

**DIMENSÃO ÉTICA NAS FACULDADES DE ODONTOLOGIA NO BRASIL:
POR QUE DESENVOLVÊ-LA?**

***THE ETHICAL DIMENSION IN DENTAL SCHOOLS IN BRAZIL:
WHY DEVELOP IT?***

Prof. Dr. Ricardo Rodrigues Werneck
Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora
ricardo.rodrigues.werneck@hotmail.com

Profa. Dra. Maria da Conceição Azevedo
Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro
mazevedo@utad.pt

Prof. Dr. Tarcísio Jorge Santos Pinto
Universidade Federal de Juiz de Fora
tarciso.pinto@ufjf.edu.br

Resumo: Com o objetivo de retratar como se configura a dimensão ética na formação empreendida pelas faculdades de Odontologia brasileiras, foi empreendida uma busca por publicações recentes que mostrassem maior relevância e pertinência. Não foram encontrados muitos trabalhos, no entanto, merecem louvor os autores referenciados, pois realizaram pesquisas elaboradas com critério e profundidade. Para apresentar os resultados desta revisão, optou-se pela divisão em categorias temáticas, de forma que se pudesse aprofundar no tema central. Apesar da verificação de alguns avanços no que diz respeito a essa dimensão ética, ainda predomina o modelo de formação nos moldes flexnerianos, com o direcionamento ao mercado privado.

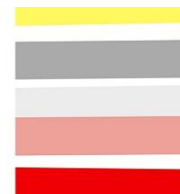
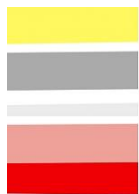
Palavras-chaves: Ética, ensino, mercado de trabalho, formação de conceito, odontologia comunitária.

Abstract: In order to portray the configuration of the ethical dimension in the formation undertaken by the Brazilian Dentistry colleges, was undertaken a search for recent publications that showed greater relevance and appropriateness. We did not find many jobs, however, they deserve praise referenced authors as elaborate research conducted with discretion and depth. To present the results of this review, it was decided by the three thematic categories, so that it could deepen the central theme. Despite checking some progress with regard to this ethical dimension, still dominates the training model in flexnerianos molds, by directing the private market.

Keywords: Ethics; teaching, job market, concept formation, community dentistry.

1 Introdução

Antes de explorarmos diretamente o tema proposto por este artigo, alguns aspectos conceituais merecem ser abordados, de forma que se estabeleça uma contextualização



norteadora de sua problemática em face da existência em todo o mundo de uma confusão quanto ao entendimento das dimensões ética e deontológica¹.

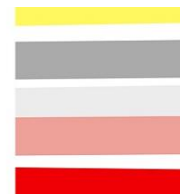
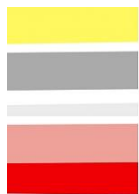
Para se definir algo como moral ou imoral, é necessário elaborar um conceito que se adeque à amplitude de seu significado. Qual o significado do vocábulo moral e no que se difere de ética?

Estes termos são habitualmente apresentados como sinônimos, ambos se referindo a um conjunto de regras de condutas consideradas como obrigatórias². De La Taille considera aceitável esta sinonímia, pois mesmo tendo origens distintas, se trata de dois vocábulos que herdamos do latim (moral) e do grego (ética). Estas duas culturas assim nomeavam os costumes do homem, sua validade, sua legitimidade, sua desejabilidade e sua exigibilidade. Se o dever e o costume, implicitamente assumido como justo e justificado, são entendidos como coincidentes, resultará como consequência a sinonímia de ética e moral.

Por outro lado, numa perspectiva filosófica, pode-se constatar que a conduta deve ser chamada de boa ou má, dependendo de estar bem ou mal adaptada às finalidades da vida, conduzindo a uma maior extensão, amplitude e plenitude da vida. Não se pode distanciar do fato de que certos comportamentos foram avaliados como bons pelo senso de prazer que a seleção natural vinculou a essas ações preservativas e expansivas. Os limites deste princípio dão margem às mais diversas concepções do que é bom. Assim, quando um comportamento for avaliado, deve-se levar em consideração o tempo e o espaço em que foi inserido, de forma a se contextualizar tal ação. Caracterizam e justificam esta recomendação o fato de, por exemplo, a poligamia, o suicídio e até mesmo o assassinato dos próprios pais receberem a aprovação moral em algumas culturas, enquanto noutras serem considerados comportamentos imorais³.

Esta diversidade, invocada por alguns para afirmar a relatividade ética, permite, em nosso entender, estabelecer a distinção entre ética e moral. Podemos entender a ética como o desígnio de uma vida consumada sob o signo das ações estimadas como boas, enquanto a moral aponta para normas, obrigações e interdições, caracterizadas ao mesmo tempo por uma exigência de generalização e por um efeito de indução, pressão ou imposição de alguém ou pelos costumes socialmente estabelecidos⁴. A ética corresponde a objetivar o bem, vivendo com e para os outros em instituições justas, o que implica uma vida examinada, ou seja, a dimensão racional e a capacidade de decisão pessoal, ao mesmo tempo em que um

¹ Para este artigo, as referências estão numeradas e suas indicações completas se encontram no final do texto.
Dimensão Ética nas Faculdades de Odontologia no Brasil: Por que desenvolvê-la?
Afluente, UFMA/Campus III, v.3, n. 7, p. 46-62, jan./abr. 2018 ISSN 2525-3441



reconhecimento da comunidade e do sentido da vida humana. Por outro lado, “visar o bem” corresponde à afirmação do bem como finalidade da vida humana, isto é, do seu carácter teleológico e, por isso, normativo. A distinção entre Ética e Moral resulta, pois, do fundamento dado à normatividade: o costume, para a Moral; o dever-se para a Ética.

