

Educação Permanente em Saúde(EPS): Ferramenta para Reestruturação de Componente Curricular do Curso de Graduação em Odontologia da UFPB

Permanent Education in Health: a Tool for Restructuring a Curricular Component of UFPB dentistry Graduation Course

BIANCA MARQUES SANTIAGO¹
AILMA DE SOUZA BARBOSA²
PATRÍCIA MOREIRA RABELLO³

RESUMO

Objetivo: Relatar a contribuição do processo pedagógico da EPS para a reestruturação da metodologia de trabalho do componente curricular "Ética e Legislação Odontológica", ministrado no 8º período da Graduação em Odontologia da UFPB. **Material e Métodos:** O Planejamento Estratégico Situacional (PES) foi utilizado para identificação, qualificação do problema e seleção de nós-críticos. A equipe de docentes foi sensibilizada e juntos esses atores propuseram: utilização mais freqüente de metodologias ativas; criação de espaços de discussão, privilegiando a horizontalidade na construção do conhecimento; consulta a coordenação do curso para redistribuir a carga horária semanal da disciplina e/ou torná-la conteúdo transversal. **Resultados:** Após 4 meses de intervenção (semestre 2010.01), constatou-se que o apoio dos docentes foi fundamental, reforçando ferramentas – exposição de vídeos e estudos dirigidos – e introduzindo novas perspectivas – avaliação qualitativa e escuta qualificada dos alunos. A adesão dos alunos foi alcançada a partir do interesse e das falas dos mesmos quando da realização de críticas construtivas e sugestões, sendo que uma dessas aponta para a maior dificuldade enfrentada: diluir as 4 horas semanais. Quanto ao contato com a coordenação do curso, optou-se por aguardar a reformulação do Projeto Político Pedagógico do Curso. **Conclusão:** Percebe-se que o enfrentamento de problemas é uma valiosa ferramenta a ser trabalhada coletivamente, porém ainda é preciso avançar, buscando articular novas parcerias, inclusive com setores externos à universidade.

DESCRIPTORIOS

Saúde Pública/recursos humanos; Educação Superior; Ética Odontológica/educação; Fluxo de Trabalho.

ABSTRACT

Objective: To describe the contribution of EPS educational process for the workflow restructure of curriculum component "Dental Ethics and Law" taught in the 8th period of UFPB Graduate Dentistry. **Material and Methods:** Situational Strategic Planning (ESP) was used for identification, qualification of the problem and selection of critical nodes. The teachers' team was touched and together these actors have proposed: more frequent use of active methodologies, creation of spaces for discussion, emphasizing the horizontality in knowledge construction, consult the course coordinator to redistribute the weekly hours of discipline or make it a cross content. **Results:** After 4 months of intervention (first period of 2010), it was found that the support of teachers was crucial, enhancing tools (videos exhibition and study guides) and introducing new perspectives as qualitative assessment and qualified hearing of students. The students were engaged in and contributed by constructive criticism and suggestions. They complained about the greater difficulty faced: dilute 4 hours weekly. The course' coordination will be contacted at the moment of reformulation of our Political Educational Project. **Conclusion:** The confrontation of problems is a valuable tool to be worked out collectively, but we still need to move forward, articulating new partnerships and also including some with sectors outside the university.

DESCRIPTORS

Public Health/man Power; Education, Higher; Ethics, Dental/ education; Workflow.

- 1 Mestre em Odontopediatria pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Professora Assistente do Departamento de Clínica e Odontologia Social, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.
- 2 Cirurgiã-Dentista. Especialista em Saúde da Família – Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP). Responsável pelo curso de Facilitadores de Educação Permanente em Saúde da Gerência da Educação em Saúde em parceria com Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (NESC) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB).
- 3 Doutora em Odontologia em Saúde Coletiva pela Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco (FOP-UPE), Professora Adjunta II do Departamento de Clínica e Odontologia Social (DCOS), Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba, Brasil.

