

La Percepción del concepto de Salud de los docentes y discentes del Curso de Odontología de Universidade Do Vale Do Itajaí (Univali) - Santa Catarina - Brasil.

Perceptions about the concept of health of teachers and students of the Dentistry program of the University OfVale Do Itajaí (Univali) - Santa Catarina - Brazil.

A Percepção do conceito de saúde de docentes e discentes do Curso de Odontologia da Universidade Do Vale Do Itajaí (Univali) - Santa Catarina - Brasil.

Gregory Hacke Azambuja¹ | Marcela Müller Silva² | Elisabete Rabaldo Bottan³
Luciane Campos⁴ | Eliane Garcia da Silveira⁵ | Mário Uriarte Neto⁶

Fecha de Recepción
14 de junio de 2010

Aceptado para su publicación
13 de septiembre de 2010

¹ DISCENTE del Curso de Odontología y Becario del Programa Pró-Saúde del Curso de Odontología de Universidade do Vale do Itajaí. E-mail: odontologia.ccs@univali.br

² Alumna del Curso de Odontología y Becaria de Iniciación Científica del Curso de Odontología de Universidade do Vale do Itajaí. E-mail: odontologia.ccs@univali.br

³ Maestría en Educación y Ciencias. Profesora e investigadora del Grupo Atención a la Salud Individual y Colectiva en Odontología. Curso de Odontología de Universidad del Vale do Itajaí, Santa Catarina, Brasil. E-mail: erabaldo@univali.br

⁴ Maestría en Salud y Gestión. Profesora e investigadora del Grupo Atención a la Salud Individual y Colectiva en Odontología. Curso de Odontología de Universidad do Vale do Itajaí, Santa Catarina, Brasil. E-mail: lucampos@univali.br

⁵ Maestría en Odontopediatría. Profesora e investigadora del Grupo Atención a la Salud Individual y Colectiva en Odontología. Curso de Odontología de Universidade do Vale do Itajaí, Santa Catarina, Brasil. E-mail: elianesilveira@univali.br

⁶ Doctorado en Ergonomía. Coordinador del Curso de Odontología. Coordinador del Proyecto Pró-Saúde del Curso de Odontología de Universidade do Vale do Itajaí. Investigador del Grupo Atención a la Salud Individual y Colectiva en Odontología. E-mail: odontologia.ccs@univali.br

Resumen

La pesquisa tuvo por objetivo analizar como docentes y discentes del curso de Odontología de UNIVALI conciben el término salud. Se trata de un estudio exploratorio mediante colecta de datos primarios. La población objetivo fueron los 62 docentes y los 252 discentes del curso de Odontología de UNIVALI, en 2008. La colecta y análisis de los datos fueron efectuados con base en procedimientos metodológicos de la pesquisa cualitativa, siendo adoptados los principios del Test de Asociación Libre de Palabras, teniendo como estímulo inductor la expresión salud. La categoría concepto ampliado de salud fue la más suscitada tanto por los docentes (57,6%) como por los discentes (52,1%). A pesar de que un alto porcentual de los entrevistados haya manifestado una comprensión ampliada sobre salud, enfocando la dimensión político-social y la integración de la salud bucal con las demás prácticas de salud colectiva, es necesario que se trabaje con estos sujetos en el sentido de que todos alcancen esta comprensión.

Palabras claves

Educación Superior; Educación en Odontología; Formación de Recursos Humanos.

Abstract

This work analyzes how teachers and students of the Dentistry program of Univali view the term Health. It is an exploratory research, carried out through the collection of primary data. The target population consists of 62 teachers and 252 students of the Dentistry program of Univali, in

2008. The data were collected and analyzed based on methodological qualitative research, adopting the principles of the Free Word Association Test, using the term “health” as the inductor stimulus. The category of amplified concept of health was the most frequently mentioned both by the teachers (57.6%) and by the students (52.1%). Although a high percentage of the interviewees showed a good understanding of health, focusing on the political and social dimensions and the integration of oral health with the other practices of collective health, it is essential to work with these subjects so that all can reach this understanding.

Key words

Education, Higher; Education, Dental; Human Resources Formation.