O termo Deontologia foi introduzido por Jeremy Bentham (Deontology or the science of morality, 1834), para se referir ao ramo da Ética cujos objetos de estudo são os fundamentos do dever e as normas morais.

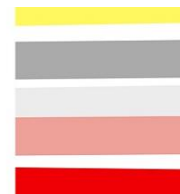
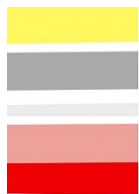
Dentro do quadro da filosofia moral contemporânea, o termo aparece também associado a uma das teorias normativas segundo as quais as escolhas são moralmente necessárias, proibidas ou permitidas. Portanto, inclui-se entre as teorias morais que orientam nossas escolhas sobre o que deve ser feito⁵.

Porém, outra vertente deve ser considerada no estudo da Deontologia, que diz respeito à ciência dos deveres, estes considerados em contexto profissional. A Deontologia não pode, no entanto, separar-se da moral nem da ética, pois a deontologia profissional inclui uma moral partilhada entre os profissionais de uma mesma classe e fundamenta uma ética, pois é o bem, o viver com e para os outros, a existência de instituições justas que dá suporte às normas deontológicas, escritas ou não. Os deveres entendem-se, aliás, numa dimensão mais abrangente - assunção de compromissos para consigo próprio e para com os outros e para com o outro, que pode ser a natureza, o Universo ou até mesmo Deus⁶.

Contextualizada a dimensão ética, traçaremos agora um panorama das diretrizes governamentais relativas à formação ética nas FO brasileiras.

Após a promulgação da lei 9394 de 20 de dezembro de 1996, com as diretrizes e bases da educação nacional (LDB), após a implementação dos Parâmetros Curriculares Nacionais pelo Ministério da Educação no Brasil e da promulgação do programa Pró-Saúde lançado em 3 de novembro de 2005, através da Portaria Interministerial nº 2.101 e da Portaria Interministerial nº 2.118 do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, ainda existe um reduzido comprometimento dos cursos de odontologia com a formação ética dos futuros cirurgiões-dentistas⁷.

Apesar de praticar uma odontologia com alto nível de qualidade técnica e científica, o Brasil ainda figura entre os países com o maior índice de perda dentária, a despeito de seu elevado número de Cirurgiões-Dentistas. Uma das causas desta realidade é a formação dos profissionais de Odontologia, que privilegia, por meio de um currículo oculto, o direcionamento



ao mercado privado, sendo pouco comprometida com conteúdos sociais. Os professores contribuem para este modelo de formação, reproduzindo o contexto flexneriano, isto é, concepção mecanicista do processo saúde-doença, em que foram formados.

Em face da constatação acima, sentimo-nos instigados à procura por fatores que possam estar construindo ou mantendo esta realidade.

2 Metodologia

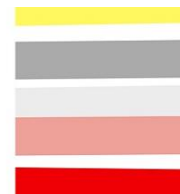
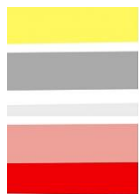
O objetivo do artigo é retratar como se configura a dimensão ética na formação empreendida pelas faculdades de Odontologia brasileiras, investigando-a e analisando-a por meio de categorias temáticas. Foi empreendida uma busca, prioritariamente, por publicações recentes que mostrassem maior relevância e pertinência, independentemente da qualificação do periódico no qual estavam inseridas. Não foram encontrados muitos trabalhos, no entanto, merecem louvor os autores referenciados, pois realizaram pesquisas elaboradas com critério e profundidade. A parte conceitual foi referenciada a partir de alguns clássicos da literatura especializada, por entendermos que assim sustentariamos melhor nossas afirmações. Buscamos subdividir o tema da formação ética em categorias. A utilização destas categorias nos permitiu abordar de forma metódica o tema, permitindo assim aprofundar mais e conferir maior abrangência na investigação. Estas categorias compõem um questionário elaborado pela Profa. Mirelle Finkler, em sua tese de doutorado⁸, que também está sendo utilizada como uma das principais referências na tese do autor.

3 Revisão da literatura

A prática pedagógica e os saberes da docência são elementos indispensáveis à formação do professor. No entanto, os professores de Odontologia têm pouco contato com estes conteúdos durante seus cursos de formação⁹.

Grande parte tem formação didático-pedagógica somente nos cursos de mestrado e/ou doutorado, onde a capacitação é insuficiente para o exercício do magistério, especialmente por não ser uma formação específica em educação¹⁰.

Não se pode negar que existem casos de exceção, onde existe uma boa qualificação pedagógica dos docentes¹¹, porém, a regra que se impõe ainda na atualidade é que a formação



do docente privilegia os saberes técnicos em detrimento das metodologias pedagógicas⁸, com uma formação flexneriana, baseada no tratamento de doenças e de baixa resolutividade social, que não atende às diretrizes do SUS e nem às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), e ainda tendo uma característica privatista em sua formação^{12,13}.

