UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÂO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO

ADRIANA FÉRES DE AGUIAR

PROPOSTA DE CRIAÇÃO DO GRUPO DE ODONTOLOGIA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

PORTO ALEGRE
2008

ADRIANA FÉRES DE AGUIAR

PROPOSTA DE CRIAÇÃO DO GRUPO DE ODONTOLOGIA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Trabalho de conclusão do curso de Especialização apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Ronaldo Bordin
Co-Orientador: Profa. Dra. Deise Ponzoni

PORTO ALEGRE

2008

ADRIANA FÉRES DE AGUIAR

PROPOSTA DE CRIAÇÃO DO GRUPO DE ODONTOLOGIA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Trabalho de conclusão do curso de Especialização apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Conceito final _____

Aprovada em _____ de _____ de 200__.

BANCA EXAMINADORA

_____
Profa. Elaine Di Diego Antunes, Dr.
Coordenadora PPGA/UFRGS

_____
Prof. Ronaldo Bordin, Dr.
Orientador

RESUMO

Este trabalho descreve as ações assistenciais desenvolvidas pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FO-UFRGS) e, em específico, desta no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). O acadêmico de Odontologia não experimenta a visão integral da atenção em saúde, uma vez que a Faculdade de Odontologia contempla, em sua graduação, ações e procedimentos do nível básico e especializado da rede de atenção em saúde, com ambulatórios próprios. Já o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), enquanto cenário de ensino, oferece a possibilidade de atuação da Odontologia através de duas "unidades", a de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais e a de Estomatologia, que não possuem, estatutariamente, autonomia para propor e desenvolver atividades de ensino. A inexistência no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) de um órgão que represente a profissão e a prática odontológica, com autonomia gerencial e técnica e que, estatutariamente, construa as formalidades para integrar ensino e pesquisa, da Faculdade de Odontologia aos Programas e Grupos do HCPA, promovendo a viabilização da assistência clínico-cirúrgica odontológica, em nível de alta complexidade, faz com que os alunos, pesquisadores e professores desta desconheçam os fluxos que implicam ações resolutivas na saúde pública e da própria capacidade instalada do HCPA para o desenvolvimento de estudos inter e multidisciplinares. Este estudo propõe, então, a criação de um Grupo de Odontologia, adequando a assistência às linhas de organização da atenção à saúde preconizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e compartilhando espaços e políticas de ensino e pesquisa.

Palavras chaves: Odontologia. Assistência Integral à Saúde. Sistema Único de Saúde.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABO – Associação Brasileira de Odontologia
ABRAHUE – Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino
AVC – Acidente Vascular Cerebral
BIC – Bolsa de Iniciação Científica
CEO – Centro de Especialidades Odontológicas
CES – Câmara de Educação Superior
CFO – Conselho Federal de Odontologia
CNE – Conselho Nacional de Educação
CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
COMGRAD – Comissão de Graduação
CPO – Índice de Dentes Cariados, Perdidos ou Obturados
CTBMF – Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial
DCN – Diretrizes Curriculares Nacionais
DEPEM – Departamento de Modernização e Programas da Educação Superior
FAMED – Faculdade de Medicina
FAPERGS – Fundação de Amparo á Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul
FO – Faculdade de Odontologia
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre
LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação
MEC – Ministério da Educação
MS – Ministério da Saúde
OMS – Organização Mundial de Saúde
PET – Programa de Educação Tutorial
PIBIC – Programa Institucional de Iniciação Científica
PROBIC – Programa Institucional da Pesquisa
RAM – Regimento da Área Médica
RS – Rio Grande do Sul
SADT – Serviços de Apoio ao Diagnóstico e Terapias
SB – Saúde Bucal
SINAES – Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior
SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

SUMÁRIO

1 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA 8
2 JUSTIFICATIVA 10
3 REVISÃO TEÓRICA 13
3.1 A QUESTÃO DA SAÚDE BUCAL NO BRASIL 13
3.2 A INTEGRALIDADE AS AÇÕES EM SAÚDE 14
3.3 AS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO E A GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA 16
3.3.1 O Pró-Saúde e a formação para a atenção básica em saúde 19
3.4 O ENSINO DE GRADUAÇÃO NA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFRGS 21
3.5 CENÁRIOS DE ENSINO DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA EM ALTA COMPLEXIDADE 28
3.5.1 Ensino de Pós-Graduação em Odontologia 29
3.5.1.1 Características da área de Concentração 29
3.5.1.2 O Hospital de Clínicas de Porto Alegre 32
4 OBJETIVOS 34
4.1 OBJETIVO GERAL 34
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 34
5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS 35
6 RESULTADOS 36
6.1 SITUAÇÃO ATUAL 36
6.1.1 Organograma proposto 41
6.1.2 Serviços do Grupo de Odontologia 41
6.1.2.1 Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial 41
6.1.2.2 Serviço de Reabilitação Bucomaxilofacial 42
6.1.2.3 Serviço de Odontologia Clinica Reabilitadora 44
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS 49
REFERÊNCIAS 51
ANEXO A – ORGANOGRAMA DA VICE-PRESIDÊNCIA MÉDICA DO HCPA – ATUAL 55

ANEXO B – INDICADORES HOSPITALARES DO HCPA 56

ANEXO C – INDICADORES DE PRODUTIVIDADE – UNIDADE DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAIS/HCPA 57

ANEXO D – FACULDADE DE ODONTOLOGIA: PÓS-GRADUAÇÃO 58

1 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA

Enquanto cenário de ensino, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) são prestados os tratamentos cirúrgicos odontológicos pela Unidade de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF). Criada em 1993, esta unidade está hierarquicamente vinculada ao Serviço de Cirurgia Geral e presta seus serviços ambulatoriais, aos usuários SUS, na Zona 18. Os procedimentos cirúrgicos sob anestesia geral são realizados quinzenalmente no Centro Cirúrgico (Convênio Operacional HCPA-FAMED nº. 006).

A disciplina de Estomatologia atua inserida no Serviço de Otorrinolaringologia do HCPA, dissociada de um alinhamento estratégico Institucional com a Unidade de CTBMF, onde também presta atendimento na Zona 18, realizando serviços odontológicos clínicos a partir de vínculo com curso de graduação em Odontologia.

Conforme previsto do Regimento da Área Médica (RAM), as “Unidades” do HCPA não possuem autonomia para propor e desenvolver atividades de ensino de pós-graduação. Em sendo a Unidade de CTBMF um órgão do Serviço de Cirurgia Geral do HCPA, e as atividades da disciplina de Estomatologia vinculadas ao Serviço de Otorrinolaringologia, somadas às presenças individualizadas de estudantes e professores da Odontologia da UFRGS ou outras Universidades, há dificuldade no desenvolvimento integrado de atividades de ensino e pesquisa que visem à integralidade da atenção em alta complexidade. Assim, existe uma desarticulação entre as ações interdisciplinares e interinstitucionais que envolvem as atividades de assistência por não estarem coordenadas e centralizadas em um organismo interno.

A Faculdade de Odontologia é uma Unidade de Ensino da área da saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), com prática assistencial pautada nas políticas públicas de prevenção, promoção, manutenção e recuperação da saúde bucal. Seu currículo de graduação volta-se à formação de um profissional generalista, inserindo o aluno em atividades assistenciais como: (a) de atenção básica em saúde, e, (b) tratamentos especializados, ambos prestados nos ambulatórios de ensino, sendo que o nível especializado ainda conta com um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) instalado na Faculdade de Odontologia da UFRGS. Estes, alinhados às diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, tornam

possível prestar atenção em saúde bucal de modo articulado com toda a rede do Sistema Único de Saúde (SUS), na linha do cuidado por fases da vida.

A estrutura hospitalar existente no HCPA pode oferecer à Faculdade de Odontologia acesso a diversas áreas do conhecimento da saúde, como suporte anestésico (geral e sedação, entre outras), área de diagnóstico radiológico e por imagens (tomografia computadorizada, cintilografia, ressonância magnética), laboratório de análises clínicas e de pesquisa, entre outras, cujas tecnologias dificilmente estarão disponibilizadas fora do ambiente hospitalar. Neste sentido, o acadêmico de odontologia apresenta um déficit na sua curva de aprendizagem, o qual implicará na limitação da visão integral da atenção em saúde, especialmente na abordagem de pacientes sistemicamente comprometidos, apregoada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2004a).

Prossegue-se a mesma análise para a abrangência das linhas de pesquisa desenvolvidas pela Faculdade de Odontologia/UFRGS. Limitada no acesso às tecnologias e recursos hospitalares do HCPA, tende a manter-se focada na prática odontológica, quando todas as políticas de governo apontam para o multiprofissionalismo (BRASIL, 2004a).

Logo, a questão em foco é como, dentro de análise regimental do HCPA, propiciar aos alunos do curso de odontologia uma continuidade em sua formação, visando atender os níveis de assistência à saúde na sua integralidade (atenção básica, especializada e alta complexidade), mantendo a assistência ao usuário SUS e desenvolvendo a sustentabilidade e gerenciamento de serviços odontológicos alinhados às Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal.

2 JUSTIFICATIVA

O Sistema Único de Saúde (SUS) é a rede que reúne postos de saúde, ambulatórios, hospitais, laboratórios, enfim, todos os estabelecimentos públicos de saúde responsáveis por garantir o direito dos cidadãos a consultas, exames, internações e tratamentos. Os serviços prestados pelo SUS são destinados a todos os cidadãos e são financiados com recursos arrecadados por meio de impostos e contribuições pagos pela população (PINTO, 2000).

O sistema de agendamento de consultas, incluindo as ações em odontologia, determina que os usuários do SUS atendidos nas disciplinas de graduação e nos cursos de especialização da Faculdade de Odontologia da UFRGS, além dos atendidos no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) da Faculdade, retornem à sua Unidade Básica de Saúde (UBS), georreferenciada, para obter o direcionamento em atenção de alta complexidade. Ao apresentarem retenções dentárias, lesões no sistema estomatognático ou alterações que exijam anestesia geral para realização do tratamento, ou apresentando síndromes bucomaxilofaciais, dentre outras, precisam retornar às suas UBS's, mesmo que portando o encaminhamento para determinado setor ou hospital. Desta forma, não necessariamente serão agendados para tratamento na Unidade de CTBMF do HCPA.

A partir da UBS, estes são direcionados preferencialmente aos serviços que primeiro apresentem disponibilidade de agenda. Assim, na maioria das vezes não retomam ao atendimento com a equipe de professores e alunos da Faculdade de Odontologia na Unidade de CTBMF ou da Estomatologia do HCPA, apesar de terem realizado os atendimentos básicos e/ou especializados nestes serviços. Nestes casos, ocorre uma ruptura entre o momento do diagnóstico ou do plano de tratamento, e o da efetiva realização ou continuidade da assistência, quando o plano de tratamento inclui ações de alta complexidade.

Em síntese, o sistema de referenciamento procura garantir o atendimento mais rápido possível ao usuário SUS, sendo-lhe benéfico, quando observada a variável "tempo". Porém, para o aluno da Faculdade de Odontologia da UFRGS, há uma ruptura em sua curva de aprendizagem. A atenção integral está baseada nos atos de receber, escutar, orientar, atender, encaminhar e acompanhar. Entretanto,

no sistema de referenciamento atual, potencialmente o aluno recebe, escuta, orienta ou encaminha, mas perde as etapas de prestar e acompanhar o atendimento. Já os professores e alunos que atuam nas Unidades do HCPA, tendem a receber usuários provenientes de outros centros, com o processo diagnóstico-terapêutico já iniciado.

Conforme as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (BRASIL, 2004a), esta característica no acolhimento do paciente significaria a base da humanização das relações em saúde, caracterizando o primeiro ato de cuidado, junto aos usuários, e contribuindo para o aumento da resolubilidade do seu tratamento, enquanto princípio norteador das ações em saúde. Em contrapartida, os alunos e professores não conseguem expressar-se na “atenção integral” ao usuário, o qual após receber tratamento ou indicação de etapa intermediária de alta complexidade, perde a certeza sobre quem o tratará e se retornará para continuidade de seu tratamento odontológico ou pós-operatório na Faculdade. Desfaz-se assim o “vínculo” que caracterizaria a qualidade da resposta recebida pelo usuário, após sua avaliação. Mais ainda, perde a Faculdade de Odontologia, vendo esvaziar-se o ciclo assistencial no Hospital, sua referência universitária para ensino e pesquisa em saúde.

Com a ausência de autonomia para gerenciamento da Unidade de CTBMF e da Estomatologia no HCPA, torna-se difícil desenvolver ações internas como a conquista da equipagem do ambiente odontológico, com tecnologias e materiais adequados à consecução do atendimento odontológico, integrar protocolos assistenciais e cumprir medidas de biossegurança, além de atividades de ensino e formação de pessoal técnico para o suporte aos professores e alunos, seguindo orientações e regulamentações do Conselho Federal de Odontologia (CFO), entre outras.