Resumo

A pesquisa teve por objetivo analisar como docentes e discentes do curso de Odontologia da Univali concebem o termo Saúde. Trata-se de um estudo exploratório, mediante coleta de dados primários. A população-alvo foram os 62 docentes e os 252 discentes do curso de Odontologia da Univali, em 2008. A coleta e análise dos dados foram efetuadas com base em procedimentos metodológicos da pesquisa qualitativa, tendo sido adotados os princípios do Teste de Associação Livre de Palavras, tendo como estímulo indutor a expressão saúde. A categoria conceito ampliado de saúde foi a mais suscitada tanto pelos docentes (57,6%) como pelos discentes (52,1%). Muito embora um alto percentual dos entrevistados tenha manifestado uma compreensão ampliada sobre saúde, enfocando a dimensão político-social e a integração da saúde bucal com as demais práticas de saúde coletiva, é necessário que se trabalhe com estes sujeitos no sentido de que todos alcancem esta compreensão.

Palavras chaves

Educação Superior; Educação em Odontologia; Formação de Recursos Humanos.

Introducción

Discutir la formación de los profesionales del área de Odontología con base en las Directrices

Curriculares es una condición que las universidades actualmente no pueden prescindir. En este sentido, es importante que se tenga la concreta comprensión de todos los aspectos envueltos en este proceso de cambios.

Algunos estudios enfocan la necesidad de transformación, teniendo como norte los cambios en el mercado de trabajo y, por lo tanto, en la urgencia de resolverse las dificultades cuanto a la inserción laboral para que nuevas oportunidades sean creadas. Otros trabajos apuntan que hay una crisis paradigmática, o sea, los conocimientos hace siglos definidos en relación a la Odontología no están satisfaciendo las necesidades presentadas por la actual sociedad¹⁻³.

En realidad, los dos enfoques no son excluyentes. No obstante, para fines de este estudio, realizamos un recorte y, entre estas dos corrientes, destacamos el cambio paradigmático por el cual la Odontología viene pasando. Este cambio requiere nuevos abordajes pedagógicos y filosóficos en la reconstrucción de la práctica y de la actuación del futuro cirujano dentista.

Es en este escenario que se encuentra el curso de Odontología de la Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), implantado en el primer semestre de 1990, bajo los principios legales y filosóficos vigentes en la época. A pesar de que la propuesta curricular aprobada en su implantación, y todavía en vigencia, ya se presentase avanzada en muchos aspectos, debe reconocerse que entre su proposición y el momento actual, ya transcurrieron veinte años. Así el curso de Odontología de UNIVALI llegó al siglo XXI consolidado, pero atento a la evolución de los debates sobre la necesidad de formación de un profesional que responda a los principios y directrices del Sistema Único de Salud (SUS).

Con las nuevas demandas frente a los paradigmas de atención a la salud, la comunidad académica viene discutiendo y rediseñando una nueva matriz curricular. Simultáneamente, a través del Programa de Formación Continuada, que es mantenido por UNIVALI, se ha promovido un constante diálogo sobre determinados conceptos, definidos por la colectividad del curso, como siendo fundamentales al proceso de implantación de la nueva matriz. Estos conceptos fueron considerados como bases sobre las cuales deberán ser construidos los quehaceres pedagógicos y, entre estos conceptos, está el término salud.

Considerándose, pues, la necesidad de analizarse los discursos de los diferentes actores envueltos en el proceso de enseñanza-aprendizaje vivenciado en el curso de Odontología de UNIVALI, se optó por la realización de un estudio exploratorio para identificarse de qué forma estos sujetos (docentes y discentes) perciben el significado del término salud.

Materiales y Métodos

Se trata de un estudio exploratorio mediante colecta de datos primarios y análisis cualitativo.

La población objetivo constó de docentes en actuación en las diferentes disciplinas y discentes cursando diferentes períodos del curso de Odontología de UNIVALI, en 2008. Según los registros de la Secretaría del Curso, en la época de la pesquisa, el total de docentes era de 62 y de discentes era 305. Para estas dos poblaciones, fueron constituidas muestras no probabilísticas, de modo accidental, con aquellos sujetos que, por libre y espontánea voluntad aceptaron participar de la pesquisa.

La colecta de datos junto al grupo de docentes ocurrió en una única etapa, en una reunión de planeamiento, en el inicio del semestre lectivo. Para el grupo de los discentes, se aplicó el instrumento, en cada uno de los nueve grupos que constituyen la matriz curricular, en un único día, también, en el inicio del semestre lectivo. Esta actividad fue realizada por dos investigadores debidamente orientados a no ejercer cualquier tipo de influencia en las respuestas de los investigados.