A Educação Permanente, como vertente pedagógica, ganhou o estatuto de política pública somente na área da saúde, sendo correta a denominação: Educação Permanente em Saúde (EPS) (CECCIM, 2005). Este estatuto de política se deveu à difusão, pela Organização Pan-Americana da Saúde, da proposta de Educação Permanente do Pessoal de Saúde para alcançar o desenvolvimento dos sistemas de saúde na região com reconhecimento de que os serviços de saúde são organizações complexas em que somente a aprendizagem significativa será capaz da adesão dos trabalhadores aos processos de mudança no cotidiano (ROSHKE, BRITO, 2002).

Considerada prioritária para a atual gestão do Ministério da Saúde, essa política carrega a definição pedagógica para o processo educativo que coloca o cotidiano do trabalho ou da formação em saúde em análise, que se permeabiliza pelas relações concretas que operam realidades e que possibilita construir espaços coletivos para a reflexão e avaliação de sentido dos atos produzidos no cotidiano (CECCIM, 2005). Isto é, ela consiste num movimento de transformação das práticas propiciando a construção de novos sentidos para a própria prática no cotidiano do trabalho, partindo dos problemas enfrentados na realidade e levando em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas têm (HADDAD *et al.*, 1994).

De acordo com CECCIM, (2005), a EPS “insere-se em uma necessária construção de relações e processos que vão do interior das equipes em atuação conjunta, - implicando seus agentes -, às práticas organizacionais, - implicando a instituição e/ou setor da saúde -, e às práticas interinstitucionais e/ou intersetoriais, - implicando as políticas nas quais se inscrevem os atos de saúde”. Portanto, trata-se de uma política descentralizadora, ascendente e transdisciplinar com potencial para propiciar a democratização institucional, o desenvolvimento da capacidade de aprendizagem e de docência, bem como da capacidade de trabalhar em equipes matriciais, de melhorar permanentemente a qualidade do cuidado à saúde e de construir práticas técnicas, éticas e humanísticas (HADDAD *et al.*, 1994).

A implementação dessa política envolve mudanças nas relações, nos processos, nos atos de saúde e, principalmente, nas pessoas. É fundamental superar as concepções tradicionais de educação e constituir uma cultura crítica entre professores (universitários e de nível técnico), profissionais dos serviços de saúde e de movimentos sociais. Nessa perspectiva, adota-se como estratégia de intervenção

na interface da educação e da saúde a formação de facilitadores da EPS, os quais serão responsáveis por acompanhar e facilitar a reflexão crítica sobre os processos de trabalho das equipes que operam no SUS em todos os níveis (BRASIL, 2005).

Em João Pessoa, Paraíba, a Gerência da Educação em Saúde da Secretaria Municipal e o Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (NESC) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) têm promovido o curso de Facilitadores de EPS em parceria com o Grupo de Pesquisa em Odontopediatria e Clínica Integrada (GPOCI), com a participação de profissionais de saúde, graduandos e docentes de graduação. Segundo CAVALCANTI *et al.*, (2008), o início desse processo de formação em educação permanente vem estimulando a reflexão crítica dos atores envolvidos, o que produz ações pedagógicas e impulsiona transformações na micropolítica dos cenários de prática.

O Planejamento Estratégico Situacional proposto por MATOS, (1991) têm sido utilizado como tecnologia do processo pedagógico do curso de formação de facilitadores de EPS. A partir de sua sistematização, os atores implicados são desafiados a refletir sobre problemas que vivenciam no seu cotidiano, seguindo-se a definição de um problema, que será trabalhado em quatro momentos distintos, que, porém, podem se sobrepor: explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional (MATOS, 1991; CECÍLIO, 1997).