Em 2008, as deficiências no processo de trabalho (por exemplo, impossibilidade de dar continuidade ao tratamento de pacientes que necessitam procedimentos de alta complexidade, impossibilidade de atendimento odontológico integral em ambiente hospitalar à pacientes com necessidades especiais) afrontam valores e lugares que desafiam o trabalho da equipe e a expõem aos questionamentos de agentes públicos (por exemplo, Ministério Público) por conduzirem os pacientes para a estrutura da Faculdade, a fim de oportunizar a resolubilidade do tratamento odontológico (controle pós-operatório e acompanhamento), pós-procedimento hospitalar (DORO et al., 2006).

Segundo a pesquisa “Satisfação dos usuários do SUS” (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2007), por seu alto padrão de excelência e parque tecnológico, capacidade instalada e dinâmica de ensino e pesquisa, o HCPA é reconhecido como um dos melhores hospitais públicos, geral e universitário. Realiza procedimentos de alta complexidade em várias áreas da saúde. A criação de um Grupo de Odontologia permitirá que o HCPA possa pleitear, ao Gestor do SUS, o credenciamento para a realização de procedimentos de alta complexidade em Deformidades Maxilo-Faciais (infantil e adulto). Essas atividades assistenciais não ficam desvinculadas das dimensões ensino e pesquisa, pois são as que caracterizam uma instituição universitária, segundo o Presidente da Associação Brasileira de Hospitais Universitário e de Ensino - ABRAHUE (CONFERÊNCIA A REFORMA UNIVERSITÁRIA E OS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS, 2004).

Assim, as possibilidades de um adequado espaço físico para a prática e desenvolvimento das relações de trabalho, reorientando o processo de inserção da saúde bucal, no âmbito dos Serviços do HCPA, favorecerá uma nova forma de se entender as manifestações e alterações do sistema estomatognático.

3 REVISÃO TEÓRICA

3.1 A QUESTÃO DA SAÚDE BUCAL NO BRASIL

O primeiro levantamento epidemiológico, em âmbito nacional, em saúde bucal foi realizado em 1986, pelo Ministéro da Saúde. Os dados coletados avaliaram dados refentes a cárie, doenças periodontais, próteses e acesso aos serviços odontológicos.

Desde então os estudos em levantamentos epidemiológicos vem sendo realizados em parceiras com o Ministéro a Saúde, Associação Brasileira de Odontologia e Conselho Federal de Odontologia.

O SB Brasil, o maior e mais amplo levantamento em saúde bucal já feito em nosso país, foi finalizado em 2003. Reuniu, ao todo, informações de mais de 100 mil exames, realizados em todas as regiões do país, e mapeou a saúde bucal da população brasileira. Os dados dessa pesquisa orientam a condução das ações do Brasil Sorridente.

A partir de dados do SB Brasil 2003, considerando como item de avaliação a cárie dentária (pelo índice CPO – dentes cariados, perdidos ou obturados) observou-se que (BRASIL, 1986, 2004b):

a) 40% das crianças de 5 anos de idade, estão livres de cárie. A meta da OMS para o ano de 2000 era de 50% das crianças nessa idade, livres de cárie.
b) a média do índice CPO nas crianças de 12 anos é de 2,78, alcançando-se a meta da OMS apra o ano de 2000 que era de um CPO máximo de 3,00. Entretanto, 3/5 dos dentes atingidos por cárie não receberam tratamento. Diferenças importantes são observadas entre os índices de cárie nas regiões Norte (CPO = 3,13), Nordeste (CPO = 3,19) e Centro-Oeste (CPO = 3,16) com relação aos índices das regiões Sul (CPO = 2,31) e Sudeste (CPO = 2,30).
c) o CPO dos adolescentes é de 6,18 e dos adultos é de 20,12. Com relação ao levantamento realizado pelo Ministério da Saúde em 1986,

houve uma queda de cerca de 52% no índice CPO entre os adolescentes e uma redução de aproximadamente 10% na faixa etária de 34 a 44 anos. Porém tanto entre os adolescentes quanto entre os adultos a proporção de dentes perdidos no índice CPO (14,5% e 65,7% respectivamente) mantém praticamente os valores observados em 1986;

d) a OMS estabeleceu como meta para ano 2000 que pelo menos 75% dos adultos e que no mínimo 50% dos idados apresentassem 20 ou mais dentes. No Brasil somente pouco mais de 52% da população adulta e menos de 10% dos idosos possuem 20 ou mais dentes.

Considerando as condições gengivais, menos de 22% da população adulta apresenta as gengivas sadias como condição predominante. Considerando a população idosa, menos de 8% apresentam as gengivas sadias como condição predominante.

Com relação ao uso e necessidade de próteses dentárias, aproximadamente 85% da população adulta e quase 99% dos idosos usam ou necessitam próteses para a arcada superior e inferior. Mais de 75% dos idosos não possuem nehum dente funcional em pelo menos um dos maxilares. Desses, mais de 36% necessitam de pelo menos uma dentadura.

Os dados também demonstram que mais de 13% da população entre 15 a 19 anos nunca foi ao cirurgião-dentista. Entre a população adulta quase 3% nunca foi ao cirurgião-dentista e na população idosa este número chega a aproximadamente 5,8%. Em todas as faixas etárias a Região Nordeste apresentou maior índice de pessoas que nunca visitaram um consultório odontológico. A Região Sul apresenta os melhores valores relativos ao acesso aos serviços odontológicos.

3.2 A INTEGRALIDADE DAS AÇÕES EM SAÚDE

Sendo a integralidade um dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS), prevendo atendimento integral, com prioridade para as atividades

preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais, passa a ser prioritária sua observação nos modelos projetados para implementar e prestar serviços de saúde.

Segundo Mattos (2001, p. 61), a integralidade sugere uma série de sentidos, que diz:

> É possível reconhecer alguns traços de semelhança, algumas analogias, alguns fios de ligação que articulam todos estes sentidos. Quer tornemos a integralidade como princípio orientador das práticas, quer como princípio orientador da organização das políticas, integralidade implica uma recusa à objetivação dos sujeitos e talvez uma afirmação da abertura para o diálogo.

No Brasil, o movimento de integralidade na saúde ocorre, quando a crítica ao sistema nacional de saúde e suas práticas hegemônicas começam a ser questionados. Após discussões, os princípios e diretrizes do novo modelo são acolhidos no texto da Constituição Federal.

Segundo Pinheiro e Luz (2003, p. 18),

> [...] as instituições de saúde assumem papel estratégico na absorção dos conhecimentos de novas formas de agir e produzir integralidade em saúde, na medida em que reúnem, no mesmo espaço, diferentes perspectivas e interesses de distintos atores sociais (médicos, dirigentes e usuários).

Portanto, ainda de acordo com Pinheiro e Luz (2003, p. 18),

> [...] as instituições de saúde são um lócus privilegiado de observação e de análise dos elementos consultivos do princípio institucional da integralidade, seja quanto às práticas terapêuticas prestadas aos indivíduos, seja nas práticas de saúde difundidas na coletividade.

Sendo assim, o sentido de integralidade perpassa por três sentidos de extrema relevância: a prática do profissional de saúde, a organização dos serviços e as políticas de saúde. É colocada como princípio do SUS, como um conceito que, se articulado, oferece ações de promoção em saúde, prevenção dos fatores de risco, assistência aos danos e reabilitação – segundo a dinâmica do processo saúde-doença (CAMPOS, 2003).

Giovanella (2000 apud CAMPOS, 2003, p. 577) nos diz que:

> [...] os sistemas integrais de saúde deveriam atender a algumas premissas básicas, quais sejam: a primazia das ações de promoção e prevenção; a garantia e atenção nos três níveis de complexidade de assistência; a articulação das ações de promoção, prevenção, cura e recuperação; a abordagem integral do indivíduo e famílias.

É fundamental, no entanto, a garantia do acesso dos usuários aos serviços de média e alta complexidade, assegurando a integralidade da atenção.

> A Atenção Básica constitui ‘um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual ou coletivo, que abrange a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde, situadas no primeiro nível de atenção do sistema de saúde. È desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas à população de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.
> Neste contexto, utiliza tecnologias e elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior freqüência e relevância em seu território. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilidade, da humanização, da equidade e da participação social. (BRASIL, 2006a).

3.3 AS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO E A GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Historicamente, no Brasil a assistência odontológica pública se restringiu aos serviços da atenção básica, gerando carência nos atendimentos de atenção especializada e alta complexidade.

Em 2004, o Ministério da Saúde apresentou as Diretrizes da Política Nacional de Saúde. Essas diretrizes propõem a organização da atenção em saúde bucal no âmbito do SUS, apontando para uma reorganização da atenção em saúde bucal em todos os níveis. Apresenta o conceito do cuidado como eixo de reorientação do modelo, respondendo a uma concepção de saúde não centrada somente na assistência aos doentes, mas, sobretudo, na promoção da boa qualidade de vida e intervenção nos fatores que a colocam em risco — pela incorporação das ações programáticas de uma forma mais abrangente e do desenvolvimento de ações inter-

setoriais. As diretrizes propõem a ampliação e qualificação da atenção especializada e de alta complexidade (BRASIL, 2004a).

A orientação do modelo de atenção em saúde bucal tem como pressuposto “Definir política de educação permanente para os trabalhadores em saúde bucal, com o objetivo de implementar projetos de mudança na formação técnica, de graduação e pós-graduação para que atendam às necessidades da população e os princípios do SUS.” (BRASIL, 2004a).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) de 1968 resultou em um distanciamento das disciplinas básicas com as profissionalizantes em diferentes áreas, inclusive na Odontologia. Esse contexto levou à formação de profissionais com visões não integrais do ser humano, centrados apenas nas habilidades técnicas da profissão, tendo como foco somente a cavidade bucal (CARVALLHO, 1995).

Considerando a necessidade de padronizar o ensino odontológico no país, o Conselho Nacional de Educação (CNE), por meio da Resolução número 4, de 3 de setembro de 1982, instituiu um novo currículo para o Curso de Odontologia, estabelecendo o conteúdo mínimo para o curso, visando à formação de um profissional generalista e determinou mínimos de carga horária de 3600 horas e oito semestres para a duração do curso. Na ocasião foram introduzidas disciplinas da área da psicologia, antropologia e sociologia. Com a regulamentação de 1982, as clínicas integradas foram introduzidas no currículo (NARVAI, 1994).

Segundo Resolução CNE/CES, apesar dessas reformas curriculares que ocorreram, a formação odontológica tradicional, organizada segundo disciplinas/departamentos desarticulados, ciclos básicos e clínicos separados, utilização de prática unicamente como aplicação da teoria precedente, mostrou-se incapaz de produzir mudanças efetivas na educação odontológica (BRASIL, 2002a, 2002b). Instituindo-se as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Odontologia.

Na ânsia de atender às necessidades de transformação do sistema educacional brasileiro, em 1995 foi promulgada a Lei 9131/95. Esta lei designou o CNE e suas Câmaras de Educação Básica e Superior, para atuar de modo a assegurar a participação da sociedade nas mudanças que ocorreriam no setor da educação do país. Dentre elas a elaboração da nova LDB, Lei número 9.394, de 29 de fevereiro de 1996. A LDB afirma, como atribuição do sistema educacional nacional, a garantia dos padrões mínimos de qualidade do ensino, a vinculação

entre a formação, o trabalho e as práticas sociais, e, ainda, a integração das ações do poder público que conduzam a melhoria da qualidade de ensino, à formação para o trabalho e á promoção humanística, científica e tecnológica do país. Ainda extinguiu os currículos mínimos dos cursos de graduação e estabeleceu as diretrizes curriculares como responsáveis pelos rumos da formação superior (BRASIL, 1996).

A educação surge como um instrumento para corrigir o descompasso entre a orientação da formação dos profissionais da saúde e os princípios, diretrizes e as necessidades do SUS. Constitui-se em uma ferramenta para a superação da distância entre algumas conquistas da Reforma Sanitária, como a integralidade da atenção e ao conceito ampliado de saúde, e às práticas de saúde vigentes no país (BRASIL, 2006b).

Os princípios da Reforma Sanitária Brasileira, consagrados no texto da Constituição Federal de 1988 e na Lei Orgânica de Saúde número 8.080/1990, aliados às premissas da Educação Superior, expressas na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Superior, entre outras propostas de reforma da educação superior coordenadas pelo Ministério da Educação, levaram a premência por mudanças no campo da formação em saúde, sendo incorporada nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos da área da Saúde e está expressa no parecer CNE/CES número 1.133/2001, resultando de uma construção coletiva que buscou integrar a educação com saúde (BRASIL, 2002a).

As DCN têm como ideário básico a flexibilização curricular, com vistas a possibilitar uma sólida formação de acordo com o estágio de desenvolvimento do conhecimento em cada área, permitindo ao graduado enfrentar as rápidas mudanças do conhecimento e seus reflexos no mundo do trabalho. Desde a sua aprovação, os currículos devem ser propostos de modo a contemplar, para cada curso, o perfil acadêmico e profissional, as competências, nestes estabelecidos, a partir de referências nacionais e internacionais (FEUERWERKER; ALMEIDA, 2004).