Los procedimientos de colecta y de análisis de los datos fueron efectuados con base en los presupuestos de la pesquisa cualitativa. Los principios del Test de Asociación Libre de Palabras⁴, teniendo como estímulo inductor la expresión salud, fueron adoptados para la colecta de datos.

El Test de Asociación Libre de Palabras es una variante de la técnica de preguntas abiertas. El test de asociación o evocación libre de palabras constituye en un tipo de investigación abierta que se estructura en la evocación de respuestas dadas con base en un estímulo inductor. Por tanto, es una técnica interrogativa, de aplicación rápida y de fácil comprensión que permite coleccionar elementos a través de expresiones verbales espontáneas menos controladas y más auténticas⁴.

El procedimiento de esta técnica constituye en la solicitud a los respondientes para que escriban cualesquiera palabras que ellos asocien con el objeto en estudio. A través de esta técnica puede identificarse como las personas imaginan un tema, es decir, cual es la percepción que ellas tienen sobre un asunto específico. Las diversas evocaciones ocurridas, una vez listadas, irán a componer un conjunto heterogéneo de unidades semánticas. En el análisis del test de asociación, las evocaciones son clasificadas en categorías⁴.

Para este estudio, los investigadores, inicialmente presentaban los objetivos y los procedimientos de la pesquisa. Posteriormente, para aquellos que aceptaban por libre y espontánea voluntad participar de la pesquisa, era entregada una hoja de papel que contenía la palabra inductora: salud. Fue, entonces, solicitada la evocación de tres palabras o expresiones con las cuales ellos asociaban la palabra salud.

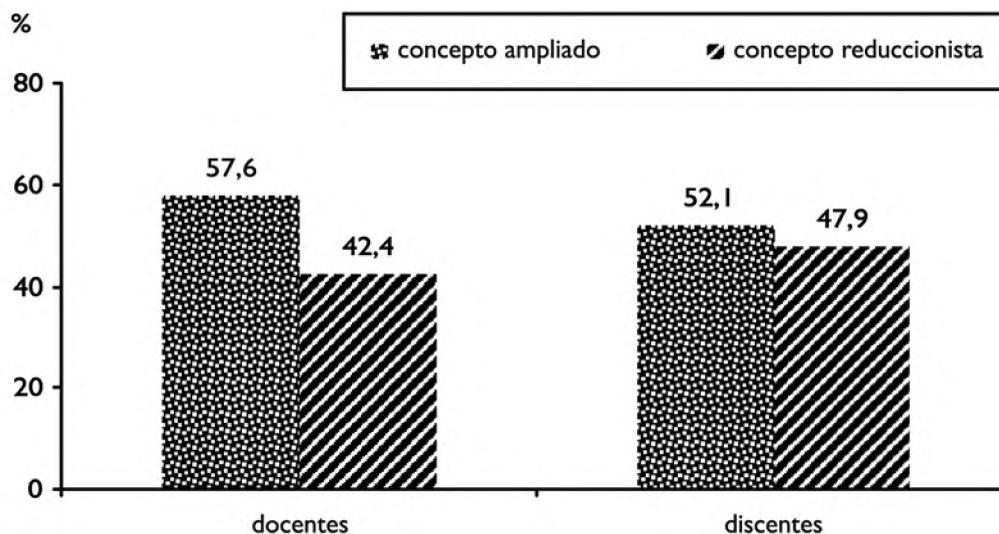
Estas palabras deberían ser transcritas en la hoja que se les había entregado. Los sujetos fueron orientados en el sentido de que deberían transcribir, inmediatamente, las palabras que les viniesen a la mente, aclarándoles que cuanto menor el tiempo para elaboración de las respuestas, mayor la validación de los resultados de la pesquisa. También fue desalentada la utilización de frases largas o conceptos intelectualmente más elaborados.

Al concluir su participación, todos los sujetos depositaban el instrumento respondido en una caja. Este procedimiento permitió la garantía de anonimato cuanto a la identificación de los pesquisados.

El análisis ocurrió mediante la categorización de los términos evocados. Inicialmente, fue efectuada la lectura fluctuante, que consistía en la toma de contacto inicial con el material producido, cuando fueron identificadas, de modo sistemático, las visiones manifestadas por los pesquisados. Posteriormente, fue realizada la lectura sistemática, con agrupamiento por semejanzas de sentido de los términos.