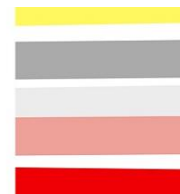
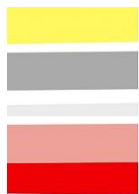
Atendendo ao objetivo deste trabalho, ao retratarmos a realidade nas FO brasileiras, pode-se afirmar que uma instituição de ensino onde a maioria dos alunos tem intenção de trabalhar em clínica privada, com pouco interesse pela saúde pública, está desconectada com as reais necessidades epidemiológicas brasileiras. Se esta instituição constituísse uma exceção à regra, este fato, por ser isolado, não mereceria tanta atenção assim, mas este cenário bem representa o universo das universidades brasileiras^{14,15,16,17}.

O direcionamento destes profissionais à clínica particular ou ao serviço público é exercido pelo mercado, o que não representaria nenhum problema; todavia, a concepção de formação profissional na Odontologia hodierna não atende às necessidades da população no Brasil, por ser elitista e excludente¹⁸.

A concepção tecnicista tem matriz taylorista-fordista, ou seja, foi formulada segundo princípios operacionais constitutivos deste padrão produtivo, os quais devem nortear a formação dos trabalhadores. Já a concepção centrada no lema “aprender a aprender” segue a matriz toyotista, buscando formar um trabalhador capaz de se adaptar à multifuncionalidade de funções e tarefas, aos avanços tecnológicos e às mudanças no mercado de trabalho, dentre elas o próprio desemprego e as diversas formas de subemprego (...) o processo de profissionalização significou uma vitória da elite no controle e monopólio do mercado privado de serviços odontológicos¹⁷ (p.119,120).

Como consequência de todo este processo, no qual se privilegiou tecnologias, em detrimento de uma formação mais voltada aos aspectos epidemiológicos, nas FO brasileiras existe uma carência por parte do egresso quanto aos conhecimentos relacionados à Ética, humanização e à prática clínica^{19, 20}.

O sistema liberal de atenção em Odontologia está em crise, indicando para uma necessária superação dos paradigmas ultrapassados da atuação do Cirurgião-Dentista e do direcionamento do ensino¹⁴, com instituições preocupadas com a melhoria da formação do Odontólogo¹⁵ e o compromisso dos preceptores com a formação dos futuros profissionais da saúde¹⁶.

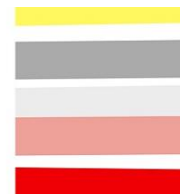
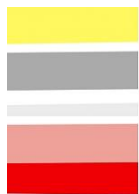


Atendendo às DCN, os cursos de Odontologia no Brasil deveriam contemplar o desenvolvimento de várias habilidades e competências junto a seus alunos, entre elas promover uma prática ética; exercer a Odontologia em todos os níveis de atenção, de forma multiprofissional; entender a saúde como direito de todos; ser participativo e socialmente envolvido; dominar as técnicas de investigação; estar apto a desenvolver tanto uma assistência odontológica individual quanto coletiva; saber diagnosticar; realizar investigações básicas, promover a saúde e a prevenção de doenças bucais; analisar e interpretar os resultados de pesquisas; saber propor e executar planos de tratamento adequados; estar apto e flexível às mudanças circunstanciais; acompanhar e incorporar inovações tecnológicas no exercício profissional²¹.

No entanto, a prática que mais representa a realidade nacional é a de Faculdades de Odontologia com currículo oculto direcionando a uma formação privatista; conteúdos ético-humanísticos a cargo de disciplinas sociais; pouca integração entre disciplinas básicas e profissionalizantes e as disciplinas clínicas com pouco envolvimento com conteúdos sociais¹³. Quatro lógicas se destacam como norteadoras desta dinâmica curricular: integração, fragmentação, profissionalização e mercado. Estas lógicas não estão estanques, mas sim unidas na formação de um currículo oculto que demonstra várias contradições em relação ao currículo oficial. Isto mostra um distanciamento entre a prática dentro da faculdade e sua proposta curricular^{22,23,24,25,26}.

Verificam-se avanços nas tentativas institucionais de implementação destas diretrizes nacionais ⁸. No entanto, por um lado, representam casos isolados de avanço na proposta de mudança curricular, aproximando a universidade do serviço e da comunidade^{27,28,29,30,31}, e, por outro, isto acontece somente por iniciativas individuais ou uso pontual de metodologias ativas²⁴, diversificando as práticas de ensino, o que demonstra um processo interdisciplinar em construção, longe do ideal da transdisciplinaridade²².

Existe a necessidade de se avançar mais na construção de um currículo integrado ²⁰, com uma reconstrução contínua do currículo a partir da revisão do processo de reforma curricular. Deve-se, assim, ser mais crítico e evitar a utilização de velhas práticas com uma nova denominação²⁵. A promulgação da LDB e as DCN manifestam uma preocupação maior em inserir no currículo mínimo disciplinas que enfatizem a questão humanística no ensino e na prática clínica da Odontologia. Esta inserção tem o objetivo de gerar dentro do meio acadêmico a oportunidade de se discutir a ética em sua essência, como finalidade do estudo e das relações



interpessoais. Porém as FO não estão conseguindo implementar estas diretrizes por falhas na prática cotidiana²⁷, como o direcionamento dos conteúdos ético-humanísticos a disciplinas sociais e à disciplina Saúde Bucal Coletiva¹³.