O perfil do profissional definido nas diretrizes é de um indivíduo com formação generalista, técnica e científica e humanista, com capacidade crítica e reflexiva, preparando para atuar, pautado por princípios éticos, no processo saúde-doença, em seus diferentes níveis de atenção. Enfatiza-se a perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania (SILVEIRA, 2004).

As DCN preconizam que a formação do cirurgião-dentista deve contemplar o sistema de saúde vigente no país, a atenção integral da saúde num sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência e o trabalho em equipe. Para isso, as diretrizes requerem um currículo que prepare um profissional com formação ética e científica, possuidor de visão integral da saúde nos âmbitos coletivo e individual, capaz de lidar com problemas simples ou complexos e que, quando for o caso, detenha conhecimentos avançados em biotecnologia, informática, novos materiais e tecnologias (MORITA; KRIGER, 2004).

Dentro do contexto das diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em odontologia, a educação é concebida como uma prática social que pode dinamizar outros processos sociais, oportunizando a busca pela construção de uma sociedade inclusiva e cidadã, na qual o cuidado com a saúde apresenta um papel decisivo. Educação e saúde são bens públicos com traços em comum e diferenciados em relação às demais dimensões da vida (BRASIL, 2002c).

3.3.1 O Pró-Saúde e a formação para a atenção básica em saúde

Na busca de um profissional preparado para atuar em Atenção Básica o governo federal criou o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde, em novembro de 2003 em parceria com o Ministério da Educação (BRASIL, 2003).

A proposta formulada pelo Pró-Saúde levou em consideração as Diretrizes Curriculares Nacionais estabelecidas pelo Conselho Nacional de Educação para as profissões de saúde, bem como o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES). Este programa se inspira na avaliação do Promed, programa que foi dirigido às escolas médicas, e incentivou e trouxe transformações em 19 escolas médicas brasileiras. O Pró-Saúde tem a perspectiva de aproximar a formação de graduação no país às necessidades da Atenção Básica, que se traduzem no Brasil pela Estratégica de Saúde da Família. Os primeiros cursos contemplados com o programa foram os cursos de Medicina, Odontologia e Enfermagem. O Pró-Saúde visa incentivar a transformação do processo de formação, geração de conhecimento e prestação de serviços à população para uma

abordagem integral do processo saúde-doença. Tendo como eixo central a integração ensino-serviço, com a conseqüente inserção dos estudantes no cenário real de práticas que é o SUS, com ênfase na Atenção Básica, desde o início de sua formação (ANACLETO; CUTOLO, 2007).

Segundo o Pró-Saúde, o espaço do Sistema Único de Saúde se constitui, efetivamente, num significativo campo de trabalho para os profissionais de saúde. Este campo de trabalho, representado principalmente pela Estratégia Saúde da Família, busca ampliar a cobertura da população, assegurando um padrão de serviços compatível com a melhoria da qualidade de vida, com maior resolubilidade da atenção e garantia de acesso aos demais níveis do Sistema (BRASIL, 2007).

A implantação deste programa busca a intervenção no processo formativo para que os programas de graduação possam deslocar o eixo da formação, que hoje é ainda centrado na assistência individual prestada em unidades especializadas por outro processo, em que a formação esteja voltada para as necessidades sociais, econômicas e culturais da população, instrumentalizando os profissionais para a abordagem dos determinantes do binômio saúde-doença da população em todos os níveis do sistema. O programa também destaca que a formação do profissional em saúde deve respeitar a DCN, e deve estar atenta ao acelerado ritmo de evolução do conhecimento, à mudança no processo de trabalho em saúde, às transformações nos aspectos demográficos e epidemiológicos. Aponta também a necessidade de reorientação das pesquisas desenvolvidas na área da saúde, com ênfase na investigação das necessidades da comunidade, organização e financiamento dos serviços de saúde, experimentação de novos modelos de intervenção, avaliação da incorporação de novas tecnologias e desenvolvimento de indicadores que permitam melhor estimativa da resolubilidade da atenção (HADDAD et al., 2008; MALTAGLIATI, GOLDENBERG, 2007; PADILHA, 2002).

Todos esses apontamentos pressupõem a construção efetiva da integração entre docência e assistência, que envolve tanto a Atenção Básica quanto os outros níveis de cuidados de saúde, a interação entre os gestores dos sistemas educacionais e do SUS vai permitir a criação das condições reais para o aproveitamento de ambos os sistemas, com melhor qualidade técnica na atenção e no processo de ensino aprendizagem (BRASIL, 2007).

3.4 O ENSINO DE GRADUAÇÃO NA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFRGS

A Faculdade de Odontologia/UFRGS é uma Unidade de ensino da área da saúde e tem em seu histórico inicial o objetivo da integralização dos cursos de saúde da Universidade (BRITO, 1998). Foi criada em 1898, como anexo da Faculdade de Medicina e Farmácia, se aperfeiçoando para atender as necessidades de assistência na área.

Em 2005, uma equipe de professores da Faculdade de Odontologia/UFRGS, estabeleceu como meta a construção do novo currículo.

> Sendo assim, pode-se verificar que, o currículo vigente, tem características marcadas de um passado que não deve ser esquecido, até por que, a qualidade do curso já foi evidenciada em avaliações externas, mas que deve ser repensado. A edição da nova LDB, em 1996, e a conseguinte reorientação da construção de currículos do ensino superior, não mais baseados na concepção de currículos mínimos, mas na idéia de diretrizes curriculares, criou a oportunidade para que se fizesse uma avaliação profunda do atual currículo. A insatisfação, a desatualização, a necessidade de novas abordagens etc. estavam no bojo dessa vontade da comunidade. Motivada, então, por suas avaliações sistemáticas e não sistemáticas, a Faculdade de Odontologia da UFRGS decidiu realizar uma ampla discussão do modelo de ensino-aprendizagem que é atualmente adotado no seu currículo. A comunidade da Faculdade de Odontologia decidiu, também, que essa reforma curricular não seria uma modificação ‘pró-forma’, simplesmente para adequação à legislação, mas, sim, uma reforma profunda, adequada à realidade do aluno, do professor e da comunidade em que os mesmos estão inseridos. (UNIVERDIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2005. p. 6).

Assim, a partir desse histórico, pode-se mais facilmente entender as estratégias adotadas para a discussão, os resultados obtidos e a proposta de estruturação curricular.

> A observação dos fatos históricos permitiu uma avaliação de momentos da profissão, alguns dos quais superados, outros em retomada de importância. Alguns pontos foram amplamente discutidos: visão transdisciplinar, a integração de conteúdos, a prática e a teoria transformadas em uma forma unida do processo de ensinar e aprender. Além disso, a inserção na comunidade, o ensino baseado na realidade em que se vive, o perfil do profissional que se quer formar, a tecnologia como um instrumento e não como um fim em si mesma, o paciente e a comunidade como sujeitos da profissão, dentre outros assuntos, foram objeto de extensa reflexão pela comunidade acadêmica, que, desde durante mais de dois anos adotou uma sistemática de discussão sobre o modelo curricular que a Faculdade de Odontologia da UFRGS vai adotar, sempre tendo que a avaliação e reavaliação desse processo são a única forma de alcançar o currículo que

> se almeja (UNIVERDIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2005. p. 7).

Dentro da lógica de alteração curricular vê-se a necessidade de algumas reestruturações, dentre elas:

> Diferentes temas concernentes à nova estrutura curricular deveriam ser discutidos nas Reuniões Gerais, entre eles: Mercado de trabalho/perfil do egresso; Paradigmas de prática odontológica a serem abordados e/ou seguidos pelo novo currículo; Perspectivas de ensino clínico integrado; Inter-relação e integração com as áreas chamadas 'básicas'; A Faculdade de Odontologia como uma instituição prestadora de serviço centrada nas necessidades do paciente e pautadas em políticas públicas de promoção, manutenção e recuperação da saúde; Outros temas sugeridos em Reunião Geral da comunidade. (UNIVERDIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2005. p. 8-9).

Sendo assim, os docentes da Faculdade de Odontologia/UFRGS decidiram aprofundar alguns temas para construção do projeto político-pedagógico do novo currículo. Neste contexto, a reflexão de Morin (2002, p. 138) foi um dos pilares das discussões,

> A separação sujeito/objeto é um dos aspectos essenciais de um paradigma mais geral de separação/redução, pelo qual o pensamento científico ou distingue realidades inseparáveis sem poder encarar sua relação, ou identifica-as por redução da realidade mais complexa à menos complexa. Assim, física, biologia, antropossociologia tornaram-se ciências totalmente distintas, e quando se quis ou quando se quer associá-las é por redução do biológico ao físico-químico, do antropológico ao biológico. Precisamos, portanto, para promover uma nova transdisciplinaridade, de um paradigma que, decerto, permite distinguir, separar, opor e, portanto, dividir relativamente esses domínios científicos, mas que possa fazê-los comunicarem sem operar a redução. O paradigma que denomino simplificação (redução/separação) é insuficiente e mutilante. É preciso um paradigma de complexidade que, ao mesmo tempo, separe e associe, que conceba os níveis de emergência da realidade sem os reduzir às unidades elementares e às leis gerais.

A forma de integralizar o ensino da Odontologia se fez necessária na nova proposta curricular. Conforme consta no Projeto Pedagógico de Ensino elaborado em 2005, no processo de discussão do novo currículo também foi realizada ampla reflexão sobre a forma como o ensino aconteceria. Nesse sentido, optou-se por um modelo de ensino integrado, desde o início do curso, apresentando ao aluno a realidade da profissão, a inserção na sociedade, as bases biológicas, filosóficas,

antropológicas, epidemiológicas, psicológicas, etc., com aplicabilidade na prática da odontologia em nível individual e coletivo.

No cenário atual, o ensino de odontologia na Faculdade de Odontologia da UFRGS apresenta a estrutura curricular baseada em um processo de ensino-aprendizagem que se dá pela aquisição de competências e de habilidades. Estão presentes o respeito às especificidades de cada área, objetivando a formação integral do discente. Ao longo do curso são contemplados disciplinas e estágios.

O currículo apresenta ao aluno a realidade da profissão, a inserção na sociedade, as bases biológicas, filosóficas, antropológicas, epidemiológicas, psicológicas, etc. com aplicabilidade na prática da odontologia em nível individual e coletivo.

O modelo de ensino integrado está baseado em três eixos de formação:

a) eixo de formação fundamental: envolvendo o processo de ensino-aprendizagem de conteúdos fundamentais – as disciplinas chamadas básicas (mais reduzido na sua forma “isolada”, na medida em que estas estarão também presentes em seminários de integração e no eixo de formação clínica, procurando não deixá-las como um complemento, mas sim como parte ativa do ensino até o final do curso);
b) eixo de formação pré-clínica: envolve os ensinos práticos de natureza laboratorial, principalmente usando manequins;
c) eixo de formação clínica: é a porção do currículo que propicia ao aluno o entendimento, a inserção e a capacidade de realização de prática odontológica, em nível individual e coletivo, envolvendo desde atividades com pacientes dentro das estruturas da Faculdade de Odontologia, até estágios extra-muros, os quais compreendem 20% da carga horária total do curso de Odontologia. Assim, a formação para o serviço de saúde vigente no país pode ser completada de forma competente e embasada na perspectiva acadêmica, o que poderá refletir em mudanças paradigmáticas na saúde brasileira.

O acadêmico de odontologia está em atividades curriculares diretas no máximo 30 horas por semana, acrescidas de 2 horas de atividades complementares. Assim, o curso de odontologia apresenta 5 anos de duração, com propostas de integração desde o início. Por essa razão, o sistema de disciplinas interdepartamentais é adotado em muitas situações.

A evolução do aluno no currículo ocorre baseada em pré-requisitos de maturidade curricular e de conteúdo, fazendo com que o processo de formação do profissional da odontologia seja integrado, aproveitando as interfaces disciplinares existentes.

A inclusão de créditos em atividades complementares objetiva oportunizar ao aluno a diversificação curricular e de suas atividades, na perspectiva de que no processo de formação não só especificidades de área devem ser contempladas (Regulamentação de Atividades Complementares COMGRAD).

Semelhantemente, a oferta de disciplinas eletivas proporciona um direcionamento de acordo com a prioridade do aluno de sua formação complementar.

A exigência de apresentação de trabalho de conclusão também tem esse objetivo, além de consolidar a experiência de “aprender a aprender”, com a literatura e com a investigação.

Sendo assim, o curso de odontologia compreende 10 semestres, incluindo 4440 horas em disciplinas e estágios (296 créditos), das quais 120 horas são em disciplinas eletivas, acrescidas de 240 horas (16 créditos) em atividades complementares. Da carga horária total, 630 horas são destinadas a estágios extra-muros.

Os dois últimos semestres do curso de odontologia são destinados a estágios supervisionados extra-muros. Campos de estágio são cuidadosamente avaliados e selecionados para tal fim, procurando integrar-se a práticas de saúde envolvendo inclusive outras áreas como medicina, serviço social, enfermagem, etc. Por exemplo, hospitais, postos de saúde, serviços especializados de referência, etc. Os estágios terão 20 horas de atividades práticas e 1 hora de Seminários de Integração. Urgência, Estomatologia (HCPA), Odontogeriatria e Módulo de Atendimento Comunitário são parte dos conteúdos dos estágios extra-muros. A supervisão desses estágios fica a cargo de professores hoje pertencentes a diferentes departamentos da Faculdade de Odontologia da UFRGS.