Assim, a partir da experiência de um dos atores envolvidos no processo de formação de Facilitador, o presente trabalho tem como objetivo relatar a contribuição do processo pedagógico da EPS para a reestruturação da metodologia de trabalho do componente curricular “Ética e Legislação Odontológica” do curso de graduação em Odontologia da UFPB, destacando os resultados alcançados e as dificuldades encontradas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Identificação e Caracterização do Problema

A formação de recursos humanos na área da saúde, especificamente na Odontologia, têm sido alvo de crítica de diversos autores, principalmente porque a mesma não está adequada à realidade sócio-epidemiológica brasileira, resultando em profissionais descomprometidos com as necessidades da população (BRASIL, 2004; BRUSTOLIN *et al.*, 2006; MOIMAZ *et al.*, 2006).

Em 2002, foram instituídas Novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) para a Odontologia,

visando a formação de um cirurgião-dentista cujo perfil acadêmico e profissional apresente competências e habilidades relacionadas à atuação qualificada e resolutive no Sistema Único de Saúde. Dessa maneira, direcionou-se a formação para os aspectos da atenção integral da saúde, trabalho em equipe, e valorização do sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência (MORITA, KRIGER, 2004).

Esses aspectos privilegiados nesse novo direcionamento da formação devem ser todos permeados pela ética profissional, entretanto, SANTA-ROSA, VARGAS E FERREIRA, (2007), afirmaram que, durante o início da graduação, é dada pouca ênfase às ciências sociais e humanas, o que para esses autores dificultou a inserção dos estudantes no SUS.

Para atender às DCN's, ainda em 2002, foi criado e aprovado um novo Projeto Político Pedagógico (PPP) para o curso de Odontologia da UFPB, introduzindo mudanças benéficas para o curso, dentre as quais pode-se citar maior carga horária para os conteúdos relacionados a Saúde Coletiva, criação dos Estágios Supervisionados (do 1º ao 9º período) e também a criação dos componentes curriculares de “Ética e Legislação Odontológica” e “Odontologia Legal”, conteúdos anteriormente ministrados no interior da disciplina de Odontologia Social, que funcionava no 4º período do curso.

Dessa forma, o importante conteúdo relacionado à ética profissional e a legislação que regulamenta a Odontologia passou a merecer um componente curricular exclusivo, sendo dedicadas a ele 60 horas/aulas do currículo pleno, durante o 8º período do curso. Os docentes do referido componente, um deles em formação de facilitador de EPS, guiados pela tecnologia leve de planejamento estratégico (CECÍLIO, 1997), identificaram como problema a desvalorização, por parte dos alunos, da ética como disciplina em detrimento aos componentes curriculares clínicos.

O cenário existente era composto dos seguintes aspectos: alunos faltavam às aulas ou chegavam atrasados com frequência; qualidade deficiente dos seminários apresentados; o horário da aula era utilizado para resolução de problemas diversos como estágios, pesquisas e orientações por parte de outros professores; pouca adesão às atividades propostas para o processo de aprendizagem do conteúdo – não realização e entrega dos exercícios; pouca participação das discussões de casos; pouco envolvimento na Simulação de Audiências de Conciliação e Julgamento de Casos Éticos. Ainda pode-se considerar de uma maneira mais ampla e como consequência indireta desse cenário, o

aumento do número de denúncias contra cirurgiões-dentistas nos Conselhos Regionais de Odontologia e a quantidade crescente de processos judiciais contra esses profissionais, geralmente no fórum cível, tendo como base o próprio Código Civil e o Código de Proteção e Defesa do Consumidor. Ambas as situações são reportadas na literatura (CALVIELLI, 1997; SIMONETTI, 1999), havendo, inclusive uma orientação quanto a necessidade dos profissionais de odontologia refletirem sua atuação sob a ótica do campo jurídico (CALVIELLI, 1997), principalmente depois do advento da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, que instituiu o Código de Proteção e Defesa do Consumidor, deixando a população mais consciente de seus direitos e modificando de forma permanente a relação profissional-paciente (SILVA, 2009).

Propostas de Ação

O Planejamento e seu conjunto de técnicas e instrumentos caracterizam-se como uma tecnologia privilegiada dirigida para a transformação de realidade indesejada em futuros socialmente desejados. Não há futuro socialmente desejável sem planos a executar. A teoria do planejamento fundamenta-se em teorias da ação social (MATUS, 1993).