A transdisciplinaridade, ideal no processo de inserção da Ética no currículo, ainda está distante de acontecer. Até mesmo a interdisciplinaridade ainda se apresenta em processo de construção²². Os acadêmicos devem trabalhar com a Ética não só numa disciplina isolada, mas também nas diversas matérias do curso, de forma transversal, onde se proporciona aos educandos a oportunidade de trocar ideias e refletir sobre o assunto²⁸.

Mesmo a inserção curricular da Ética como uma disciplina autônoma também se configura como um processo em fase inicial. Esta mesma constatação vale para a inserção da ética como tema transversal⁸

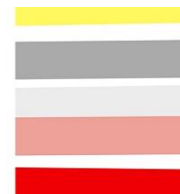
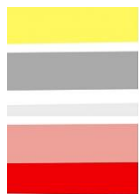
Aqui está uma das respostas buscadas por esta pesquisa: o estudo da problemática ética geralmente é ministrado dentro das FO pelas disciplinas de deontologia, numa perspectiva normativa, estabelecendo as regras a serem seguidas no exercício profissional. Nessas disciplinas são apresentados aos alunos, tão somente, os códigos de ética e as leis que regulamentam a profissão³¹, não vinculando, assim, as perspectivas destacadas acima como as mais interessantes e coerentes.

Nos cursos de Odontologia no Brasil o professor ainda exerce o magistério numa perspectiva de transmissão de conhecimento. As exposições orais centralizam as estratégias de ensino-aprendizagem¹⁰. Verifica-se um uso pontual de metodologias ativas, de clínicas multidisciplinares e disciplinas optativas, com uma visão ainda conservadora quanto ao processo ensino-aprendizagem, tendo pouca participação dos alunos²⁴.

Percebe-se também deficiências relacionadas aos conteúdos concernentes à formação cultural, humanística e política^{8, 19}. Diversas disciplinas são, de forma geral, ministradas apenas na teoria, sem o desdobramento em aplicação prática³¹.

A igualdade, valor primordial da convivência social e meta principal do processo ensino-aprendizagem, tem sido desvalorizada, enquanto se valoriza a liberdade individual como valor moral indiscutível¹⁸.

Apesar deste cenário desafiador, uma visão crítica também permite perceber alguns avanços na diversificação dos cenários de prática e reorganização do ensino da clínica¹¹, na integração entre teoria e prática durante a graduação²⁰, na implementação lenta, mas presente, de uma prática educativa mais humanizada³² e algumas parcerias com secretarias de saúde



municipais, com a participação de residentes de outras carreiras profissionais, num trabalho conjunto com a Estratégia de Saúde da Família³³, além de estágios curriculares²³.

O preceptor é um profissional responsável por conduzir e supervisionar, através de orientação, acompanhando o desenvolvimento do graduando ou pós-graduando¹⁶. Esta orientação visa a uma atenção maior ao acadêmico, dando-lhe condições de enxergar o processo saúde-doença de uma forma mais integral³³. A preceptoria é uma inovação no ensino que vem ganhando espaço no processo da formação em saúde no Brasil¹⁶.

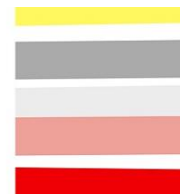
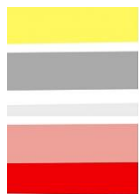
O processo avaliativo, todavia, tem apresentado deficiências, com destaque à obrigatoriedade de se memorizar conteúdos, a ausência de padronização nos critérios de avaliação e a dificuldade de acesso às avaliações realizadas ³⁴, além da falta de articulação de teorias e capacidades práticas, baseando-se em provas escritas, demonstração de habilidades⁸ e seminários³¹ que não conseguem promover esta articulação.

Os estágios clínicos dos cursos superiores da área da saúde, sobretudo, poderiam ser usados como um momento importante de se avaliar a aprendizagem nas aulas teóricas e se o aluno tem capacidade de aplicar os princípios éticos. Dessa forma o docente poderia projetar o comportamento do futuro Cirurgião-Dentista em sua atividade profissional²⁸.

4 Enfoque Teórico

As necessidades sanitárias e sociais deveriam orientar uma reformulação do modelo de atenção em saúde no Brasil. Como o objetivo deste trabalho é retratar como se configura a dimensão ética na formação empreendida pelas FO brasileiras, este dado se reveste muita importância: hoje o que se verifica são dificuldades de articulação com os serviços de saúde e a inexistência de um equilíbrio do enfoque técnico-biológico com as questões das ciências humanas e sociais²⁴, além de uma despreocupação com a construção de conteúdos essenciais para a solução de problemas relacionados à realidade epidemiológica do Brasil²².

O privilégio dado a uma formação baseada em saberes técnicos¹² faz parte de um modelo privatista de atenção com enfoque eminentemente biomédico baseado no tratamento de doenças e pouco atento às questões sociais¹³. Nota-se, no entanto, indícios de uma crise que pode ser a oportunidade para se rever os atuais paradigmas relacionados à prática da Odontologia¹⁴.



Como já mencionamos, um destes paradigmas está fundamentalmente calcado na abordagem eminentemente deontológica da ética, onde se prioriza, como conteúdo, o estudo do código de ética profissional³¹. Este modelo de formação pode ser um obstáculo para a assunção de novas práticas³⁰, como parcerias e integrações multiprofissionais, inserindo o acadêmico num trabalho de aproximação com a comunidade e com as USF. Estas novas práticas também incluem a abordagem da ética numa perspectiva de educação moral e do estímulo à participação política, entendida como uma das etapas da formação do cidadão. Dessa forma, as FO podem proporcionar a formação de um Cirurgião-Dentista com visão mais reflexiva, crítica e integral dos fenômenos de saúde-doença, além de focar de forma equilibrada a saúde individual e coletiva³³.