Além disso, nesses dois semestres, 2 créditos são dedicados à orientação de Trabalho de Conclusão de Curso, 4 a disciplinas eletivas e 2 créditos, no nono semestre, a Ortodontia e Ortopedia Clínica e, no décimo semestre, a Odontologia Legal.

A idéia de ensino integrado em odontologia tem relação com a necessidade de formação generalista, conforme perfil profissiográfico aprovado e tem uma perspectiva ética importante, na medida em que o paciente/comunidade deixa de ser objeto para ser sujeito do ensino e o aluno tem condições de exercitar o que é a prática odontológica integrada, pois na área do aprendizado "o todo não é necessariamente a junção das partes", o que seria identificado com um paradigma reducionista.

A Comissão de Graduação do Curso de Odontologia (243-00) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, no uso de suas atribuições legais, em relação às atividades complementares RESOLVE:

a) As atividades complementares objetivam ampliar o horizonte do graduado de odontologia, diversificando sua atividade acadêmica;

b) No currículo de Odontologia da UFRGS, são exigidos 2 créditos (30 horas) por semestre, do primeiro ao oitavo, de atividades complementares, como créditos obrigatórios, totalizando 16 créditos (240 horas);

c) A cada semestre (do primeiro ao oitavo), o aluno poderá realizar, no máximo, 3 créditos (45 horas) de atividades complementares;

d) A COMGRAD é responsável por estabelecer calendário de aceitação de proposta por parte de cada aluno, assim como de entrega de comprovantes de execução;

e) Algumas atividades são consideradas a priori como atividades complementares, a seguir:

- Participação na Semana de Acolhimento aos Calouros – 1 crédito válido para alunos do primeiro semestre
- Bolsas de Monitoria, Extensão, Pesquisa, PET, com carga horária semestral excedendo a 30 horas – 2 créditos
- Cursos/Atividades de Língua Estrangeira, com carga horária semestral excedendo a 30 horas – 2 créditos
- Cursos/Atividades de Informática, com carga horária semestral excedendo a 30 horas – 2 créditos
- Realização de Atividades Físicas, com carga horária semestral excedendo a 30 horas – 2 créditos
- Participação em atividades científicas com certificado de participação – a cada 15 horas, 1 crédito, não excedendo 2 créditos no semestre
- Cursos/Atividades de Educação Musical, disciplinas em outros cursos da Universidade com carga horária semestral excedendo a 30 horas – 2 créditos
- Participação em órgãos colegiados na Faculdade ou na Universidade - 1 crédito por semestre
- Participação na Semana Acadêmica – 1 crédito por semestre.

O novo processo pedagógico definiu o perfil do profissional que a Faculdade se propõe a formar, qual seja (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2005):

a) cirurgião-dentista capacitado ao exercício de atividades referente à saúde bucal da população;
b) agente de saúde dotado de espírito crítico face à sua realidade e com sólida formação técnico científica e humanística;
c) profissional que norteie o seu comportamento e decisões, pelos princípios da ética/bioética;
d) profissional que, individualmente ou em associação com seus pares e demais profissionais da saúde, têm como atividade primeira, promover, preservar e recuperar a saúde da população, principalmente na sua esfera de atuação.

Após a conclusão de sua graduação, o aluno da faculdade tem a possibilidade de continuar sua qualificação em diferentes momentos:

a) na forma de internato, que compreende um semestre trabalhando em disciplina de sua escolha, acompanhando e vivenciando as práticas ambulatoriais;
b) na forma de cursos *latu senso*, que são pagos e geridos por secretarias próprias, em associação com a Associação Brasileira de Odontologia – Rio Grande do Sul (ABO-RS); e,na forma de cursos *strictu senso*, com níveis de mestrado e doutorado.

No contexto da pesquisa na graduação da Faculdade de Odontologia da UFRGS, o estudante de graduação da Faculdade de Odontologia UFRGS pode estar inserido em atividades de pesquisa associado ao Programa de Iniciação Científica ou ao Programa de Educação Tutorial (PET).

Uma vez inserido no Programa de Iniciação Científica poderá contar com a possibilidade de três modalidades de bolsas:

a) Programa Interno - BIC/UFRGS;

b) Programa Institucional de Iniciação Científica PIBIC-CNPq/UFRGS; e,
c) Programa Institucional da Pesquisa PROBIC - FAPERGS/UFRGS.

O Grupo PET Odontologia desenvolve suas atividades baseadas no tripé pesquisa, ensino e extensão. É desenvolvido por grupos de estudantes, com tutoria de um docente, organizados a partir do curso de graduação da Faculdade de Odontologia da UFRGS, orientado pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão e da educação tutorial.

Na Faculdade de Odontologia o PET foi iniciado oficialmente em abril de 1992, ficando sob a responsabilidade da Coordenação de Relações Acadêmicas da Graduação do Departamento de Modernização e Programas da Educação Superior – DEPEM.

São objetivos do Programa:

a) desenvolver atividades acadêmicas em padrões de qualidade de excelência, mediante grupos de aprendizagem tutorial de natureza coletiva e interdisciplinar;
b) contribuir para a elevação da qualidade da formação acadêmica dos alunos de graduação;
c) estimular a formação de profissionais e docentes de elevada qualificação técnica, científica, tecnológica e acadêmica;
d) formular novas estratégias de desenvolvimento e modernização do ensino superior no país;
e) estimular o espírito crítico, bem como a atuação profissional pautada pela ética, pela cidadania e pela função social da educação superior.

3.5 CENÁRIOS DE ENSINO DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA EM ALTA COMPLEXIDADE

Dentro da visão de capacitar o treinamento prático do estudante de odontologia, foi firmado convênio operacional (Nº 006/2008) com o HCPA. Atualmente, o HCPA é o cenário de ensino em alta complexidade para a Faculdade de Odontologia da UFRGS. Este convênio almeja:

> Desenvolver programa de extensão, visando à capacitação teórica e treinamento prático das técnicas cirúrgicas utilizadas na especialização de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF), em ambiente ambulatorial e hospitalar, através da orientação de cirurgiões dentistas interessados em pesquisa, preparando-os para programas de pós-graduação. Ministrar aos alunos informações e experiências que os capacitem a: compreender a importância do exame clínico rotineiro criterioso da boca, face e pescoço, antes de qualquer tratamento odontológico; correlacionar a Estomatologia com as demais disciplinas clínicas e laboratoriais; formular diagnósticos e condutas clinicas das lesões de bucais mais prevalentes; preparar trabalhos para apresentação em seminários, congressos e publicações em revistas especializadas. (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2007, p. 1-2).

Pelo Convênio estão sendo viabilizadas atividades científico-assistenciais como:

a) oferecimento aos alunos do curso de pós-graduação em odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul a informação acadêmica do exercício da especialidade odontológica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais (CTBMF), associando conceitos clínicos de diagnósticos e do plano de tratamento das morbidades que atingem o complexo bucomaxilofacial;
b) oportunização do acompanhamento do corpo discente dos cursos de pós-graduação no exercício das atividades cirúrgicas, embasando as informações teóricas inerentes à formação do especialista e/ou professor universitário;
c) oportunização da participação dos alunos de pós-graduação em Clínicas Odontológicas, ênfase em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, nível de Mestrado e Doutorado, nas rotinas pré-

operatórias, trans-operatórias e pós-operatórias dos pacientes tratados pela equipe de professores especialistas em CTBMF, bem como em atendimentos ambulatoriais e resposta a consultorias.

3.5.1 Ensino de Pós-Graduação em Odontologia

O programa de pós-graduação foi reconhecido pela CAPES em 1991 como Curso de Mestrado em Patologia Bucal. Após a formação de 15 profissionais, ocorreu a expansão do Curso, em 1997, passando a ser denominado Programa de Pós-graduação em Odontologia com três áreas de concentração; Patologia Bucal, Clínica Odontológica e Saúde Bucal Coletiva. Em 2001, o Doutorado foi aprovado na área de Patologia Bucal e, atualmente, também na área de Clinica Odontológica e Saúde Bucal Coletiva.

No Doutorado é exigido um projeto de pesquisa no processo seletivo que, preferentemente, já deve ter alguma vinculação com o docente.

3.5.1.1 Características da área de Concentração

Patologia Bucal: É um ramo da ciência que apresenta papel fundamental no conhecimento da doença, através do estudo de todas as suas características (etiologia, patogenia, anatomia patológica, fisiopatologia, manifestações clínicas), o que dá uma base biológica à maioria das atividades clínicas, através de sua confirmação histopatológica.

Saúde Bucal Coletiva: Visa formar e aperfeiçoar recursos humanos odontológicos para serviços, docência e pesquisa em saúde bucal coletiva.

Clínica Odontológica: Visa formar e aperfeiçoar recursos humanos para a docência e pesquisa, enfatizando a interdisciplinalidade através das diferentes linhas de pesquisa. Nesta área, encontram-se as especialidade de:

a) Odontopediatria;

b) Periodontia;
c) Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF);
d) Radiologia;
e) Dentística/Cariologia;
f) Materiais Dentários.

A estrutura atual do Programa baseia-se no elemento chave da pós-graduação que é o Professor Orientador, isto é, sua(s) linha(s) de pesquisa, produtividade e capacidade de formação de recursos humanos, sempre em acordo com as avaliações e orientações da CAPES.

Atualmente as linhas de pesquisa do Programa são quatro:

a) Diagnóstico de Afecção Buco-Faciais: tem por objetivo pesquisar instrumentos e o processo de diagnóstico das diferentes afecções que acometem o sistema estomatognático, assim como de medidas terapêuticas para as mesmas. Incluem-se projetos de natureza clínico-laboratorial, para pacientes individuais e coletividade;
b) Câncer Bucal: esta linha de pesquisa baseia-se no fato de que o câncer bucal é de significativa incidência (em torno de 50 %), sendo necessário seu estudo sob aspectos epidemiológicos, etiopatogênicos e clínicos. Objetiva estabelecer estratégias preventivas, de determinação de risco, de diagnóstico precoce, envolvendo pacientes individualmente assim como as populações;
c) Biomateriais e Técnicas Terapêuticas em Odontologia: esta linha de pesquisa tem por objetivo estudar materiais e abordagens terapêuticas utilizadas em odontologia, com vistas ao desenvolvimento de propostas de abordagens clínicas que tenham sustentação na literatura, envolvendo propriedades químicas, físicas e biológicas dos materiais, assim como avaliação de procedimentos utilizados na prática odontológica. Nessa linha de pesquisa, recursos de pesquisa laboratorial e clínica são avaliados individual e coletivamente;
d) Epidemiologia, Etiopatogenia e Repercussão das Doenças da Cavidade Bucal e Estruturas Anexas: a presente linha de pesquisa tem por objetivo, a partir de recursos epidemiológicos estudar a distribuição

> das doenças bucais e sua repercussão nas populações, assim como os fatores a ela associados. Assim, fatores de risco podem ser determinados, contribuindo para que estratégias preventivas e de abordagem clínica sejam determinadas. Também visa estudar aspectos que envolvam a causa dos problemas relacionados à odontologia, utilizando-se de recursos metodológicos em seres humanos, animais e em laboratório.

Em 2006, a Faculdade de Odontologia, após apresentação de projeto para integrar a Rede de Atenção Especializada em Odontologia no Programa Brasil Sorridente – Ministério da Saúde em 2005, implementou um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), do tipo II[1] nos Ambulatórios da Faculdade de Odontologia/UFRGS.[2]

Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) são unidades de saúde destinadas ao atendimento odontológico especializado, no âmbito do SUS, devendo realizar no mínimo, as seguintes atividades:

a) diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer bucal;
b) periodontia especializada;
c) cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros;
d) endondontia; e,
e) atendimento a portadores de necessidades especiais.

---

[1] Para CEO's Tipo II, compreende: 110 procedimentos, no total, dos subgrupos: Procedimentos Individuais Preventivos, Dentística Básica e Odontologia Cirúrgica Básica; 90 procedimentos do subgrupo Periodontia; 60 procedimentos do subgrupo Endodontia; 90 procedimentos, no total dos subgrupos: Odontologia Cirúrgica e Traumatologia Bucomaxilofacial.

[2] Convênio que entre si celebram o município de Porto Alegre, com a interveniência de saúde e a Universidade Federal do Rio Grande do Sul, através da Faculdade de Odontologia, para implantação e operacionalização de dois Centros de Especialidades Odontológicas em 23/10/2006.

3.5.1.2 O Hospital de Clínicas de Porto Alegre

O Hospital de Clínicas de Porto Alegre é uma Empresa Pública de Direito Privado, criada pela Lei 5.604, de 2 de setembro de 1970. Integrante da rede de hospitais universitários do Ministério da Educação e, vinculado academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), nasceu com a missão de oferecer serviços assistenciais à comunidade gaúcha, de ser área de ensino para a UFRGS e de promover a pesquisa, ensino e assistência.