Diante disso, primeiramente, o problema foi qualificado pela equipe docente, por meio do diálogo (MATUS, 1991), apontando como possíveis causas: a situação atual da sociedade brasileira, onde os princípios éticos e os valores morais muitas vezes são desprivilegiados; a super valorização dada a qualidade técnica em detrimento da política (autonomia, capacidade reflexiva, atuação enquanto cidadão) na graduação de odontologia; a fragmentação do conhecimento na mesma; o fluxograma do curso de graduação de odontologia da UFPB, no qual o componente curricular da Ética e Legislação Odontológica é alocado no final da formação profissional; a carga horária semanal condensada em uma única manhã (4 horas seguidas) e a natureza inteiramente teórica da disciplina.

Em seguida, alguns pontos críticos foram elencados e, com o auxílio da análise dos atores envolvidos, seu interesse e da governabilidade sobre os mesmos, foram selecionados três nós-críticos a serem trabalhados durante a intervenção (MATUS, 1991; CECÍLIO, 1997; BRASIL, 2005). Para aquele relacionado ao cotidiano direto da disciplina, propuseram-se a utilização mais frequente de metodologias ativas do processo ensino-aprendizagem, a introdução de artigos e a discussão dos mesmos antes da exposição do

conteúdo propriamente dito e a criação de espaços de discussão, privilegiando a horizontalidade nos momentos de reflexão e construção do conhecimento. Para aqueles relacionados ao fluxograma do curso de graduação, foi proposta uma consulta à coordenação para modificar o período em que a disciplina está alocada ou torná-la um conteúdo transversal presente nos demais componentes curriculares, além da possibilidade de redistribuir a carga horária semanal.

Desenvolvimento das Ações

As ações foram propostas nos meses de fevereiro e março e seu desenvolvimento ocorreu durante o 1º semestre letivo do ano de 2010. De antemão, a equipe docente decidiu diminuir ao máximo as aulas puramente expositivas, procurando realizar alguma dinâmica em cada encontro semanal seja com a exposição de vídeos, jogos interativos de perguntas e repostas ou a discussão de artigos e casos clínicos relacionados à ética profissional.

Algumas dessas atividades foram introduzidas nesse semestre e outras já eram realizadas anteriormente, sendo algumas reformuladas. A realização de exercícios para fixação dos conteúdos é um exemplo. Até o semestre anterior, a lista de exercícios baseados em casos relacionados a cada um dos conteúdos era passada após a aula expositiva e não havendo tempo em sala para sua realização, os alunos levavam para casa e traziam na aula seguinte. Com base na literatura acerca de metodologias ativas para o ensino superior e também no material fornecido no curso de facilitador de EPS e no curso de Formação Pedagógica para Docentes dos Cursos da Saúde, promovido pelo Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRO-SAÚDE ODONTOLOGIA), os docentes optaram por inverter a ordem e passaram a realizar uma discussão e reflexão com os alunos dos exercícios/casos, buscando realizar uma espécie de problematização que conduzia a construção do conhecimento de forma horizontal. Ao final, a aula expositiva concentrava-se na exposição de alguns pontos apenas para realizar o fechamento do assunto.

Com essa parceria dos docentes, foi realizado um investimento financeiro para compra de um aparelho amplificador de som para o componente curricular, facilitando os momentos em que se dispunha de um vídeo relacionado ao conteúdo ministrado em cada aula e que posteriormente era trabalhado com os alunos de forma dialogada por meio de um roteiro. Além do vídeo “Medidas Extremas”, utilizado para realizar uma revisão

de Bioética, disciplina ministrada no início do curso, foram selecionados vídeos da internet para ilustrar e dinamizar as aulas de “Exercício Lícito e Ilícito” e “Responsabilidade Profissional do Cirurgião-Dentista”.