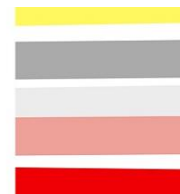
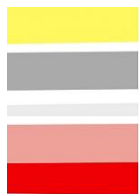
Nas FO brasileiras existe pouco envolvimento com serviços de saúde, num panorama em que os professores, formados sob a ótica flexneriana, como já destacamos acima, privilegiam uma formação direcionada ao mercado privado¹³, com limitada atenção à prevenção e à promoção da saúde¹².

Existem casos isolados, e por isto não devem ser considerados como regra geral, de professores com intenção²² ou preocupação com o preparo do acadêmico para um exercício profissional mais amplo de possibilidades, inclusive e prioritariamente com um envolvimento maior em atividades sociais¹⁵. Esta intenção ou preocupação não se fazem efetivas na elaboração de programas de curso nem em ações²².

Um cenário mais favorável deveria contemplar uma integração mais ampla e profunda, envolvendo o corpo docente e alunos em planejamento, avaliação e em atividades, tais como visitas domiciliares, ações educativas e preventivas em escolas, creches, abrigos e centros de convivência. Estas ações visariam à integração entre o ensino e o serviço, além de proporcionarem a formação de um profissional com visão mais integral e consciente do processo saúde-doença³³.

5 Concepção de ética

A ética em todas as graduações no Brasil deveria ser entendida como um compromisso assumido em prol do estudo e da discussão acerca do que poderíamos compreender como dignidade do ser humano. Além disto, a solidariedade para com o outro deveria ser concebida de forma politizada, exercendo o poder que a profissão lhe confere para servir ao semelhante,



e não em prol da própria autoafirmação. A responsabilidade no atendimento não deveria ser restrita apenas às competências técnicas, que sem dúvida são necessárias, mas desde que tenham como objetivo a humanização do indivíduo³⁰. Ao contrário, o ensino de graduação em Odontologia no Brasil, no geral aborda a ética, como já foi dito, somente sob a dimensão deontológica, voltada para os aspectos legais do exercício profissional³⁵.

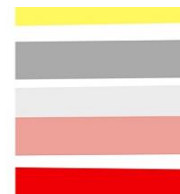
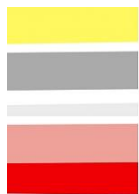
Como consequência deste quadro, verifica-se, além de um atendimento desumanizado, uma dificuldade dos estudantes, muitas vezes consequência das práticas docentes, em entender a ética sob uma outra ótica e, a partir disto, em aplicá-la. O entendimento da ética que têm está relacionado a regras impostas¹⁹. Esta concepção de ética, associada à constatação de um atendimento desumanizado e restrito às competências técnicas representam dimensões que acabaram sendo desvendadas por este trabalho, cumprindo com o objetivo previamente estabelecido.

Os docentes não estão conseguindo ter sucesso em praticar, no processo de formação do acadêmico, entre si e com os pacientes, o bem como finalidade da vida humana, vivendo com e para os outros em instituições justas, o que implica uma vida examinada, ou seja, a dimensão racional e a capacidade de decisão pessoal, ao mesmo tempo em que um reconhecimento da comunidade e do sentido da vida humana ²⁷.

A ética docente no processo de formação, em alguns casos, é até questionável, como no caso de uma faculdade brasileira onde foi constatado um comércio de dentes humanos e, diante deste fato, nenhum professor das disciplinas envolvidas relatou formalmente as implicações anti éticas de tal procedimento³⁶. Este fato já refuta a ideia defendida por alguns docentes de que, a partir do exemplo da formação ética do bom profissional, não haveria necessidade da inclusão da educação moral nos currículos⁸.

Em 2009 existiam 182 FO em atividade no Brasil e somente 31,3% contemplavam em suas grades curriculares a disciplina de Bioética, 54,9% Ética Profissional e 66,5% Odontologia Legal. Estas disciplinas, de forma geral, quando presentes na grade curricular, não procuravam orientar uma aplicação prática de seus conhecimentos³¹.

A presença da disciplina de Bioética ainda é incipiente, uma vez que apenas algumas faculdades apresentam professores com formação específica na área. As outras destinam a disciplina a quaisquer professores com interesse pelo assunto⁸, ou a substituem por disciplinas denominadas sociais¹³.



6 Formação Docente

As carências no processo de formação docente na Odontologia se refletem no modelo de atenção à saúde hoje no Brasil³⁷.

A transformação do modelo de perfil profissional tecnicista para o ético-humanista, crítico e reflexivo só ocorrerá se houver uma mudança no processo de formação¹⁰, a começar pela formação dos próprios docentes que inclui suas pós-graduações²⁷.

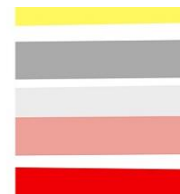
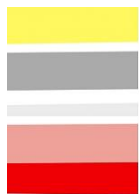
Verifica-se, em algumas instituições de pós-graduação, qualidade da formação dos professores³⁴, mas o que prevalece, e é motivo de crítica por parte deles, são aulas expositivas e a falta de uma formação apropriada de alguns docentes que nelas trabalham^{15, 29}. Estas pós-graduações não capacitam de forma adequada para o exercício da docência¹⁰.