La categorización es una operación de clasificación de elementos constitutivos de un conjunto. Las categorías reúnen un grupo de elementos con caracteres comunes, bajo un título genérico. Así, los agrupamientos de palabras fueron organizados en dos categorías de análisis, a saber: *concepto ampliado de salud* y *concepto reduccionista*

Figura I: Distribución de la frecuencia relativa (%) de las categorías adoptadas para el análisis de la percepción de los sujetos de la pesquisa cuanto al término salud.



Cuadro I: Distribución de la frecuencia relativa (%) de las expresiones que representan la conceptualización de salud efectuada por docentes y discentes del curso de Odontología de UNIVALI.

TÉRMINOS EVOCADOS	%	
	Docente	Discente
CONCEPTO AMPLIADO		
Educación; Información; Interdisciplinaridad.	26,3	12,3
Calidad de Vida; Promoción de la Salud.	23,7	62,3
Ciudadanía; Estado; Democratización; Derecho; Conquista.	19,7	6,5
Trabajo; Vivienda; Saneamiento básico; Condición Económica.	15,8	6,8
SUS; Acceso; Inclusión; Acogimiento; Integralidad.	14,5	12,1
CONCEPTO REDUCCIONISTA		
Bien estar psicorgánico; Equilibrio de las funciones; Longevidad.	50,0	80,1
Prevención de enfermedades; Higiene; Buenos hábitos de auto cuidado.	39,3	18,5
Competencia técnica/rehabilitación.	10,7	1,4

de salud. Para cada categoría, con auxilio del programa Microsoft Office Excel 2007, se calculó la frecuencia relativa de los términos evocados.

Resultados

Se obtuvo la participación de 45 docentes y 252 discentes, representando, respectivamente, 72,6% y 82,6% de la población pesquisada.

Analizándose la frecuencia de evocación de los términos, se observa que, de modo general, entre los sujetos de la pesquisa, la categoría *concepto ampliado de salud* obtuvo 52,9% de las evocaciones, mientras que la categoría *concepto reduccionista de salud* alcanzó el 47,1%.

La categoría *concepto ampliado de salud* fue la más suscitada, tanto por docentes como por discentes (Figura 1).

Las frecuencias obtenidas para las expresiones que más se destacaron para las dos categorías de análisis, de acuerdo con el grupo de pesquisados (docentes y discentes), están dispuestas en el Cuadro I.

Discusión

Históricamente el desarrollo conceptual y metodológico de la salud pública ligado a los avances de las ciencias biológicas se ha orientado, predominantemente, por un concepto de salud que corresponde apenas a la ausencia de enfermedades o a la noción de equilibrio del organismo. Las discusiones acerca de un concepto ampliado de salud, comenzaron a ocurrir de forma más sistemática y contundente a partir de la década de 1970, en el siglo pasado⁵⁻⁸.

En esta trayectoria, cabe destacar la importancia de las Conferencias Internacionales sobre Promoción de la Salud. Las tres Conferencias realizadas entre 1986 y 1991 (Ottawa, en 1986, Adelaide, en 1988 y Sundsvall, en 1991) establecieron las bases conceptuales y políticas contemporáneas de la promoción de la salud. Las Conferencias siguientes, de Jakarta, en 1997, y en México, en el año 2000, enfatizaron la participación popular y del *empowerment*, mediante instrumentalización de los sujetos a través del acceso a la educación y a la información.

La promoción de salud pasó, entonces, a ser concebida como un paradigma que debería nortear las políticas públicas de salud, según el cual la salud

es comprendida como resultante de un conjunto de factores individuales y colectivos, sociales, económicos, políticos, étnicos, religiosos, culturales, psicológicos, biológicos y ambientales, entre otros, interactuando en un proceso dinámico y constante.

Para alcanzarse el cambio paradigmático, es necesario que ocurra la reorientación de los servicios de salud, lo que implica en pensarse la formación de los profesionales del área de la salud. Tenemos que adoptar una postura que comprenda las peculiaridades culturales y que observe y cuide a las personas en su integralidad^{5,6,8-13}.

