


■ RELATOS DE EXPERIÊNCIA

■ Laboratório sensorial como estratégia educacional para o desenvolvimento de percepções nos estudantes do curso de formação de técnicos em saúde bucal

 Fabiana Maria Montandon*
Gislaine Ribeiro de Oliveira Margon da Rocha**
Luiz Guilherme Loivos de Azevedo***
Ana Socorro Moura****

Resumo: O presente trabalho relata a experiência da utilização de um laboratório de sensibilização com os estudantes do curso Técnico em Saúde Bucal (TSB) da Escola Técnica de Saúde de Brasília (ETESB) como mediador da organização do processo de trabalho em saúde bucal. Durante a prática, foi realizada uma simulação de deficiências auditiva, visual, física, sensorial com o objetivo de estimular o desenvolvimento de um olhar humanizado e empático com os pacientes assistidos pela especialidade de Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais (OPNE). Método: foram utilizadas faixas de ataduras e estímulos sonoros afim de simular deficiências físicas e sensoriais. Essa experiência mostrou-se efetiva no sentido de proporcionar o entendimento das barreiras que podem obstruir a participação plena e efetiva da pessoa com deficiência na sociedade, bem como a percepção da necessidade de melhoria do acolhimento e atendimento deste paciente.

Palavras-chave: Acolhimento. Odontologia para pacientes com necessidades especiais. Metodologias ativas. Laboratório sensorial.

* Professora do Curso de Técnico em Saúde Bucal da ETESB, Cirurgiã Dentista do Hospital Materno Infantil da SES-DF, especialista em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais (OPNE). Contato: famontandon@gmail.com

** Cirurgiã dentista da SES/DF. Docente do curso de TSB da ETESB, Especialista em Odontopediatria, Especialista em Endodontia, Especialista em Saúde Pública, Mestre em ciências da saúde (UnB), Professora da Universidade Paulista (UNIP/DF). Contato: gislainer@gmail.com

*** Graduado em Odontologia pela Universidade Federal de Goiás, Cirurgião-Dentista da SES/DF, Especialista em Periodontia, Mestre em Ciências da Saúde pela Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde. Docente e Coordenador do curso técnico em saúde bucal da Escola Técnica de Saúde de Brasília, da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde. Contato: loivos@gmail.com

**** Enfermeira docente da Escola Técnica de Saúde de Brasília (ETESB). Psicodramatista, psicopedagoga. Mestre em Ciências da Saúde (UnB). Contato: prof.ana10@gmail.com

Introdução

A Escola Técnica de Saúde de Brasília, ETESB é um espaço de formação no campo da Educação Profissional em Saúde nas suas três dimensões: Formação Inicial e Continuada (FIC), Educação Profissional e Especialização Pós-Técnica. Sua prioridade é formar profissionais dotados de senso crítico para o pleno exercício da cidadania e possuidores de competências técnico-científicas que lhes confirmam capacidade para inserção no mercado de trabalho.

De acordo com seu Projeto Político Pedagógico (PPP), a instituição tem como proposta, o desenvolvimento de um processo de ensino-aprendizagem humanizado, responsável e competente, visando permitir que o estudante desempenhe o papel principal na construção do próprio conhecimento. Na cena escolar, é estimulado que o estudante do ensino técnico fortaleça competências cognitivas, psicomotoras e comportamentais (saber saber, o saber fazer e saber ser) permitindo que atuem com retidão e autonomia, frente à situações laborais do dia a dia. Seguindo essa proposta, o plano do curso Técnico em Saúde Bucal dessa instituição, portanto, incentiva a prática de uma política de igualdade, privilegiando o trabalho em equipe, lideranças múltiplas e a solidariedade. (DISTRITO FEDERAL, 2017)

Nesse contexto, e indo ao encontro ao discutido por Diesel (2017), é preciso que o professor seja capaz de organizar e planejar estratégias mediadoras de aprendizagem que forjem um profissional crítico e reflexivo. Assim, utilize diferentes cenários de aprendizagem, articulando conceitos teóricos com a prática (FREITAS et al., 2015), de maneira a desenvolver a capacidade no estudante de solucionar problemas, e também, transformar a realidade na qual atua.

A odontologia para pacientes com necessidades especiais (OPNE) é uma especialidade da odontologia, reconhecida pelo CFO por meio da Resolução n.22/2001. 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 áreas correlatas com o paciente.” Esse conceito inclui, não somente o atendimento da pessoa com deficiência, pessoas que possuem necessidades específicas e que necessitam de controle e manejo especiais em relação a condutas odontológicas. (BRASIL, 2019).