É possível se constatar que as instituições que investiram em qualificação pedagógica dos professores, praticam uma docência mais humanizada¹¹, ao passo que as faculdades que relegaram a segundo plano as metodologias pedagógicas e privilegiaram os conhecimentos técnicos, não abrangendo satisfatoriamente conteúdos sociais, continuam seguindo o modelo flexneriano^{12, 13}.

Representam minoria os casos de faculdades que têm professores com formação específica relacionada à Ética. O que é mais prevalente, como também já foi constatado acima, são professores com formação em Odontologia Social ou docentes que, por terem um interesse maior pelo assunto, acabam ministrando o conteúdo da Ética⁸.

7 Referenciais teóricos em Bioética

A reflexão acerca da atuação do profissional de saúde e seus referenciais, trás à tona uma preocupação que não se restringe à Odontologia, mas, ao contrário, nos remete às bases do processo educativo³⁸. O ensino da Bioética em sala de aula e de forma complementar por meio de visitas supervisionadas às clínicas da faculdade pode proporcionar ao aluno a possibilidade de desenvolver um pensamento crítico calcado nas situações em que ocorra confluência de olhares perspectivas e expectativas entre pacientes e alunos. Assim as atitudes éticas podem ser exercitadas e melhor assimiladas ³⁹, desde que os docentes oportunizem, entre os alunos, a discussão das questões que envolvem a saúde, fazendo uma correlação com a ética⁸.



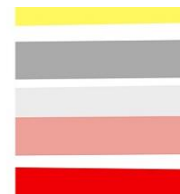
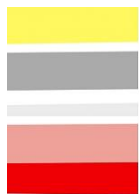
As FO no Brasil estão procurando superar aos poucos o modelo de formação tecnicista e valorizando os conteúdos ético-humanísticos. No entanto, como algumas, conforme também já assinalamos anteriormente, ainda direcionam tais conteúdos a disciplinas sociais e à Saúde Bucal Coletiva¹³, não conseguem incorporar estes conteúdos às suas práticas cotidianas²⁷. Esta assertiva encontra sustentação no desinteresse dos estudantes em participar de movimentos políticos, humanísticos e culturais⁸.

Conclusão

Após idealizar e constatar que a realidade da dimensão ética nas FO brasileiras deveria ser investigada, julgamos que tal investigação poderia se desenvolver bem, de forma fragmentada, por meio de categorias de análise. Ao final da pesquisa, concluímos que esta estratégia metodológica cumpriu com seu objetivo, por ter permitido maior abrangência e profundidade na análise proposta.

Dessa forma, esta investigação nos permitiu retratar a realidade que envolve a dimensão ética nas FO brasileiras a partir das seguintes constatações:

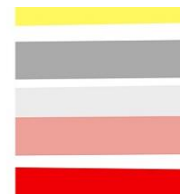
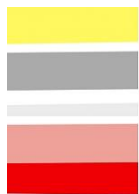
- A capacitação docente está baseada no tratamento de doenças, com baixa resolutividade social;
- O egresso apresenta carências quanto aos conhecimentos relacionados à Ética, humanização e à prática clínica;
- O currículo é direcionado a uma formação privatista e as disciplinas clínicas apresentam pouco envolvimento com conteúdos sociais;
- O estudo da Ética geralmente é ministrado pelas disciplinas de Deontologia, numa perspectiva normativa;
- O professor ainda exerce o magistério numa perspectiva de transmissão de conhecimentos;
- A preceptoria vem ganhando espaço. O processo avaliativo, todavia, tem apresentado deficiências;
- Há dificuldade de articulação com os serviços de saúde e despreocupação com a construção de conteúdos essenciais para a solução ou, ao menos, a minimização efetiva de problemas relacionados à realidade epidemiológica do Brasil;



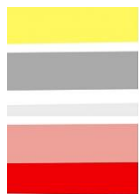
- Existe pouco envolvimento com serviços de saúde, podendo-se notar o privilégio dado a uma formação direcionada ao mercado privado;
- Se aborda a Ética sob a dimensão deontológica, voltada para os aspectos legais do exercício profissional;
- Os docentes não estão conseguindo ter sucesso em praticar a humanização e a ética;
- A presença da disciplina de Bioética ainda é incipiente;
- A formação docente é inapropriada e incipiente;
- Mesmo assim há uma certa preocupação com os referenciais teóricos relacionados à bioética do profissional de saúde, que nos remete às bases do processo educativo;
- Ainda não conseguem incorporar os conteúdos ético-humanísticos às suas práticas cotidianas.