Outra parceria importante e que já havia sido firmada no semestre anterior diz respeito ao Conselho Regional de Odontologia (CRO), seção Paraíba. Havia a intenção de realizar uma atividade extra-muros com os alunos por meio de uma visita ao CRO para que os estudantes conhecessem o funcionamento da Comissão de Ética e da entidade como um todo. No entanto, essa atividade foi inviabilizada, dentre outros motivos, devido ao processo eleitoral no qual se encontrava o conselho de classe.

Optou-se por estimular a autonomia dos estudantes, permitindo a livre escolha de temas para a realização dos seminários em grupos. Os mesmos concentraram seus esforços para dirimir as dúvidas que tinham acerca das escolhas iniciais da vida profissional seja na montagem de um consultório ou na decisão sobre a área para realizar uma pós-graduação. Muitos utilizaram criatividade para edição de vídeos e outras maneiras de se distanciar da pura exposição de slides em data-show. A cada seminário, havia a abertura para o diálogo da temática apresentada e em um desses momentos, foi solicitado que os docentes trouxessem mais conteúdos relacionados à orientação profissional, principalmente a parte financeira, que não está presente, segundo os estudantes, em nenhum outro componente curricular. Uma das maneiras encontradas para atendê-los foi convidar um docente externo, de outra área de conhecimento, que ministrou uma palestra sobre gerenciamento/administração de clínicas e consultórios particulares. Vale ressaltar que essa atividade já havia sido realizada em alguns semestres anteriores por sugestão da coordenação, porém nem sempre a carga horária e o conteúdo do componente curricular permitem contemplar esse momento.

Ao final da disciplina, como já ocorria anteriormente, o teor do Código de Processo Ético, juntamente com os demais conteúdos já trabalhados no decorrer do componente curricular, foi consolidado a partir da simulação de audiências de Conciliação e Julgamento que ocorrem nas Comissões de Ética dos Conselhos de Classe. Entretanto, ainda há que se pensar uma maneira de conduzir tais simulações, garantindo que seu conteúdo seja apreendido pelos alunos, visto que os mesmos questionaram a finalidade da execução dessas atividades e alguns se disseram perdidos na condução destas. Uma das ações ponderadas para, futuramente, atingir esse objetivo é a condução de um estudo dirigido

sobre o Código de Processo Ético, bem como a elaboração conjunta de todo o processo ético, inclusive das provas a serem arroladas a esse processo.

Quanto ao fluxograma do curso, foi analisada a possibilidade de realizar uma consulta formal à coordenação do curso no intuito tentar alocar o componente curricular mais no início da graduação, simultaneamente a entrada dos estudantes em atividades clínicas. Essa alocação foi pensada em virtude de um debate realizado no I Encontro Brasileiro de Docentes de Odontologia Legal, que ocorreu em Lauro de Freitas, Bahia, em novembro de 2009. Os docentes da temática, reunidos nesse evento, reforçaram a importância da ética, enquanto conteúdo e princípio norteador da prática odontológica, concordando com a necessidade de rever o seu posicionamento na grade curricular do curso. Foi sugerido, inclusive, que o ideal seria que os cursos de graduação conseguissem avançar a ponto de fazer com que a ética se tornasse um conteúdo transversal que fosse trabalhado um pouco em cada uma das outras disciplinas. Nessa mesma consulta, também será solicitada a fragmentação da carga horária semanal em dois momentos distintos, expondo a sugestão dada pelos próprios alunos que cursaram a disciplina nos anos de 2008 e 2009.