De acordo com o Relatório Mundial sobre Deficiência, a deficiência faz parte da condição humana e quase todas as pessoas têm ou terão uma deficiência,

temporária ou permanente, em algum momento de suas vidas (OMS, 2012). O conceito de pessoa com deficiência foi reforçado no texto da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência – Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015:

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Percebe-se, portanto, que o estudo dessa especialidade deve ser necessariamente interdisciplinar e extrapolar o conhecimento da odontologia pura e simples. Dessarte, a atuação do Técnico em Saúde Bucal deve priorizar sobretudo o acolhimento humanizado, cortês e afável desses pacientes.

Para Zauhy e Marioti (2002), o acolhimento na atenção à saúde engloba a boa recepção e o relacionamento com o paciente - uma escuta atenta e resolutive, reconhecendo as necessidades prementes, capacidade de tentar responder aos questionamentos do outro e também de se colocar no lugar do outro. Trata-se de um processo de trabalho criado para oferecer, além do acesso aos serviços, equidade. Nele, cada sujeito deve ser entendido como único, dotado de cultura e voz e com necessidades diferenciadas.

Nesse cenário, a realização de vivências, simulando deficiências, ainda que apenas por algumas horas, pode promover o desenvolvimento da habilidade empática e legitimar a diversidade na exata medida das suas desigualdades. Empatia é um conceito criado para explicar uma série de manifestações humanas que envolvem o conhecimento do outro, incluindo suas ideias e sentimentos. A capacidade de se colocar no lugar do outro, de sentir as emoções alheias – “sentir-se em”, “sentir-se dentro” é o que define a empatia. Assim, o indivíduo capaz de perceber o sofrimento do seu próximo é conectado pelas emoções que observa, vivenciando-as como se fossem suas - não fazendo distinção entre o eu e o outro. (TASSINARI e DURANGE, 2014)

Nesta lógica, deve-se estimular estratégias de ensino-aprendizagem que utilizem experiências reais ou simuladas para despertar a curiosidade do estudante. Dessa forma, mobilizando-o para buscar conhecimento, realizar análise e tomada de decisão individual ou coletiva, estimulando a solução de problemas em diferentes contextos da prática social (BERBEL, 2011).

A simulação é uma técnica que reproduz e amplifica experiências reais com uso de cenários dirigidos, enfatizando aspectos importantes do mundo real de

maneira completamente interativa. Nela, os estudantes têm a oportunidade de estabelecer vínculos reais com seus pacientes, desenvolvendo habilidades de comunicação e empatia que permitam uma competência efetiva em acolher, entender e contextualizar a experiência do paciente. (SOUZA et al., 2016; CARVALHO, 2014; HIGA ET AL., 2018).

Muito utilizada na área da saúde, a simulação realística apresenta-se como uma ferramenta das metodologias ativas que favorece a aprendizagem por meio da representação de papéis que existem na realidade, contribuindo para o estudante adquirir competências de forma eficaz. Torna oportuno um espaço de vivência do imaginário criativo, dando consentimento para a elaboração da liberdade do pensamento e da criatividade. Impulsionando assim, a formação de profissionais que conseguem trabalhar as diferenças (Boeckmann et al, 2018).

Dessa forma, torna-se relevante a realização do presente estudo por buscar na simulação realística um ambiente de experiência para que o estudante possa ter empatia com as pessoas com deficiência e assim, realizar o acolhimento humanizado e promover uma melhor assistência à saúde dos mesmos.

Esse trabalho tem como objetivo descrever a realização de um laboratório de simulação feito com os estudantes do curso técnico em saúde bucal da ETESB, visando estimular a vivência com alguns tipos de deficiência para que possam, a partir dessa experiência, ampliar a compreensão e o vínculo empático com pacientes da Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais.

Desenvolvimento: Método, Resultados e Discussão.

Método

Refere-se a estudo descritivo de relato de experiência sobre a simulação realística realizada em sala de aula da ETESB, em setembro de 2019, com duração média de 4 horas.

O público alvo foram os 32 estudantes - 26 declarados do sexo feminino e 6 do sexo masculino - do curso de formação de técnicos em saúde bucal.