No obstante, en función del modelo predominantemente biologicista de los currículos practicados por las escuelas formadoras de profesionales para el área de la salud, distribuidas por el territorio nacional, entre las cuales nos incluimos, estos marcos conceptuales quedaron, por mucho tiempo, como objeto de discusión, exclusivamente, de las disciplinas vinculadas a la Salud Colectiva como, por ejemplo, la Odontología Social y Preventiva. Al mismo tiempo, las demás disciplinas se eximían de participar de estas discusiones por motivos que van desde el poco conocimiento, o no entendimiento, hasta, por veces, el descreimiento en la importancia de la promoción de la salud como filosofía de actuación.

De este modo, la visión de salud que se construía era dicotómica. De un lado, las disciplinas clínicas enfocando la salud con base en el modelo biologicista, intervencionista y terapéutico, que actúa sobre la enfermedad, muchas veces, tratando solamente la secuela, con la finalidad de la cura o la reducción del daño. De otro lado, las disciplinas sociales efectivando un discurso y una práctica preventivista, denotando un concepto de salud más amplio, si comparado a aquél del modelo biologicista, aunque, todavía limitado a utilizar los factores sociales como intervinientes coadyuvantes de los estados de salud-enfermedad.

Esta dualidad aún persiste en muchos cursos; sin embargo han surgido propuestas de cambios con norte teórico-práctico soportado en la filosofía de la promoción de la salud, que es una posibilidad real y concreta de mejorar las condiciones de vida y salud de la población brasileña. No obstante, la implementación de estas acciones demanda tiempo y paciencia, pues los resultados de este tipo de actuación son casi siempre visibles apenas a medio y/o largo plazo^{9,11,13-17}.

Un concepto ampliado de salud es presentado en la Carta de Ottawa, en que salud es la dimensión por la cual un individuo, o grupo, puede, por un lado, realizar sus aspiraciones y satisfacer sus necesidades y, por otro, cambiar o enfrentar su ambiente. En Brasil, el concepto ampliado de salud tiene como marco el Relatorio Final de la 8ª Conferencia Nacional de Salud, que expresa salud como un concepto que se construye en el contexto histórico de determinada sociedad y en un dado momento de su desarrollo. En su sentido más abarcador, la salud es resultante de las condiciones de alimentación, habitación, educación, renta, medio ambiente, trabajo, transporte, empleo, ocio, libertad, acceso y tenencia de la tierra y acceso a servicios de salud⁵.

Al analizarse la concepción elaborada por los sujetos de esta pesquisa, se observó que la mayoría reportó algunos aspectos ampliados de salud, pero no en su totalidad. Para muchos, la salud está relacionada a la calidad de vida. Pero, también, hay un expresivo porcentual que hizo alusión al concepto de la OMS, que vincula salud al bien estar psicorgánico, al equilibrio y a la longevidad. Y se observó aun, la asociación entre salud y prevención de enfermedades.

El panorama que encontramos cuanto al entendimiento sobre el término salud entre docentes y discentes del curso de Odontología de UNIVALI, no es incomún, teniendo en vista, que la distinción entre prevención, educación para la salud y promoción de salud todavía no está muy clara para muchos profesionales de la salud^{3,6}. Se concuerda, pues, con Traverso-Yépes¹⁸ cuando destaca que las dificultades inherentes a la definición conceptual sobre promoción de salud son derivadas de la propia dificultad de definirse salud, no sólo por las diferentes dimensiones que pasan el concepto, pero principalmente por el hecho de la salud ser una experiencia individual. Estos hallazgos implican, por lo tanto, en la necesidad de continuarse con las discusiones sobre los paradigmas de atención a la salud, vivenciados por la Odontología tanto en el ámbito de la academia como de los servicios, para que las limitaciones conceptuales sean quebradas definitivamente y, de este modo, sea favorecida la construcción de una auténtica praxis.

Es en este escenario que están incluidos los cambios propuestos por las Directrices Curriculares Nacionales para el curso de Odontología, lo

que torna apremiante la necesidad de rever los conceptos de salud-enfermedad de los diferentes sujetos envueltos en la formación profesional, de comprenderse salud en su sentido holístico, considerando los factores sociales como determinantes de los procesos de promoción y mantenimiento de la salud de los individuos y/o colectividades. Debe reconocerse, por lo tanto, que el perfil profesional del cirujano dentista, que corresponde a las expectativas de la actual estructura socioeconómica de nuestro país, implica en la formación de un sujeto que sea capaz de comprender un concepto abarcador de salud^{8,10,13}.