Essas solicitações, provavelmente, deverão ser refletidas, discutidas e implementadas quando da realização do Seminário para discussão do Projeto Político Pedagógico do curso que, segundo, a coordenação deverá ocorrer ainda no primeiro semestre de 2011.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após 4 meses de intervenção, constatou-se que a interação entre os docentes foi fundamental para o desenvolvimento do processo e, nesse caso, confiou-se apenas na estratégia da sensibilização por meio do diálogo (MATUS, 1991, 1993). Inicialmente, como a adesão dos alunos consistia um desafio, acreditou-se que seria necessário usar não apenas a negociação, mas também a autoridade como estratégias para montar alianças (MATUS, 1991, 1993). Com o decorrer das intervenções, no entanto, percebeu-se que o estímulo ao diálogo e a autonomia foram preponderantes, possibilitando a criação de um vínculo docentes/discentes, entendendo o vínculo como uma noção de compromisso e responsabilidade (MERHY, 1997).

Um dos maiores produtos dessa intervenção foi a criação dos espaços para discussão, que possibilitaram aos docentes compreender a necessidade de

refletir sobre suas próprias práticas. Essa tarefa não foi algo fácil, inclusive para alguns alunos, pois, em geral, os indivíduos estão acostumados a olhar mais a prática do outro e quando se trata da relação professor-aluno há os que confundem hierarquia com autoridade monárquica, principalmente aqueles acostumados com a educação bancária tão combatida por Roberto Freire como no seguinte trecho (BRASIL, 2005):

“Nada é mais pedagógico, no sentido de desenvolver a autonomia e a criatividade das pessoas, do que a geração de relações não-autoritárias”.

Nessa perspectiva, foram muito esclarecedoras a fala de alguns alunos acerca da didática adotada, das dinâmicas propostas, bem como os questionamentos sobre o processo avaliativo e as críticas à atividade de simulações das audiências de conciliação e julgamento de processos éticos.

Seguindo a proposta discutida nas atividades do módulo de Avaliação do processo ensino aprendizagem do curso de Formação Pedagógica para Docentes dos Cursos da Saúde, promovido pelo Pró-Saúde e acatando uma solicitação dos estudantes, os docentes se propuseram, pela primeira vez, a discutir as questões presentes na avaliação teórica realizada. Esse processo mostrou-se extremamente rico e decidiu-se tornar essa atividade uma prática presente no cronograma da disciplina.

Ao final de cada semestre, sempre foi solicitado aos alunos uma avaliação do componente curricular por meio de um questionário auto-preenchido e anônimo, com perguntas abertas. Há que se ressaltar que, comparativamente com períodos anteriores, os estudantes do semestre em questão foram de uma maneira geral mais positivos em relação à disciplina. Muitos enfatizaram a importância dos conteúdos ministrados para a vida profissional e creditaram às dinâmicas o fato do conteúdo não ser enfadonho e ainda facilitar a interação entre professores e alunos, permitindo a participação de todos.

Também se faz necessário destacar que, nessa avaliação, os estudantes identificaram as situações elencadas como causas para o problema escolhido como “disciplina importante, porém poderia ser dada em períodos anteriores”, “impressão que boa parte do que foi ensinado não é aplicado no dia a dia dos profissionais” e “a instrução quanto a ética deveria ser ministrada aos poucos também em cada clínica”.

Adicionalmente, e sendo recorrente, muitos

alunos consideraram as aulas longas, ponderando ser cansativa a carga horária semanal de 4 horas seguidas, sugerindo a divisão em duas aulas semanais com duas horas de duração cada. Nesse ponto, chega-se ao crítico sobre o qual os atores envolvidos têm média governabilidade e conseguiram avançar pouco. Ainda assim, não se pode descartar a proposta de elaboração de um documento formal, instruído no processo aqui apresentado e no relato de outras instituições de ensino, para ser discutido no Seminário de Discussão do PPP que acontecerá em breve.