Contexto da Simulação realística

O Técnico em Saúde Bucal é um profissional que participa de ações de promoção, recuperação e

manutenção da saúde bucal, trabalhando em equipes específicas e multiprofissionais. A ETESB oferece um curso com a duração de dois anos que possibilita o egresso a cuidar da qualidade de vida da população nos seguintes espaços ocupacionais ou funções: promoção da saúde e prevenção de riscos ambientais e sanitários, prevenção e controle das doenças bucais, apoio ao atendimento clínico e organização do ambiente de trabalho em saúde bucal, restabelecimento da saúde, planejamento participativo e avaliação dos serviços de saúde (gestão).

A simulação realística ocorreu dentro da Área temática: Organização do processo de trabalho em saúde bucal. Dentre seus desígnios, devem considerar questões políticas, socioeconômicas, culturais e ambientais e correlacionar os aspectos da cidadania e da ética na promoção da saúde bucal.

A finalidade da aula: Introduzir a especialidade Odontologia para Paciente com Necessidades Especiais (OPNE) com ênfase no acolhimento do paciente com deficiência e grupos com necessidades especiais pela equipe de saúde bucal.

A atividade foi planejada em etapas. Em um primeiro momento, os estudantes foram convidados a refletir sobre a situação-problema que abarcou os diversos tipos de deficiências e suas particularidades, incluindo seus impactos na sua vida diária e de seus familiares/cuidadores.

Na seqüência, cada estudante recebeu faixas de atadura e escolheu qual (is) dos cinco sentidos ou membros lhes seria privado. De acordo com a escolha foram então enfaixados olhos, ou tapados ouvidos, imobilizadas mãos, dedos e/ou pés. A cadeira de rodas disponível na unidade educacional também foi utilizada por uma estudante que permaneceu atada a ela durante todo o processo.

Os estudantes permaneceram assim durante as quatro horas/aula, inclusive no intervalo de 15 minutos, bem como nos períodos em que precisaram ir ao banheiro, bebedouro ou se alimentar.

Durante a exposição teórica, efeitos sonoros e visuais também foram utilizados a fim de provocar o desconforto sensorial. Ao fim da aula, os estudantes receberam papel e caneta e foram orientados a escreverem a experiência vivenciada. Em seguida, relataram aos demais colegas as emoções proporcionadas pelas situações analisadas na prática.

Vivenciando as deficiências:

Tabela 1: Descrição dos instrumentos empregados na Simulação Realística

Ferramenta	Descrição
Olhos atados – deficiência visual	Em determinados momentos da aula expositiva algumas figuras deveriam ser descritas àqueles estudantes que optaram por ter os olhos vendados. Durante o intervalo, necessitaram ser ajudados a se locomoverem por colegas videntes.
Ouvidos atados e colocação de tampões protetores – deficiência auditiva	A exposição teórica foi realizada em tom pouco abaixo do normal o que dificultava o entendimento dos estudantes que optaram por vivenciar essa deficiência.
Braços, dedos, pernas atadas - deficiência física	Embora tenham permanecido sentados em grande parte da aula, necessitaram de auxílio para copiar a aula no momento solicitados. Também precisaram de ajuda para locomoção nos períodos de intervalo e idas ao banheiro.
Cadeira de rodas - deficiência física	Uma das estudantes permaneceu o tempo todo na cadeiras de roda tentando se locomover sozinha pelo ambientes não adaptados da escola.
Música alta, palavras trocadas, gravação de barulhos múltiplos, imagens distorcidas – transtorno sensorial.	Durante a exposição teórica sons e imagens incômodas eram aplicados com o intuito de causar desconforto aos estudantes

Fonte: Elaboração dos autores.

Resultados

Percepções dos estudantes

Como produto dessa atividade, são apresentados abaixo os relatos das percepções dos estudantes sobre a experiência vivenciada. Apesar de a proposta inicial ter sido de permanecerem as quatro horas do período de aula com as ataduras, dois estudantes solicitaram removê-las antes do tempo combinado devido ao incômodo. Uma estudante precisou ser amparada por conta da forte emoção causada pela situação, pois referiu sentir-se no lugar da filha com deficiência. A maioria dos estudantes queixou-se de exaustão e cansaço ao fim do processo.