Consideraciones finales

La concepción de salud tejida por la mayoría de los sujetos investigados se presenta mezclada entre una visión ampliada, anclada a los presupuestos de la promoción de la salud, y un concepto fundamentado en una visión restricta del proceso salud-enfermedad.

Siendo así, se torna fundamental que se prosiga con el proceso de cambio paradigmático para que la totalidad, tanto de los docentes como de los discentes, alcance una comprensión ampliada de salud. Esta condición traerá un mejor entendimiento sobre el proceso de promoción de la salud, lo que consecuentemente, se reflejará en una operacionalización eficiente y eficaz de los principios norteadores del SUS, ampliando la comprensión del proceso salud-enfermedad más allá de los límites de la boca.

Agradecimiento

A los Ministerios de la Educación y de la Salud de Brasil, que, a través del Proyecto Pró-Saúde, subsidiaron la realización de esta pesquisa.

Referencias Bibliográficas

1. Costa SM, Bonana PRF, Abreu MHNG, Durães SJA. Representação social da Odontologia: uma abordagem qualitativa junto aos graduandos da Unimontes. *Rev. odonto ciênc.* 2008; 23 (3): 238 - 42.
2. Cristino PS. Clínicas integradas antecipadas: limites e possibilidades. *Rev Abeno* 2005;5 (1): 12 - 8.
3. Souza EM, Grundy E. Promoção da saúde, epidemiologia social e capital social: inter-relações e perspectivas para a saúde pública. *Cad. Saúde Pública* 2007; 20(5): 1354 - 60.
4. Bauer MV, Aarts B. A construção do corpus: um princípio para coleta de dados qualitativos. In: Bauer MV, Gaskell G. *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som*. Petrópolis: Vozes; 2002. p. 39 - 63.
5. Bottan ER, Campos L, Verwieb APS. Significado do conceito de saúde na perspectiva de escolares do ensino fundamental. *RBPS* 2008; 21 (4): 240 - 5.
6. Cecim RB. A emergência da educação e ensino da saúde: interseções e intersectorialidades. *Rev Ciência & Saúde* 2008; 1 (1): 9 - 23.
7. Ojeda BS, Strey MN. Saberes e poderes em saúde: um olhar sobre as relações interprofissionais. *Rev Ciência & Saúde* 2008; 1 (1): 2 - 8.
8. Méndez YR. Representaciones sociales del profesional de la salud bucal. *Odous Científica* 2007; VIII (2): 21 - 32.
9. Cardoso JP, Vilela ABA, Souza NR, Vasconcelos CCO, Caricchio GMN. A formação interdisciplinar: efetivando propostas de promoção da saúde no SUS. *RBPS* 2007; 20(4): 252 - 8.
10. Ditterich RG, Portero PP, Schmidt LM. A preocupação social nos currículos de odontologia. *Rev. Abeno* 2007; 7(1): 58 - 62.
11. Feuerwerker LCM. Educação dos profissionais de saúde hoje problemas, desafios, perspectivas e as propostas do Ministério da Saúde. *Rev Abeno* 2003; 3: 24 - 7.
12. Matos ANF. Promoção de saúde: a percepção dos docentes de um curso de odontologia. [dissertação]. Belo Horizonte: Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais; 2003.
13. Oliveira ET, Lima Júnior JF, Soares FNCS, Maia ER. A odontologia social no contexto da promoção da saúde. *RBPS* 2008; 21 (1): 75 - 9.
14. Bastos JRM, Peres SHCS, Ramires I. Educação para a saúde. In: Pereira AC (Org). *Odontologia em saúde coletiva*. Porto Alegre: Artmed; 2003. p. 117 - 39.
15. Cordioli OFG, Batista NA. A graduação em Odontologia na visão de egressos: propostas de mudanças. *Rev Abeno* 2005; 7 (1): 88 - 95.
16. Garbin CAS, Saliba NA, Moimaz SAS, Santos KT. O papel das universidades na formação de profissionais de saúde. *Rev Abeno* 2006; 6 (1): 6 - 10.
17. Mello DA. Reflexões sobre promoção à saúde no contexto do Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2000; 16 (4): 1149.
18. Traverso -Yèpez MA. Dilemas na promoção de saúde no Brasil: reflexões em torno da política nacional. *Interface – Comunic, Saúde, Educ* 2007; 11 (22): 223 - 38.