Em seu organograma (Anexo A), o HCPA está vinculado à Secretaria de Ensino Superior – MEC, sendo formado por um Conselho Diretor, Presidência, Vice-Presidência Administrativa e Vice-Presidência Médica, além dos Serviços, Unidades, Setores e Programas.

Segundo o Regulamento do HCPA, no Capitulo II – Finalidades – art. 2º, alínea “c”, temos: “[...] servir de área hospitalar e de saúde pública para a Escola de Enfermagem UFRGS e cooperar na execução dos planos de ensino e treinamento das demais Unidades da UFRGS; [...]” (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2005, p. 1).

De acordo com o RAM, em sua seção 2 – dos órgãos da área médica, art. 2º, Serviço é definido como:

> **Serviço** - órgão executor dos objetivos institucionais do HCPA, em conformidade com o art. 1º do Regimento da Área Médica (RAM), composto por especialidade ou especialidades médicas afins, podendo ou não conter Unidades, Setores e Programas.
> a) Os Serviços médicos contarão com área própria e serão, necessariamente, constituídos por professores da FAMED e/ou de outras unidades da UFRGS, médicos contratados, profissionais especializados, técnicos e pessoal de apoio administrativo. É nesses Serviços que atuarão os médicos-residentes, ou outros profissionais, em treinamento de pós-graduação.
> **Unidade** - órgão integrante e subordinado ao Serviço e destinado a realizar procedimentos especializados, com características administrativas e gerenciais complexas, em geral constituídos por professores, médicos contratados, profissionais especializados e pessoal de apoio administrativo. As Unidades poderão compartilhar, entre si ou com outros Serviços, equipamentos, área física e profissionais especializados e de apoio administrativo. (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2006, p. 1-2, grifo do autor).

E, conforme previsão no Regulamento do HCPA, art. 13º, os órgãos que compõe a Presidência caracterizam-se por sua independização do exercício das atividades da medicina. Dentre eles o Grupo de Enfermagem.

No art. 19º temos os órgãos que se vinculam à Vice-Presidência Médica, onde a caracterização dos Serviços é de serem as especialidades da medicina, com alguns setores de interesse interprofissional, tais como assistência social.

Diante do porte e da abrangência que a Faculdade de Odontologia apresenta, tendo a odontologia o reconhecimento de 19 especialidades, pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), bem como a necessidade de autogestão com certa autonomia dentro de um espaço hospitalar de ensino, pesquisa e assistência, entende-se que as previsões estatutárias e regimentais orientam para a formação de um Grupo vinculado à Vice-Presidência (REGULAMENTO DO HCPA, art.19 & único) (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2005).

A criação do Grupo de Odontologia no HCPA concluirá o ciclo de aprendizagem dos pós-graduandos aos usuários, referenciados pelas UBS´s ao HCPA para tratamentos cirúrgicos e clínicos odontológicos de alta complexidade. Permitirá que, as disciplinas odontológicas de pós-graduação contem com uma área assistencial equipada, onde o ciclo de atenção (diagnóstico, plano de tratamento, terapia e acompanhamento) será vivenciado pelo acadêmico, permitindo que o aprendizado não ocorra de forma fragmentada.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Propor a criação do Grupo de Odontologia no Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

a) descrever como atuam os docentes da Faculdade de Odontologia neste hospital universitário;
b) sugerir uma estrutura organizacional da atenção em odontologia dentro do organograma hierárquico-funcional do HCPA;
c) propor mecanismos de integração entre ensino, pesquisa e extensão da Odontologia na lógica da atenção de saúde do HCPA.

5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo objetiva descrever a situação atual de duas instituições, a Faculdade de Odontologia/UFRGS e o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), quanto ao desenvolvimento de atividades de ensino e assistenciais em odontologia, na prestação de serviços de saúde à rede SUS.

Num primeiro momento, foi realizada pesquisa documental quanto à estrutura hierárquica e objetivos do HCPA e estrutura curricular e pedagógica da Faculdade de Odontologia.

Para uma melhor avaliação, durante dois meses, foi realizado acompanhamento junto a Zona 18 do HCPA, das atividades desenvolvidas pela equipe de professores da CTBMF e alunos de pós-graduação. Observando o fluxo e protocolos desenvolvidos no hospital para procedimentos de avaliação clínica e cirúrgica aos usuários encaminhados pelas UBS’s para tratamento de alta complexidade,

A partir da pesquisa documental e da experiência da autora foi elaborada uma proposta de uma estrutura organizacional de atenção em odontologia dentro do organograma hierárquico-funcional do HCPA, propondo mecanismos de integração entre ensino, pesquisa e extensão.

6 RESULTADOS

6.1 SITUAÇÃO ATUAL

A criação da Unidade de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF) está contida na Ata 448ª, item 7, de 10/09/93, vinculada ao Serviço de Cirurgia Geral.

Desde 1994 o atendimento ambulatorial dos pacientes é realizado no Ambulatório da disciplina de CTBMF da Faculdade de Odontologia/UFRGS, nível básico e especializado, e na Unidade de CTBMF na Zona 18 do HCPA. Semanalmente, às segundas-feiras e sextas-feiras, das 17h00 às 20h00 e 16h00 às 20h00, respectivamente, os pacientes são encaminhados pelos UBS's para consulta ambulatorial ou conforme agenda de controles e retornos. No HCPA. A média de atendimentos ambulatoriais é de 40 por semana e de procedimentos cirúrgicos 4 ao mês, visto que a Unidade dispõe de apenas 2 quintas-feiras ao mês para realização de cirurgias sob anestesia geral. Os procedimentos são realizados no Bloco Cirúrgico do HCPA, quinzenalmente, no horário das 7h30m às 19h.

O Sistema de Consultoria do HCPA conta com o cadastramento de três cirurgiões-dentistas, alunos de mestrado, junto ao Grupo de Faturamento do HCPA (GFat), treinados pelo Grupo de Sistemas do HCPA (GSis), que são associados ao *Medicum Logum Medicum (*MLM). Os cirurgiões-dentistas acessam diariamente o sistema de consultorias pendentes, atendendo as solicitações das demais unidades e serviços do HCPA.

A Unidade de CTBMF do HCPA serve de meio para que o acadêmico de pós-graduação em Odontologia obtenha contato com o ambiente hospitalar e uma visão geral sobre o inter-relacionamento com as especialidades médicas. Permite ainda a viabilização do conteúdo prático das linhas de pesquisas desenvolvidas na área de concentração em Clínica Odontológica/CTBMF do Programa de Pós-Graduação em Odontologia/UFRGS.

A área de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF) da Faculdade de Odontologia/UFRGS está estruturada conforme os seguintes níveis:

a) Monitoria: Capacitação e Treinamento prático em CTBMF de acadêmicos do VII e VIII semestres da FO-UFRGS;
b) Curso de Extensão: Programa de Capacitação em CTBMF. Capacitação teórica e treinamento prático em CTBMF para graduados em odontologia, tanto em ambiente hospitalar quanto ambulatorial;
c) Curso de Mestrado e Doutorado em Odontologia na especialidade de CTBMF.

A disciplina de Estomatologia é parte do Departamento de Odontologia Conservadora da Faculdade de Odontologia da UFRGS e atua junto à área de Otorrinolaringologia do HCPA. A Estomatologia realiza em média 2000 consultas ano.

As atividades da Unidade de CTBMF e Estomatologia do HCPA possibilitam anualmente, a capacitação e/ou treinamento de 11 alunos de pós-graduação, capacitação e treinamento para 5 professores e em média capacitação e treinamento para 88 alunos do curso de graduação em Odontologia.

A partir de visitas aos ambientes de atuação da Odontologia, conversas com profissionais envolvidos no atendimento aos pacientes e revisão da literatura, foram observadas as limitadas possibilidades de atuação da Odontologia no HCPA.

Sendo a Odontologia, enquanto profissão, integrada por 19 especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), a criação do “Grupo” na estrutura organizacional do HCPA poderá determinar a, propositura de muitas ações, entre elas:

Diante das limitadas possibilidades de atuação da Odontologia no HCPA e sendo a Odontologia, enquanto profissão, integrada por 19 especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), a criação do “Grupo” na estrutura organizacional do HCPA poderá determinar a, propositura de muitas ações, entre elas:

De Ensino e Pesquisa

a) a caracterização do Grupo de Odontologia do HCPA como expressão técnico-científica-assistencial da Faculdade de Odontologia da UFRGS dentro do HCPA;

b) o desenvolvimento do potencial assistencial da Faculdade de Odontologia em prol da comunidade do RS e demais Estados conveniados da rede SUS;
c) firmar intercâmbios da Equipe de Odontologia (ensino, pesquisa e assistência) com Instituições Nacionais e Internacionais de saúde;
d) estimular que a Odontologia exercite seu potencial técnico-científico, viabilizando um futuro Centro de Educação e Pesquisa Odontológica Hospitalar, inovando nas linhas de pesquisa associadas à Bioengenharia, Engenharia Tecidual, Terapias Teciduais e formação de Banco de Dentes;
e) integrar e promover as iniciativas que o Hospital de Clínicas de Porto Alegre desenvolver com utilização de tecidos e/ou órgãos (ossos, tendões, músculos, pele e dentes);
f) elaboração de protocolos para demonstrações/transmissões *on line* ou de cursos de atualizações, com uso de sistemas de educação à distância, integrando multicentros internacionais de assistência, ensino e pesquisa em Odontologia hospitalar ao Grupo de Odontologia do HCPA e Fac. Odontologia UFRGS;

De Tecnologia

a) dotar o Grupo de Odontologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre de recursos estruturais e tecnológicos, para que seu desempenho possa estabelecer um novo paradigma na Instituição, consolidando sua imagem de instituição de referência em saúde frente à sociedade;
b) gerar uma base de dados, a partir dos registros de diagnósticos e evolução dos pacientes, para sustentação de estudos de viabilidade e para o planejamento estratégico;
c) gerar um Banco de Imagens e de Dados que permita, além de cumprir as exigências legais sobre documentação e registro dos pacientes, o desenvolvimento de estudos epidemiológicos e produção científica desta população atendida;
d) criação de um centro altamente especializado em Biotecnologias, sustentando o conceito de centro de Referência nacional em

Reconstrução Bucomaxilofacial, especialmente devido ao ineditismo de suas técnicas cirúrgicas;

e) viabilização de atividades como educação à distância, da Odontologia Hospitalar do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, participando do aperfeiçoamento e atualização em CTBMF de todos os profissionais especialistas atuantes em hospitais da rede SUS no RS e de todo Brasil.

De Integração

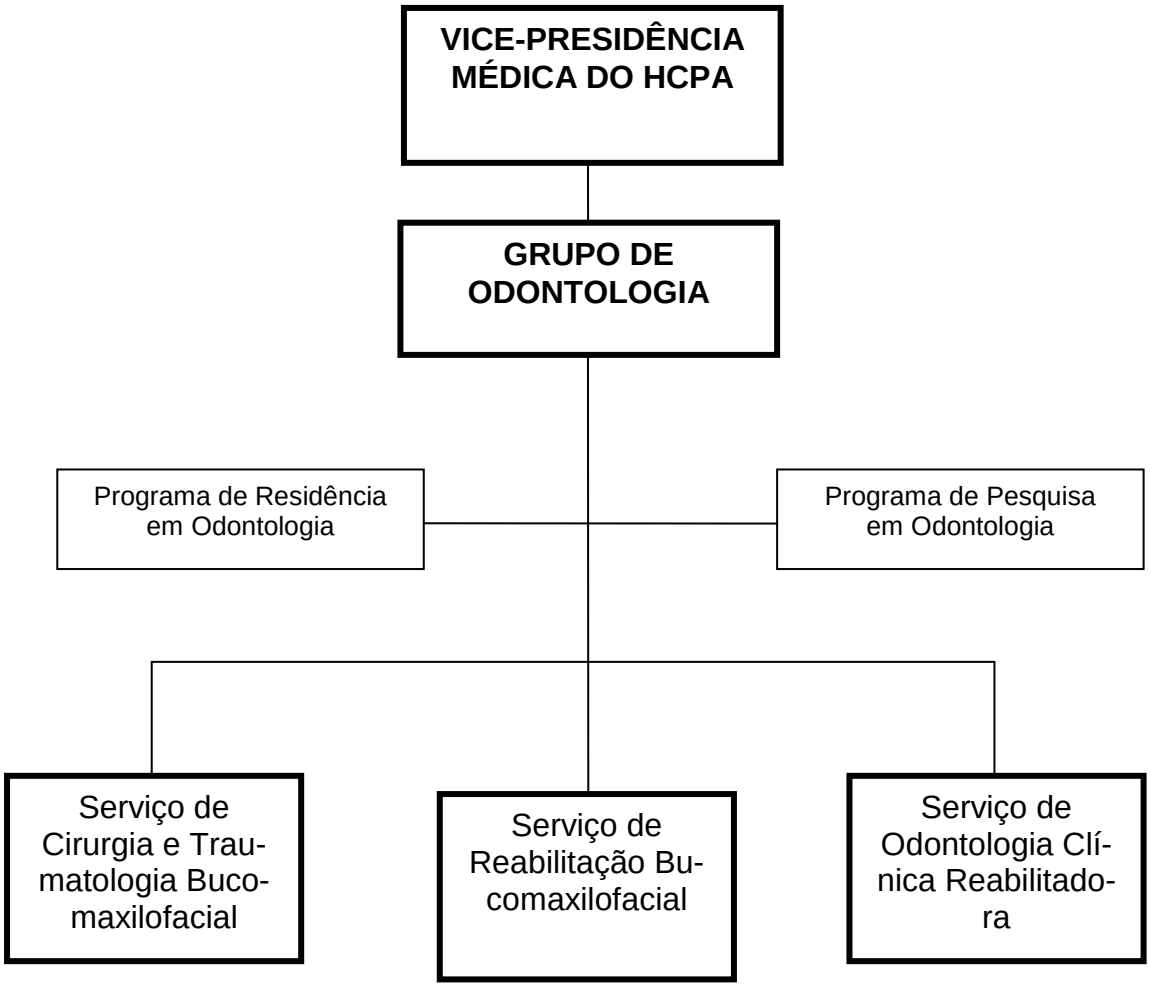
a) instituir políticas de saúde bucal integrada aos cuidados diários do paciente internado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, a fim de contribuir significativamente para a redução do indicador “tempo de permanência/leito”;
b) criar um Serviço de referência de Reconstrução de Face para pacientes com demanda de Próteses Bucomaxilofaciais como portadores de deformidades faciais congênitas ou adquiridas (a exemplo do Instituto de Câncer de São Paulo);
c) elaborar e implementar ou rever/atualizar os protocolos de Enfermagem internado em Unidades Intensivas, bem como a alteração do modelo assistencial de médico-hospitalar para médico-odontológico-hospitalar;
d) implantar um sistema de informações gerenciais odontológico-hospitalar estruturado, periódico e permanente, apoiando o desenvolvimento das organizações participantes, pela divulgação de informações para os processos de melhoria.
e) estimular e capacitar o HCPA e FO-UFRGS para a utilização dos indicadores padronizados como ferramenta gerencial da assistência e criar referenciais adequados, visando à execução de análises comparativas;
f) otimizar o tratamento de infecções e alterações bucomaxilofaciais, no tratamento de pacientes diabéticos, cardíacos, com alterações hematológicas, AVC, lesões tumorais, cirurgias complexas crânio-maxilo-faciais, transplante de órgãos, transplante de tecidos, etc.;