Os textos foram curtos e tinham por propósito expor em poucas palavras as emoções percebidas durante a atividade. Dentre as palavras mais citadas estão: medo, preconceito, dificuldade e sonho. As respostas a seguir são relatos de avaliação à atividade de alguns dos estudantes:

1. “A aula foi fantástica, pude entender um pouco o que as pessoas deficientes (sic) passam, senti preconceito quando (nos) olharam assustados. Eu sei que estranharam porque estávamos enfaixados, mas é isso que os deficientes passam”
2. “Eu senti muita dificuldade em dirigir a cadeira de rodas e para ir até a lanchonete precisei de ajuda. Também foi difícil entrar no banheiro. Tenho medo de não conseguir ajudar os pacientes da forma que eles precisam”
3. “Escolhi colocar as ataduras no ouvido pois pensei que fosse ser mais fácil mais(sic) fiquei irritada por não estar conseguindo ouvir a aula direito. Percebi que não sabia, mais tinha preconceito...”
4. “Meu sonho é que essas pessoas consigam ter um atendimento mais humano, mais atenção. Sinto que farei o meu melhor a partir desse dia.”
5. “Professora é difícil viver em um mundo que não é adaptado para todas as pessoas. As pessoas especiais que precisam se adaptar? Não é justo...”
6. “Foi feita uma dinâmica para sentirmos um pouco o que as pessoas com deficiência passam. É preciso olhar o mundo com os olhos do cego e ouvir com os ouvidos do surdo. Só assim aprenderemos a amar o próximo sem olhar a quem.”

7. "Ninguém falou do barulho até agora, né? Foi o que mais me incomodou. Não consegui prestar atenção em mais nada. Você vai passar essa aula pra gente depois, né professora? Porque aqueles sons me tiraram a concentração".

Discussão

A boa comunicação é fundamental para a boa prática clínica. É importante para o paciente com necessidades especiais ser compreendido ao relatar seus sintomas, assim como para o profissional ao instruir e motivar seu paciente, construindo a partir daí um elo de confiança. (LIMA et al., 2010, BORGES et al., 2013)

Caldas Jr. e colaboradores explicam que o Técnico em Saúde Bucal (TSB) é o profissional, que, muitas vezes, tem o primeiro contato com o paciente. Assim, é importante atender bem, com cortesia e paciência. Independente da classe social, do nível cultural, da faixa etária ou do tipo de deficiência, os pacientes devem ser recebidos com a mesma atenção e respeito. Acolher consiste em assentir as mensagens enviadas pelo outro com empatia.

Nesse sentido, os resultados mostram que embora breve e sucinta, a simulação realista teve um impacto significativo na aprendizagem dos participantes uma vez que o cenário foi conduzido de forma assertiva para promover o desenvolvimento da habilidade empática e legitimar as diferenças entre as pessoas. Proporcionou o entendimento das barreiras que podem obstruir a participação plena e efetiva da pessoa com deficiência na sociedade, bem como suscitou a percepção da necessidade de melhoria do acolhimento e atendimento deste paciente.

Ainda que, para o SUS (Sistema Único de Saúde), a especialidade de OPNE esteja inserida no Centro de Especialidades Odontológica (CEO) o estudante do curso de TSB da ETESB deve estar preparado para atender em todas as esferas da saúde, inclusive na rede privada. Independente do local de trabalho, o profissional que acolhe o paciente deve estar atento ao grau de

sofrimento daquele que procura o atendimento (FERREIRA, 2009). O acesso da pessoa com deficiência ao SUS deve acontecer como ocorre para todo e qualquer paciente, ou seja, por meio da Atenção Básica. Se houver um bom acolhimento, com respeito às particularidades dos usuários e construção de vínculo profissional-paciente, o atendimento clínico-odontológico do pacientes com necessidades especiais poderá ser efetuado normalmente, sem exigir um corpo clínico especializado. (BRASIL, 2018)

A simulação realística desenvolvida nessa atividade da ETESB reforçou a argumentação de Boekmann e colaboradores (2018) que enfatiza essa ferramenta da metodologia ativa como uma técnica significativa para fornecer um ambiente imaginário e criativo que leva os estudantes a compreenderem melhor as diferenças e assim, colocarem em prática o acolhimento humanizado e promoverem uma melhor assistência à saúde dos pacientes.

Considerações Finais

Essa experiência proporcionou aos estudantes do curso de TSB da ETESB a percepção da necessidade de melhoria do acolhimento e atendimento ao paciente com deficiência, bem como das dificuldades por eles enfrentadas em uma sociedade não inclusiva, tampouco adaptada.

A simulação foi efetiva em proporcionar um vínculo empático e despertar interesse dos estudantes em buscar um competência efetiva em acolher, entender e colocar os interesse do paciente sempre em primeiro lugar.