Referências

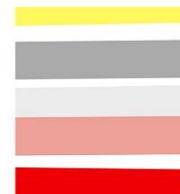
1. OLIVEIRA, C.C. & AZEVEDO, M.C. “Ethics and Deontology of Medical Education and Nurses in Portugal”. *Revista Reflexão e Ação*. 2012. 20 (1), 192-208. Recuperado em 18 de julho de 2013 de <http://online.unisc.br/seer/index.php/reflex/article/view/2430/2051>.
2. DE LA TAILLE, Yves. Moral e ética: dimensões intelectuais e afetivas. Artmed, 2007.
3. DURANT, Will. *Historia de la Filosofía*. Diana, 1978.
4. RICOEUR, P. *Ética e Moral* (A.C. Amaral, Trad.). 2011. Covilhã: Universidade da Beira Interior. (Obra original publicada em 1990).
5. HURSTHOUSE, R. “Virtue Ethics”, *Stanford Encyclopedia of Philosophy*. Edward N. Zalta. 2012. Recuperado em 13 jul 2013 de <http://plato.stanford.edu/archives/sum2012/entries/ethics-virtue>.
6. PATRÍCIO, M. Conceito de Deontologia, in *Lições de Axiologia Educacional*. 1992. Lisboa: Universidade Aberta.
7. FINKLER M, CAETANO JC & RAMOS FRS. A dimensão ética da formação profissional em saúde: estudo de caso com cursos de graduação em odontologia. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2011. 16(11) [Capturado 11 aug 2014]; 4481-4492. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001200021&lng=en&tlng=es. 10.1590/S1413-81232011001200021.



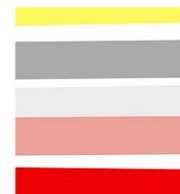
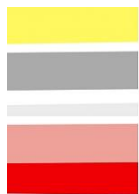
8. FINKLER, M. *Formação ética em odontologia: realidades e desafios*. 2009. 259f. Tese (Doutorado em Odontologia) – Curso de Pós-graduação em Odontologia, área de concentração de Odontologia em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.
9. VERAS EDSL. A Formação docente do professor universitário. *Revista FSA* (Faculdade Santo Agostinho) 2014; 3(1).
10. LAZZARIN HC, NAKAMA L & CORDONI JÚNIOR L. Percepção de professores de odontologia no processo de ensino-aprendizagem. *Ciência saúde coletiva* 2010; 15(1), 1801-
11. JUNQUEIRA CR, JUNQUEIRA SR, ALMEIDA FCSD, ZILBOVICIUS C, ARAÚJO MED & RAMOS DLDP. A Formação Humanística, Social e Ética do Graduando em Odontologia. *Rev. bras. ciênc. Saúde* 2010; 14(4).
12. DE ARAÚJO RM, & FEITOSA FA. Articulando o ensino de graduação em Odontologia com a extensão universitária. *Revista Ciência em Extensão*. 2013; 9(3), 115-124.
13. XAVIER GM (2013). A formação do cirurgião-dentista no contexto do Sistema Único de Saúde: uma avaliação do ensino de odontologia. repositório.unb.br [online]. 2013 [Capturado 24 jul 2014]; Disponível em: <http://hdl.handle.net/10482/14868> em 24 de julho de 2014.
14. FERREIRA NP, FERREIRA AP, & FREIRE MCM. Mercado de trabalho na odontologia: contextualização e perspectivas. *Revista de Odontologia da UNESP* [online]. 2013. 42(4) [Capturado 24 jul 2014]; 304-309. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25772013000400011&lng=en&tlng=es. 10.1590/S1807-25772013000400011.
15. BERNARDINO JÚNIOR R. Docência universitária: o cirurgião dentista no curso de Odontologia. Uberlândia; 2011. *Doutorado* [Tese] – Universidade Federal de Uberlândia.
16. RODRIGUES CDS. Competências para a preceptoria: construção no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. Porto Alegre; 2012. *Doutorado* [Tese] - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.
17. SILVA AC, FRANCO MM, COSTA EL, ASSUNÇÃO HRM & COSTA J F. Perfil do acadêmico de odontologia de uma universidade pública. *Revista de Pesquisa em Saúde* 2011; 12(1).
18. PINHEIRO LMG. A formação do cirurgião-dentista nas universidades públicas paulistas: diretrizes curriculares, projetos político-pedagógicos e necessidades sociais. Campinas; 2008.



AFLUENTE: REVISTA DE LETRAS E LINGUÍSTICA



- Mestrado [Dissertação] – Universidade Estadual de Campinas.
19. LIMA, ENA & SOUZA ECF. Percepção sobre ética e humanização na formação odontológica. RGO. *Revista Gaúcha de Odontologia* [online]. 2009. 58(2) [Capturado 24 jul 2014]; 231-238. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462013000200005&lng=en&tlng=pt.
20. FADEL CB, &BALDANI MH. Percepções de formandos do curso de odontologia sobre as diretrizes curriculares nacionais. *Trabalho, Educação e Saúde* [online]. 2013. 11(2) [Capturado 24 jul 2014]; 339-354. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462013000200005&lng=en&tlng=pt.
21. FONSECA EP. As Diretrizes Curriculares Nacionais e a formação do cirurgião-dentista brasileiro. JPMHC. *Journal of Management and Primary Health Care* 2013; 3(2), 158-178.
22. GARCIA MAA, PINTO ATBC, ODONI APDC, LONGHI BS, MACHADO LI, LINEK MDS, et al. Interdisciplinaridade e integralidade no ensino em saúde; Interdisciplinarity and integrality in health sciences education. *Rev. ciênc. méd.* [online]. 2006. 15(6) [Capturado 22 aug 2014]; 473-485. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=506323&indexSearch=ID>
23. TOASSI RFC, DAVOGLIO RS & LEMOS VMA. Integração ensino-serviço-comunidade: o estágio na atenção básica da graduação em Odontologia. *Educação em Revista* [online]. 2012. 28(4) [Capturado 24 jul 2014]; 223-242. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-46982012000400009&lng=en&tlng=pt.
24. MEDEIROS CCBDM. Projeto pedagógico: abordagens e implicações no âmbito da formação em odontologia. Natal; 2013. *Doutorado* [Tese] - Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
25. TOASSI RFC, STOBÄUS CD, MOSQUERA JJM & MOYSÉS SJ. Currículo integrado no ensino de Odontologia: novos sentidos para a formação na área da saúde. *Interface comun. saúdeeduc* 2012; 16(41), 529-544.
26. LEMOS CLS & FONSECA SG. (2009). Saberes e práticas curriculares: um estudo de um curso superior na área da saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online]. 2009. 13(28) [Capturado 25 jul 2014]; 57-69. Disponível em:



http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-

[32832009000100006&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000100006&lng=pt&tlng=pt). 10.1590/S1414-32832009000100006.