Algumas mudanças foram observadas, mas outras ainda precisam ser operadas como essa questão da carga horária e da posição do componente curricular no fluxograma do curso de graduação. Não há dúvidas de que esse processo deflagrou outros a partir do momento que a equipe pretende estender as intervenções aqui experimentadas nas demais disciplinas em que concentram sua atividade docente.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. *Unidades de Aprendizagens*, Rio de Janeiro: Brasil. Ministério da Saúde/Fiocruz, 2005.
- BRASIL, *Portaria GM/MS nº 198/2004*, 13 fev.2004, Institui a política nacional de educação permanente em saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Disponível em: www.saude.gov.br/sgtes. Acesso em: 24/07/2010.
- BRUSTOLIN J, BRUSTOLIN J, TOASSI RFC, KUHNEM M, Perfil do acadêmico de Odontologia da Universidade do Planalto Catarinense – Lages – SC, Brasil, *Revista da ABENO*, 6(1): 70-76, 2006.
- CALVIELLI IP, Responsabilidade Profissional do Cirurgião-Dentista. In: SILVA M. *Compêndio de Odontologia Legal*, 1ª ed, Rio de Janeiro: Medsi, 1997, 490p.
- CAVALCANTI YW, LUCENA EHG, WANZELER MC, PADILHA WW, Qualificando uma estratégia formadora: a proposta dos estágios da graduação em Odontologia da UFPB, *Revivo*, 6 (1), jul./dez. 2008.
- CECCIM RB, Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário, *Interface – Comunic, Saúde, Educ*, 9(16): 161-77, set.2004-fev.2005.
- CECÍLIO LCO, Uma sistematização e discussão de tecnologia leve de planejamento estratégico aplicada ao setor governamental. In: MERHY EE. *Agir em saúde: um desafio para o público*, São Paulo: Hucitec, 1997, 385p.
- HADDAD JQ, ROSCHKE MA, DAVINE MC, *Educacion Permanente de Personal de Salud*. Washington: OPS/OMS, 1994.
- MATUS C, O Plano como Aposta in Fundação SEADE, *Revista São Paulo em Perspectiva*, 5(4): 28-42, 1991.
- MATUS C, *Política, planejamento e governo*, Brasília: IPEA, 1993, 591 p.
- MERHY EE, Em busca do tempo perdido: a microplítica do trabalho vivo em saúde. In: Merhy EE, ONOCKO R, *Praxis em salud: um desafio para lo publico*, São Paulo: Hucitec, 1997.
- MOIMAZ SAS, CASOTTI CA, SALIBA NA, GARBIN CAS, Representação social de acadêmicos de odontologia sobre a área de Odontologia Social, *Revista da ABENO*, 6(2): 145-149, 2006.
- MORITA MC, KRIGER L, Mudanças nos cursos de Odontologia e a interação com o SUS, *Revista da ABENO*, 4(1): 17-21, 2004.
- ROSCHKE MA, BRITO P, *Gestión de proyectos de educacion permanente em los servicios de salud: manual del educador*. Washington: OPS, 2002.
- SANTA-ROSA TTA, VARGAS AMD, FERREIRA EF, Rural interchip and the formation of dental students at UFMG, *Interface: comunicação, saúde e educação*, 11(23): 451-66, 2007.
- SIMONETTI FAA. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista. *Revista da APCD*, v. 53 (6): 449-451, 1999.
- SILVA RG. O cirurgião-dentista e o Código de Defesa do Consumidor. In: VANRELL JP. *Odontologia Legal & Antropologia Forense*, 2. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 420p.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, percebe-se que o enfrentamento de problemas é uma valiosa ferramenta a ser trabalhada coletivamente, permitindo a reconstrução de relações tanto interna quanto externamente. Todavia, ainda é preciso avançar para resolução da desmotivação em relação ao componente curricular “Ética e Legislação Odontológica”, buscando solidificar as atuais alianças e articular novas parcerias inclusive com setores fora do ambiente acadêmico.

Acredita-se, também, ser imprescindível a implementação da avaliação permanente do processo de produção do conhecimento, permitindo a utilização do planejamento como instrumento de gerência aplicado em processo contínuo e dinâmico para conferir direcionalidade às ações no ensino.

CORRESPONDÊNCIA

Bianca Marques Santiago
Rua Silvino Chaves 1061/1401, Manaíra
58000-000 João Pessoa – Paraíba - Brasil

E-mail
bianca.santiago@yahoo.com.br