g) tratar e acompanhar pacientes submetidos à quimio e radioterapia, que, sabidamente, apresentam importantes comprometimentos estomatológicos, em especial mucosites, gerando um diferencial nos tratamentos ministrados pela equipe de Oncologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre;
h) ampliar acesso a tratamentos cirúrgicos bucomaxilofaciais na Emergência/Urgência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

De Comunicação

a) buscar novos parceiros para apoiar atividades de promoção em saúde, revertendo ações em benefício da sociedade;
b) intervir sobre os fatores de risco, aos quais a população está exposta, com informações e orientações sobre hábitos saudáveis e de prevenção em saúde bucal, especialmente junto às escolas (tabagismo, *piercing* na língua e lábios, alcoolismo, má higiene bucal na adolescência, prática de esportes com medidas de proteção, conseqüências da violência urbana com risco de fraturas bucomaxilofaciais;
c) desenvolver/Ampliar campanhas educativas para inserções nos diferentes tipos de mídia, esclarecendo a população sobre os problemas em saúde bucal e as conseqüências do não tratamento ou prevenção;
d) envolver os colaboradores para que conheçam os serviços da Instituição em que trabalham, formando assim uma força positiva de divulgação junto à sociedade;
e) desenvolver e participar de iniciativas Institucionais para a boa governança e contribuir com grupos de voluntariados que desenvolvam projetos de Responsabilidade Social com apoio do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

6.1.1 Organograma Proposto



6.1.2 Serviços do Grupo de Odontologia

6.1.2.1 Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

Será integrado pelas especialidades de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais e de Ortodontia e Ortopedia Facial.

As áreas de competência para atuação do especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais incluem:

a) implantes, enxertos, transplantes, e reimplantes;
b) biópsias;
c) cirurgia com finalidade protética;
d) cirurgia com finalidade ortodôntica;
e) cirurgia ortognática;
f) tratamento cirúrgico de cistos; afecções radiculares e periradiculares; doenças das glândulas salivares; doenças da articulação têmporo-mandibular; lesões de origem traumática na área bucomaxilofacial; malformações congênitas ou adquiridas dos maxilares e da mandíbula; tumores benignos da cavidade bucal; tumores malignos da cavidade bucal, quando o especialista deverá atuar integrado em equipe de oncologista; e, de distúrbio neurológico, com manifestação maxilo-facial, em colaboração com neurologista ou neurocirurgião.

As áreas de competência para atuação do especialista em Ortodontia e Ortopedia Facial incluem:

a) diagnóstico, prevenção, interceptação e prognóstico das mal oclusões e disfunções neuro-musculares;
b) planejamento do tratamento e sua execução mediante indicação, aplicação e controle dos aparelhos mecanoterápicos e funcionais, para obter e manter relações oclusais normais em harmonia funcional, estética e fisiológica com as estruturas faciais;
c) inter-relacionamento com outras especialidades afins necessárias ao tratamento integral da face.

6.1.2.2 Serviço de Reabilitação Bucomaxilofacial

Será integrado pelas especialidades de Prótese Dentária, Implantodontia, Prótese Bucomaxilofacial e pela Disfunção Têmporo-Mandibular e Dor Oro Facial.

As áreas de competência do especialista em Implantodontia incluem:

a) diagnóstico das estruturas ósseas dos maxilares;
b) diagnóstico das alterações das mucosas bucais, e das estruturas de suporte dos elementos dentários;
c) técnicas e procedimentos de laboratório relativos aos diferentes tipos de prótese a terem executadas sobre os implantes;
d) técnicas cirúrgicas específicas ou usuais nas colocações de implantes;
e) manutenção e controle dos implantes.

As áreas de competência do especialista em Prótese Dentária incluem:

a) diagnóstico, prognóstico, tratamento e controle dos distúrbios crânio-mandibulares e de oclusão, através da prótese fixa, da prótese removível parcial ou total e da prótese sobre implantes;
b) atividades de laboratório para a execução de trabalhos protéticos;
c) procedimentos e técnicas de confecção de peças, aparelhos fixos e removíveis parciais e totais como substituição das perdas de substâncias dentárias e paradentárias.

As áreas de competência para atuação do especialista em Prótese Bucomaxilofacial incluem:

a) diagnóstico, prognóstico e planejamento dos procedimentos em Prótese Bucomaxilofacial;
b) confecções, colocação e implantação de Prótese Bucomaxilofacial;
c) confecção de dispositivos auxiliares no tratamento reabilitador das regiões Bucomaxilofacial.

As áreas de competência para atuação do especialista em Disfunção Têmporo-Mandibular e Dor Orofacial incluem:

a) diagnóstico e prognóstico das dores orofaciais complexas, incluindo as disfunções têmporo-mandibulares, particularmente aquelas de natureza crônica;

b) inter-relacionamento e participação na equipe multidisciplinar de dor em instituições de saúde, de ensino e de pesquisas;
c) realização de estudos epidemiológicos e de fisiopatologia das disfunções têmporo-mandibulares e demais dores que se manifestam na região orofacial;
d) tratamento das dores orofaciais e disfunções têmporo-mandibulares, através de procedimentos de competência odontológica.

6.1.2.3 Serviço de Odontologia Clinica Reabilitadora

Este Serviço será integrado pelas especialidades de: periodontia, odontopediatria, odontogeriatria, patologia bucal, estomatologia, imaginologia dentomaxilofacial, odontologia em saúde coletiva, endodontia, dentística restauradora e odontologia para pacientes com necessidades especiais

As áreas de competência para atuação de um especialista em Periodontia incluem:

a) avaliação diagnostica e planejamento do tratamento;
b) controle de causas das doenças gengivais e periodontais;
c) controle de seqüelas e danos das doenças gengivais e periodontais;
d) procedimentos preventivos, clínicos e cirúrgicos para regeneração dos tecidos periodontais;
e) outros procedimentos necessários à manutenção ou à complementação do tratamento das doenças gengivais e periodontais;
f) colocação de implantes e enxertos ósseos.

As áreas de competência para atuação do especialista em Odontopediatria incluem:

a) educação e promoção de saúde bucal, devendo o especialista transmitir às crianças, aos seus responsáveis e à manutenção do estado de saúde das estruturas bucais;
b) prevenção em todos os níveis de atenção, devendo o especialista atuar sobre os problemas relativos à cárie dentária, à doença periodontal, às malformações congênitas e às neoplasias;
c) diagnósticos dos problemas buco-dentários;
d) tratamento das lesões dos tecidos moles, dos dentes, dos arcos dentários e das estruturas ósseas adjacentes, decorrentes de cáries, traumatismos, alterações na odontogênese e malformações congênitas;
e) condicionamento da criança para a atenção odontológica.

As áreas de competência para atuação do especialista em Odontogeriatria incluem:

a) estudo do impacto de fatores sociais e demográficos no estado de saúde bucal dos idosos;
b) estudo do envelhecimento do sistema estomatognático e suas conseqüências;
c) estudo, diagnóstico e tratamento das patologias bucais do paciente idoso, inclusive as derivadas de terapias medicamentosas e de irradiação, bem como do câncer bucal;
d) planejamento multidisciplinar integral de sistemas e métodos para atenção odontológica ao paciente geriátrico.

As áreas de competência para atuação do especialista em Patologia Bucal incluem a execução de exames laboratoriais microscópicos, bioquímicos e outros bem como a interpretação de seus resultados.

As áreas de competência para atuação do especialista em Estomatologia incluem:

a) promoção e execução de procedimentos preventivos em nível individual e coletivo na área de saúde bucal;

b) obtenção de informações necessárias à manutenção da saúde do paciente, visando à prevenção, ao diagnóstico, ao prognóstico e ao tratamento de alterações estruturais e funcionais da cavidade bucal e das estruturas anexas;
c) realização ou solicitação de exames complementares, necessários ao esclarecimento do diagnóstico.

As áreas de competência para atuação do especialista em Imaginologia Dentomaxilofacial incluem:

a) obtenção e interpretação de imagens das estruturas bucomaxilofaciais e de outras relacionadas com a Odontologia;
b) auxiliar em diagnóstico, para elucidação de problemas passíveis de solução, mediante exame pela obtenção de imagens.

Odontologia em Saúde Coletiva é a especialidade que tem como objetivo o estudo dos fenômenos que interferem na saúde bucal coletiva, por meio de análise, organização, planejamento, execução e avaliação de serviços, projetos ou programas de saúde bucal, dirigidos a grupos populacionais, com ênfase nos aspectos preventivos.

As áreas de competência para atuação do especialista em Endodontia incluem:

a) procedimentos conservadores da vitalidade pulpar;
b) procedimentos cirúrgicos no tecido e na cavidade pulpares;
c) procedimentos cirúrgicos para-endodônticos;
d) tratamento dos traumatismos dentários.

As áreas de competência para atuação do especialista em Dentística Restauradora incluem:

a) diagnóstico e prognóstico das doenças dentárias;
b) procedimentos estéticos, educativos e preventivos;
c) procedimentos conservadores da vitalidade pulpar;

d) tratamento das lesões dentárias possíveis de restauração, inclusive a confecção de coroas individuais e restaurações metálicas fundidas.

Paciente com Necessidade Especial é todo aquele que apresente uma ou mais limitações, temporárias ou permanentes. Pode ser de ordem, mental, física, sensorial, emocional, de crescimento ou de ordem médica, que o impeça de ser submetido a uma situação odontológica convencional. É a especialidade que tem por objetivo o diagnóstico, a prevenção, o tratamento e o controle dos problemas de saúde bucal dos pacientes que apresentam uma complexidade no seu sistema biológico e/ou psicológico e/ou social, bem como percepção e atuação dentro de uma estrutura transdisciplinar com outros profissionais de saúde e de áreas correlatas com o paciente. Exemplificando algumas áreas de atuação:

a) **tabagismo:** prestar atenção bucal integrada ao Serviço de Oncologia para prevenção do Câncer Bucal. Este diferencial poderá auxiliar o Hospital em sua política anti-tabagista, tornando-se perceptível sua responsabilidade social com slogans do tipo “saúde começa pela boca”. Também com forte apelo dentro de programas voltado às gestantes com conscientização de que é necessário um aumento dos cuidados durante a gestação e estimulando fortemente à cessação do fumo;
b) **diabetes:** A qualificação dos cirurgiões-dentistas para o manejo e tratamento desses pacientes poderá trazer o benefício da contribuição de controle dos níveis glicêmicos do paciente;
c) **cardiopatias**: propõem-se à integração da atenção bucal ao Serviço de Cardiologia. Sua atuação está direcionada à promoção de saúde bucal ao paciente hipertenso e com doença cardíaca;
d) **gestação:** Prevenir problemas em saúde bucal e integrar as equipes dos profissionais da área da Obstetrícia, observando e tratando as doenças da gengiva e a cárie, influenciadas pelas modificações hormonais e dos hábitos alimentares, especialmente. Também na prescrição de medicamentos, se necessário, que não interfiram com a coloração de dentes do futuro bebê, entre outras implicações dentro do escopo de cuidados da odontologia intrauterina, etc. Prevenção e

promoção de conceitos de saúde bucal junto às pacientes gestantes de alto risco (atuação integrada aos programas das áreas de ginecologia e obstetrícia), uma vez que há comprovação na literatura que doença periodontal pode contribuir para o parto prematuro;

e) **paciente em leito hospitalar:** todo paciente internado poderá necessitar desde uma higienização bucal, até uma cirurgia de extração dentária, drenagens de abscessos. Assim, a inspeção da cavidade bucal poderá servir de alerta para detecção de manifestações bucais ou patologias que contribuem para o aumento da morbidade da doença de base do paciente. Os tratamentos de lesões na boca, mantendo a via bucal para a nutrição, poderão influenciar diretamente na redução do índice de permanência leito dos pacientes no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, destacadamente os oncológicos submetidos à quimio e radioterapia, os com alterações hematológicas e os transplantados. O maior ganho está no conforto dos pacientes e na contribuição para liberação de leitos de UTI ou hospitalares com a redução do tempo de permanência leito.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta monografia buscou apresentar as possibilidades para o desenvolvimento da prática odontológica dentro do HCPA, visando à continuidade da integralidade do atendimento aos usuários SUS da Faculdade de Odontologia/UFRGS, nos três níveis de atenção: básica, especializada e de alta complexidade.

