEGURA, M. E. C.; SOARES, M. S.; JORGE, W. A. Programas extramuros nas instituições de ensino de odontologia na América Latina e nos Estados Unidos da América: contribuição ao estudo. **Educación Médica y Salud**, Barcelona, v. 29, n. 2, p. 218-227, abr./jun. 1995.

VELLOSO, M. P. et al. Interdisciplinaridade e formação na área de saúde coletiva. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 257-271, Mar. 2016.

WERNECK, M. A. F.; LUCAS, S. D. Estágio supervisionado em odontologia: uma experiência da integração ensino/serviço de saúde bucal. **Arq Centro Estud Curso Odontol**, Belo Horizonte, v. 32, n. 2, p. 95-108, out. 1996.

ZILBOVICIUS C, DE ARAUJO ME, BOTAZZO C, FRIAS AC, JUNQUEIRA SR, JUNQUEIRA CR. A Paradigm Shift in Predoctoral Dental Curricula in Brazil: Evaluating the Process of Change. *J Dent Educ* 2011; 75(4):557-564.