27. KOVALIK AC, MARTINS ADS, GERMINIANI WIS & SCHMIDT LM. Formação Humanística nos Cursos de Odontologia. *Ciências Biológicas e da Saúde* 2011; 16(1), 43-47.

28. GERBER VKQ & ZAGONEL IPS. A ética no ensino superior na área da saúde: uma revisão integrativa. *Revista Bioética* [online]. 2013. 21(1) [Capturado 24 jul 2014]; 168-178.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422013000100020&lng=en&tlng=pt. 10.1590/S1983-80422013000100020.

29. MATOS MSD & TENÓRIO R. Percepção de alunos, professores e usuários acerca da dimensão ética na formação de graduandos de odontologia. *Ciênc saúde coletiva* 2010; 15 (supl. 2), 3255-3264.

30. FIUZA SANCHEZ H, SILVA CJP, DRUMOND, MM & FERREIRA E FERREIRA E. A formação de valores e a prática da atenção primária na saúde com estudantes de odontologia. *Acta bioethica* [online]. 2012. 18(1) [Capturado 18 jul 2014]; 101-109. Disponível em: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2012000100009&lng=es&tlng=pt)

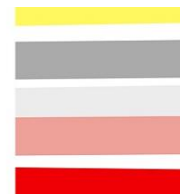
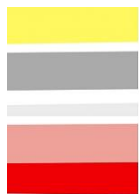
[569X2012000100009&lng=es&tlng=pt](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2012000100009&lng=es&tlng=pt). 10.4067/S1726-569X2012000100009.

31. GONÇALVES PE. O perfil de ensino das disciplinas de bioética, ética profissional (ou deontologia) e odontologia legal das faculdades de odontologia brasileiras. Araçatuba; 2009. *Doutorado* [Tese] - Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Odontologia de Araçatuba.

32. CANALLI CDSE, GONÇALVES SS, CHEVITARESE L, SILVEIRA RDG & MIASATO JM. A humanização na odontologia: uma reflexão sobre a prática educativa. *Rev. bras. Odontol.* 2011; 68(1), 44-48.

33. BUFFON MCM, CARVALHO DS, DANIEL E, SLOMP J, HELVO P, GIOVANA DANIELA M, et al. Contribuição do PET-Saúde para a área de odontologia da UFPR na consolidação das Diretrizes Curriculares Nacionais e do SUS, nos municípios de Curitiba e Colombo-PR. *Revista da ABENO* [online]. 2011. 11(1) [Capturado 24 jul 2014]; 9-15. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-59542011000100003&lng=pt&tlng=pt.

34. TOASSI RFC, SOUZA J, BERGGRAV E, PURPER LB & RÖSING CK. Avaliação curricular na educação superior em Odontologia: reflexões a partir da perspectiva dos estudantes. *Repositório de conteúdo digital* [online]. 2011. [Capturado 24 jul 2014]; Disponível em: <http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/25947>



35. AMORIM AG & SOUZA ECF. Problemas éticos vivenciados por dentistas: dialogando com a bioética para ampliar o olhar sobre o cotidiano da prática profissional. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2010. 15(3) [capturado 24 jul 2014]; 869-878. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300030&lng=en&tlng=pt. 10.1590/S1413-81232010000300030.
36. FELIPE EF, COSTA, GBM, JANK JÚNIOR N & COSTA, JA. Aspectos éticos da obtenção de dentes por estudantes de uma graduação em Odontologia. *Revista Bioética* [online]. 2014. 22(1) [Capturado 24 jul 2014]; 171-175. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422014000100019&lng=en&tlng=pt. 10.1590/S1983-80422014000100019.
37. DE ÁVILA REIS SM, OLIVEIRA AG, GONÇALVES LC, COSTA MM, OLIVEIRA JEC, COSTA CRR, et al. Formação odontológica: persiste o descompasso entre o perfil do cirurgião-dentista atualmente formado e as demandas da sociedade por saúde bucal. *Revista de Educação Popular*. 2010; 8(1).
38. FEITOSA HN, REGO S, BATAGLIA P, REGO G & NUNES R. Competência de juízo moral dos estudantes de medicina: um estudo piloto. *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]. 2013. 37(1) [Capturado 24 jul 2014]; 5-14. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022013000100002&lng=pt&tlng=pt. 10.1590/S0100-55022013000100002.
39. RENNÓ JC, TAVARES SPM, RENNÓ JS & RAMOS DLDP. O ensino de bioética: avaliação discente por meio de fóruns de discussão na Internet. *Acta bioeth* 2012; 18(1), 93-100.

Recebido em: 19 de fevereiro de 2018.

Aprovado em: 16 de março de 2018.