O estudo propõe a criação do Grupo de Odontologia no HCPA, integrando a Faculdade de Odontologia à organização hospitalar universitária, para garantir formação e capacitação, precipuamente, dos profissionais da Faculdade de Odontologia.

Como unidades do HCPA, vinculadas aos serviços da Faculdade de Medicina, sem autonomia de ensino e pesquisa, conforme previsões ético-legais nos diversos documentos que regem o corpo clínico e órgãos do HCPA, as ações de Odontologia tornam-se desarticuladas na busca de um alinhamento com a prestação de saúde bucal, dentro da lógica da organização e da rede de assistência pública de saúde (SUS), associando o ensino e pesquisa em saúde.

O baixo número de atendimentos, hoje realizados devido à exígua disponibilização de horários nas agendas ambulatoriais e cirúrgicas, não contribui de forma significativa para o treinamento de cirurgiões-dentistas frente às questões de saúde de alta complexidade, cujo diagnóstico e plano de tratamento envolve a participação interdisciplinar e multiprofissional.

Sugere-se que os estudos sobre as condições técnicas e administrativas, além da previsão de área e da capacidade instalada, necessárias à viabilização dos Serviços propostos, sejam dimensionados de modo a permitir que a Instituição perceba arquitetonicamente a dimensão do tratamento odontológico, tanto clínico quanto cirúrgico.

No desenvolvimento de suas atividades, os serviços que estarão integrando o Grupo de Odontologia do HCPA, qualitativamente, buscarão ampliar os benefícios à sociedade ao oferecer tratamento integral ao paciente;

a) contribuir efetivamente para baixar os índices de permanência no leito hospitalar;

b) atuação em todo ciclo vital: com a mesma capacidade instalada, atende-se desde a gestante e bebê até o idoso;
c) ampliar a referência e contra-referência com Unidades Hospitalares do interior do RS;
d) expressar à comunidade local o conceito-valor dos profissionais do Grupo de Odontologia associando os valores do Hospital de Clínicas de Porto Alegre na atenção aos pacientes.

A criação do Grupo de Odontologia proporcionará à Odontologia a autonomia para o desenvolvimento de atividades de ensino e pesquisa, e ainda, a viabilização do atendimento clínico-assistencial de alta complexidade. Novos profissionais serão formados, estando qualificados tecnicamente, desenvolvendo práticas profissionais baseadas no respeito à identidade do paciente, conhecimento do contexto familiar e laboral, disponibilizando o tempo necessário à escuta da queixa e ao atendimento e providências pertinentes, criando suportes para a atenção integral à saúde, à equidade e às necessidades dos diferentes grupos populacionais.

REFERÊNCIAS

ANACLETO, K. L.; CUTOLO, L. R. A. Contribuições para a discussão sobre a formação do odontólogo a partir da inserção da Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família. **Revista Arquivos Catarinenses de Medicina**, Florianópolis, v. 36, n. 4, p. 76-83, 2007.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em odontologia. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 04 MAR. 2002a. Seção 1.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Odontologia.** Brasília, DF, 2002c. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2008.

_____. **Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002.** Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Odontologia. Brasília, DF, 2002b. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica nº 17.** Brasília, DF, 2006a.

_____. **Diretrizes da política nacional de saúde bucal.** Brasília, DF, 2004a. Disponível em: <http://www.saude.org.br>. Acesso em: 10 set. 2006.

_____. **Levantamento epidemiológico em saúde Bucal: Brasil, zona urbana 1986.** Brasília, DF, 1986. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=23651&janela=1>. Acesso em: 20 dez. 2008.

_____. **Projeto SB Brasil 2003. Condições de Saúde Bucal da População Brasileira 2002-2003**. Brasília, DF, 2004b. Disponível em: <http://bsvms.saude.gov.br/publicacoes/projetoSB2004.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2008.

_____. **Pró-Saúde**. Brasília, DF, 2003. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/sgtes/visualizar_texto.cfm?idtxt=22848>. Acesso em: 20 dez. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **A aderência dos cursos de graduação em Enfermagem, Medicina e Odontologia às Diretrizes Curriculares Nacionais.** Brasília, DF, 2006b.

_____. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde**: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Brasília, DF, 2007.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacion**al. Brasília, DF, 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Acesso em: 20 dez. 2008.

BRITO, J. H. M. **Cem anos da Faculdade de Odontologia**. Porto Alegre: Nova Prova, 1998.

CAMPOS, C. E. A. O desafio da integralidade segundo as perspectivas da vigilância da saúde e da saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 569-584, 2003.

CARVALHO, A. C. P. de **Educação e saúde em Odontologia**: ensino da prática e prática do ensino. São Paulo: Santos, 1995.

CONFERÊNCIA A REFORMA UNIVERSITÁRIA E OS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS, 2004, Goiânia.Disponível em: <http://www.abrahue.org.br>. Acesso em: 14 dez. 2008.

DORO, G. M. et al. Projeto Odontologia Hospitalar. Aperfeiçoamento do conhecimento técnico necessário em situação de risco à vida do paciente e levantamento das condições de saúde bucal de pacientes hospitalizados. **Revista da ABENO**, Brasília, DF, v. 6, n. 1, p. 49-53, jan./jun. 2006.

FEUERWERKER, J. L.; ALMEIDA, M. Diretrizes curriculares e projetos pedagógicos: é tempo de ação. **Revista da ABENO**, Brasília, DF, v. 4, n. 1, p. 14-16, 2004.

HADDAD, A. E. et al. Pesquisa odontológica no Brasil e sua articulação com as políticas públicas de saúde. **Revista Espaço para a Saúde**, Curitiba, v. 9, n. 2, p. 47-53, jun. 2008.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. **Regimento da área médica**. Porto Alegre, 2006.

_____. **Regulamento do Hospital de Clínicas de Porto Alegre**. Porto Alegre, 2005.

_____. Relatório Anual do HCPA. Porto Alegre, 2007a. Disponível em: <http://www.hcpa.ufrgs.br>. Acesso em: 11 nov. 2008.

_____. Fundação Médica do Rio Grande do Sul. **Convênio Operacional n. 006/2008**. Porto Alegre, 2007b.

MALTAGLIATI, L. A.; GOLDENBERG, P. Reforma curricular e pesquisa na graduação em odontologia: uma história em construção. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 1329-1340, out./dez. 2007.

MATTOS, R. A. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões a cerca de valores que merecem ser defendidos. In: OS SENTIDOS da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2001. p. 39-64.

MORIN, E. **Ciência com consciência**. 5. ed. Rio de Janeiro: Betrand Brasil, 2002.

MORITA, M. C.; KRIGER, L. Mudanças nos cursos de Odontologia e a interação com o SUS. **Revista da ABENO,** Brasília, DF, v. 4, n. 1, p. 17-21, 2004.

NARVAI, P. C. **Odontologia e a saúde bucal coletiva**. São Paulo: Hucitec, 1994.

PADILHA, R. Q. **PROMED – Programa de Incentivo a Mudanças Curriculares nas Escolas Médicas.** In: POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE, SEMINÁRIO INTERNACIONAL, 2002, Brasília, DF. [**Anais**]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <http://www.bra.ops-oms.org/rh/publicacoes/textos_apoio/politrh1.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2008.

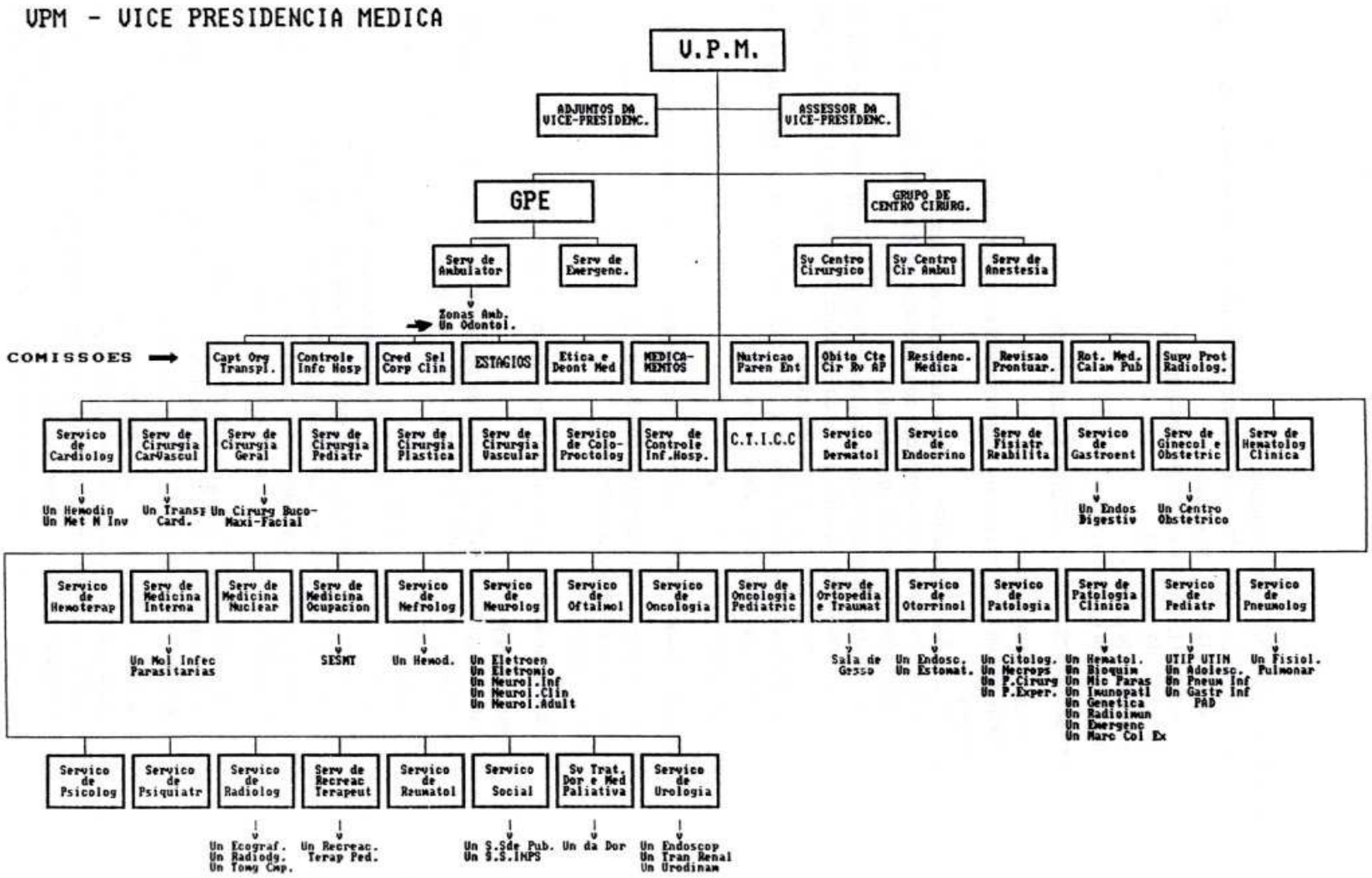
PINHEIRO, R.; LUZ, M. T. **Práticas eficazes x modelos ideais**: ação e pensamento na construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2003.

PINTO, V. G. **Saúde Bucal Coletiva**. São Paulo: Santos, 2000.

SILVEIRA, J. L. G. C. Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Odontologia: Historicidade, Legalidade, e Legitimidade. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria Clinica Integrada**, João Pessoa, v. 4, n. 2, p. 151-156, maio/ago. 2004.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Odontologia. **Projeto político pedagógico da Faculdade de Odontologia/UFRGS**. Porto Alegre, 2005.

ANEXO A – ORGANOGRAMA DA VICE-PRESIDENCIA MÉDICA DO HCPA - ATUAL



ANEXO B – INDICADORES HOSPITALARES DO HCPA

Indicadores Anuais	2006	2007
PRODUÇÃO ASSISTENCIAL		
INTERNAÇÃO	28.251	28.305
CONSULTAS	537.547	546.766
EXAMES	2.181.448	2.429.201
CIRURGIAS	36.822	39.482
PARTOS	3.875	3.582
TRANSPLANTES	350	397
QUALIDADE ASSISTENCIAL		
TAXA DE OCUPAÇÃO	85,84%	89,33%
MÉDIA PERMANÊNCIA	8,29 dias	8,6 dias
TAXA DE MORTALIDADE	4,86%	4,93%
TAXA DE CESÁREA	32,02%	30,09%
RECURSOS HUMANOS		
Nº FUNCIONÁRIOS	4.078	4.187
HORAS TREINAMENTO	115.873	119.794
Nº DE DOCENTES	279	284
Nº DE RESIDENTES	314	329
ROTATIVIDADE PESSOAL	0,78%	0,74
ABSENTEÍSMO	3,07%	2,96
SATISFAÇÃO DO CLIENTE		
PACIENTES INTERNADOS - Grau: Ótimo	79,18%	84,83%
PACIENTES AMBULATÓRIOS – Grau: ótimo+Bom''	80%	81,26%
ENSINO		
ALUNOS DE GRADUAÇÃO	1.484	1.695
ALUNOS DE MESTRADO	544	410
ALUNOS DE DOUTORADO	266	227
TESES	59	43
DISSERTAÇÕES	112	123
ESTÁGIOS - ALUNOS	1.954	2.166
PESQUISA		
PROJETOS APOIADOS	243	263

ANEXO C - INDICADORES DE PRODUTIVIDADE – UNIDADE DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAIS/HCPA

Indicadores de produtividade	Ano 2007												Ano 2008									
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out
Capacitação e/ou treinamento de alunos de pós-graduação	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	8	8
Capacitação e/ou treinamento de professores	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
Trabalhos apresentados em congressos	1	0	0	0	0	5	0	0	3	6	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	8
Trabalhos publicados em revistas especializadas	1	0	1	0	0	0	0	1	1	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cirurgias	6	6	7	5	7	7	7	7	5	8	6	1	7	7	8	7	6	7	3	11	10	7
Primeiras consultas	24	2	37	36	32	31	33	35	26	32	35	28	32	27	27	25	38	31	33	30	35	29
Interconsultas	11	4	10	10	11	8	8	10	13	12	6	4	15	6	6	10	16	8	8	9	8	5
Reconsultas	59	32	69	66	62	75	72	78	65	60	68	58	53	56	79	48	41	67	64	96	97	74
Internações	3	0	3	2	4	1	2	2	1	2	3	1	3	4	2	5	2	2	1	3	6	2
Pós-alta	0	0	1	2	0	0	2	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	2

ANEXO D – FACULDADE DE ODONTOLOGIA: PÓS-GRADUAÇÃO

Linhas de Pesquisa desenvolvidas no Programa:

1. **DIAGNÓSTICO DE AFECÇÕES BUCO-FACIAIS:** A presente linha de pesquisa tem por objetivo pesquisar instrumentos e o processo de diagnóstico das diferentes afecções que acometem o sistema estomatognático, assim como de medidas terapêuticas para as mesmas. Incluem-se projetos de natureza clínico-laboratorial, para pacientes individuais e coletividade. Existe ênfase em tumores odontogênicos nesta linha de pesquisa uma vez que este tema estava contemplado com linha própria anteriormente.
2. **BIOMATERIAS E TÉCNICAS TERAPÊUTICAS EM ODONTOLOGIA:** Esta linha de pesquisa tem por objetivo estudar materiais e abordagens terapêuticas utilizadas em odontologia, com vistas ao desenvolvimento de propostas de abordagem clínica que tenham sustentação na literatura, envolvendo propriedades químicas, físicas e biológicas dos materiais, assim como avaliação de procedimentos utilizados na prática odontológica. Nessa linha de pesquisa, recursos de pesquisa laboratorial e clínica são avaliados individual e coletivamente.
3. **EPIDEMIOLOGIA, ETIOPATOGENIA E REPERCUSSÃO DAS DOENÇAS DA CAVIDADE BUCAL E ESTRUTURAS ANEXAS:** A presente linha de pesquisa tem por objetivo, a partir de recursos epidemiológicos estudar a distribuição das doenças bucais e sua repercussão nas populações, assim como os fatores a ela associados. Assim, fatores de risco podem ser determinados, contribuindo para que estratégias preventivas e de abordagem clínica sejam determinadas. Também visa estudar aspectos que envolvam a causa dos problemas relacionados à odontologia, utilizando-se de recursos metodológicos em seres humanos, animais e em laboratório.

Grade curricular das áreas de concentração:

Mestrado em Patologia Bucal

Disciplinas Obrigatórias:

Biologia Celular, Histologia e Embriologia Avançada - 4 cr.
Bioquímica - 2 cr.
Ética na Pesquisa - 4 cr.
Bioestatística e Metodologia Científica - 3 cr.
Histotécnica - 1cr.
Teoria e Prática do Ensino Superior - 4cr.
Seminário de Diagnóstico I - 4 cr.
Patologia Cirúrgica - 2 cr.
Seminário de Diagnóstico II - 4 cr.
Estomatologia I - 4cr.
Seminário de Diagnóstico III - 4 cr.
Estomatologia II - 4 cr.

Disciplinas Opcionais:

Genética - 3 cr.
Bioestatística Avançada - 2 cr.

Informática Aplicada à Odontologia - 2 cr.
Técnicas Básicas em Microscopia Eletrônica de Transmissão - 2 cr.
Microbiologia e Imunologia – 4cr.
Microscopia Eletrônica de Varredura de Amostras Odontológicas - 3 cr.
Manejo de Animais de Laboratório - 1 cr.
Imunohistoquímica - 2 cr.
Patologia Radiográfica Dentomaxilofacial - 2 cr.
Métodos de Diagnóstico por Imagens - 1 cr.

Doutorado em Patologia Bucal

Disciplinas Obrigatórias:

Biologia Molecular na Pesquisa - 3 cr.
Pesquisa em Patologia Bucal I - 3 cr.
Seminário de Pesquisa em Histopatologia I - 4cr.
Pesquisa em Patologia Bucal II - 3 cr.
Seminário de Pesquisa em Histopatologia II - 4 cr.
Pesquisa em Patologia Bucal III - 3 cr.
Seminário de Pesquisa em Histopatologia III - 4cr.
Seminários de Diagnóstico IV - 4 cr.
Seminários de Estomatologia I - 4 cr.
Seminários de Diagnóstico V - 4 cr.
Seminários de Estomatologia II - 4 cr.

Disciplinas Opcionais:

Genética - 3 cr.
Bioestatística Avançada - 2 cr.
Informática Aplicada à Odontologia - 2 cr.
Técnicas Básicas em Microscopia Eletrônica de Transmissão - 2 cr.
Microbiologia e Imunologia – 4cr.
Microscopia Eletrônica de Varredura de Amostras Odontológicas - 3 cr.
Manejo de Animais de Laboratório - 1 cr.
Imunohistoquímica - 2 cr.
Patologia Radiográfica Dentomaxilofacial - 2 cr.
Métodos de Diagnóstico por Imagens - 1 cr.

Nesta área de concentração a disciplina que atua com prática são: Patologia cirúrgica, ministrada pela Dra. Edela Puricelli no ambulatório de cirurgia da FO-UFRGS; Estomatologia I e II, ministrada pelas Dras. Anna Cecília Chaves e Márcia Oliveira, com exames clínicos nos ambulatórios das disciplinas clínicas da graduação, na FO-UFRGS. Casos que necessitam de cirurgia são encaminhados o setor de CTBMF da FO-UFRGS.

Mestrado em Saúde Bucal Coletiva

Disciplinas Obrigatórias:

Seminários de Epidemiologia - 4 cr.
Bioestatística e Metodologia Científica - 3 cr.
Seminários de Dissertação – 4cr.
Seminários de Didática - 4 cr.
Planejamento e Políticas de

Saúde Bucal Coletiva - 4 cr.
Promoção de Saúde - 4 cr.
Teoria e Prática do Ensino Superior - 4cr.
Disciplinas Opcionais:
Bioestatística Avançada - 2 cr.
Biologia Bucal e Envelhecimento – 1 cr.
Clínica Integrada da Criança – 5 cr.
Clínica Integrada do Adulto – 5 cr.
Elementos de Histometria -1 cr.
Farmacologia Clínica para Odontologia – 2 cr.
Genética - 3 cr.
Imunohistoquímica - 2 cr.
Informática Aplicada à Odontologia - 2 cr.
Manejo de Animais de Laboratório - 1 cr.
Métodos de Diagnóstico por Imagens - 1 cr.
Odontologia Hospitalar – 5 cr.
Patologia Radiográfica Dentomaxilofacial - 2 cr.
Técnicas Básicas em Microscopia Eletrônica de Transmissão - 2 cr.
Microscopia Eletrônica de Varredura de Amostras Odontológicas - 3 cr.

Nesta área de concentração desconheço as disciplina com prática, porem as pesquisas são realizadas por convênios com diferentes setores: Prefeituras do interior do estado (avaliação da qualidade de vida em saúde bucal de idosos, p.ex.); hospital conceição (qualidade de vida bucal de pacientes internados com diferentes diagnósticos); participação de alunos em assistência a axilos e idosos; pesquisas epidemiológicas; etc.

Mestrado em Clínica Odontológica

Disciplinas Obrigatórias:
Biologia Celular, Histologia e Embriologia Avançada - 4 cr.
Bioquímica - 2 cr.
Ética na Pesquisa - 4 cr.
Bioestatística e Metodologia Científica - 3 cr.
Seminários de Dissertação – 4cr.
Teoria e Prática do Ensino Superior - 4cr.
Seminários de Didática - 4 cr.
Seminários de Bibliografia – 4 cr.
Pesquisa Clínica I - 4 cr.
Pesquisa Laboratorial I - 4cr.
Pesquisa Clínica II - 4 cr.
Pesquisa Laboratorial II - 4 cr.

Disciplinas Opcionais:
Bioestatística Avançada - 2 cr.
Biologia Bucal e Envelhecimento – 1 cr.
Clínica Integrada da Criança – 5 cr.
Clínica Integrada do Adulto – 5 cr.
Farmacologia Clínica para Odontologia – 2 cr.
Genética - 3 cr.
Imunohistoquímica - 2 cr.

Informática Aplicada à Odontologia - 2 cr.
Manejo de Animais de Laboratório - 1 cr.
Métodos de Diagnóstico por Imagens - 1 cr.
Microbiologia e Imunologia – 4cr.
Odontologia Hospitalar – 5 cr.
Patologia Radiográfica Dentomaxilofacial - 2 cr.
Técnicas Básicas em Microscopia Eletrônica de Transmissão - 2 cr.
Microscopia Eletrônica de Varredura de Amostras Odontológicas - 3 cr.

Doutorado em Clínica Odontológica

Disciplinas Obrigatórias:

Metodologia e Pesquisa Laboratorial Avançada I – 3cr.
Seminários de Literatura Avançada – 4cr
Metodologia e Pesquisa Laboratorial Avançada II – 3cr
Bioestatística Especial – 4cr.
Metodologia e Pesquisa Clínica Avançada I – 3cr.
Epidemiologia – 4cr.
Metodologia e Pesquisa Clínica Avançada II – 3cr.

Disciplinas Opcionais:

Bioestatística Avançada - 2 cr.
Biologia Bucal e Envelhecimento – 1 cr.
Clínica Integrada da Criança – 5 cr.
Clínica Integrada do Adulto – 5 cr.
Farmacologia Clínica para Odontologia – 2 cr.
Genética - 3 cr.
Imunohistoquímica - 2 cr.
Informática Aplicada à Odontologia - 2 cr.
Manejo de Animais de Laboratório - 1 cr.
Métodos de Diagnóstico por Imagens - 1 cr.
Microbiologia e Imunologia – 4cr.
Odontologia Hospitalar – 5 cr.
Patologia Radiográfica Dentomaxilofacial - 2 cr.
Técnicas Básicas em Microscopia Eletrônica de Transmissão - 2 cr.
Microscopia Eletrônica de Varredura de Amostras Odontológicas - 3 cr.

Nesta área de concentração é onde ocorrem as divisões por especialidade/orientadores. Então as disciplinas de Pesquisa Clínica I e II e Pesquisa Laboratorial I e II (mestrado) são disciplina que contemplam as especificidades de cada especialidade. Ou seja, CTBMF vinculado ao seu orientador atua em cirurgias na FO e hospital. Materiais dentários em laboratórios da engenharia da UFRGS. Odontopediatria com departamento de microbiologia. Além dos convênios internacionais traçados pelos pesquisadores.

Este processo também acontece nas disciplinas de Metodologia e Pesquisa Clínica Avançada I e II e Metodologia e Pesquisa Laboratorial Avançada I e II (doutorado).