Acreditamos ser possível idealizar um eixo pedagógico por meio da metodologia ativa que aborde a formação da identidade profissional do técnico em saúde bucal com base em valores e virtudes fundamentais, respeitando os princípios da bioética, da autonomia, do trabalho em equipe e da solidariedade. ■

Referências

- DISTRITO FEDERAL, Escola Técnica de Saúde de Brasília – ETESB, Proposta Político Pedagógico da ETESB, 2017.
- DISTRITO FEDERAL, Escola Técnica de Saúde de Brasília – ETESB, Plano De Curso – Técnico Em Saúde Bucal Site: www.saude.df.gov.br Área do Plano: Nível Técnico em Saúde Regimento Escolar – versão 2007 Elaboração: Equipe Técnico-Pedagógica e Docente
- WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Relatório mundial sobre a deficiência. São Paulo: SEDPcD, v. 511, p. 512, 2012. <https://www.fonoaudiologia.org.br/publicacoes/relatoriomundial.pdf> acesso em: 12/08/2020

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Guia de Atenção à Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde Departamento de Atenção Especializada e Temática Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Saúde da Família. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_atencao_saude_bucal.pdf acesso em: 10/08/2020
- DIESEL, Aline; BALDEZ, Alda Leila Santos; MARTINS, Silvana Neumann. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. *Revista Thema*, v. 14, n. 1, p. 268-288, 2017.
- ZAUHY, C.; MARIOTTI, H. (Orgs.). *Acolhimento: o pensar, o fazer, o viver*. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde, 2002. Disponível em: <http://www.comitepaz.org.br/download/Acolhimento%20-%20o%20pensar%20o%20fazer%20o%20viver.pdf>
- TASSINARI, Márcia Alves; DURANGE, Wagner Teixeira. Experiência empática: da neurociência à espiritualidade. *Rev. abordagem gestalt.*, Goiânia, v. 20, n. 1, p. 53-60, jun. 2014. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672014000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 10 ago. 2020.
- BERBEL, Neusi Aparecida Navas. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. *Semina: Ciências Sociais e Humanas*, v. 32, n. 1, p. 25-40, 2011.
- SOUZA, C. D. F., Antonelli, B. A., Oliveira, D. J. (2016). Metodologias ativas de ensino aprendizagem na formação de profissionais da saúde. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações*, v. 14, n. 2, p. 659-677, ago./dez.
- CARVALHO Filho, Marco Antonio. (2014). *Metodologias Ativas para o Ensino de Empatia na Graduação em Medicina – Uma Experiência da Unicamp*. Marcelo Schweller1 / Jamiro Wanderleill / Márcia Strazzacappall / Flavio Cesar SáIV / Eloisa Helena Rubello Valler CeleriV / Marco Antonio de Carvalho-FilhoVI. *Cadernos da ABEM*. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/282818839_Metodologias_Ativas_para_o_Ensino_de_Empatia_na_Graduacao_em_Medicina_Uma_Experiencia_da_Unicamp_Marcelo_Schweller1_Jamiro_Wanderleill_Marcia_StrazzacappallIII_Flavio_Cesar_SaIV_Eloisa_Helena_Rubello_ > acesso em: 03 de agosto de 2020
- HIGA, E., Moreira, H., Pinheiro, O., Tonhom, S., Carvalho, M. H. D., & Bracciali, L. (2018). Caminhos da avaliação da aprendizagem ativa: visão do estudante de medicina. Disponível em: <https://revistas.ulsofona.pt/index.php/reducacao/article/view/6441>. Acesso em: 03 de agosto de 2020
- BOECKMANN LMM, Moura AS, Miranda MAL, MOURA FC, LOPES PA, Costa ARC. Realistic Simulation as Strategy of Problematization in Women's Health. *Psychology Research*, March 2018, Vol. 8, No. 3, 126-131 doi:10.17265/2159-5542/2018.03.005. Disponível em: <https://www.davidpublisher.com/Public/uploads/Contribute/5afb898857bcf.pdf> Acesso em: 10/08/2020.
- LIMA ENA, Souza ECF. Percepção sobre ética e humanização na formação odontológica. *RGO*.2010; 58(2):231-38.
- BORGES, L., Montandon, F. M., Grisi, D. C., Marsiglio, A. A., Peruchi, C. M. S., & Miranda, A. F. (2013). O uso da anestesia geral como técnica de abordagem para a promoção de saúde bucal de paciente autista hiperativo. *Rev Odontol Planal Cent*, 3(2), 7-13.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *A saúde bucal no Sistema Único de Saúde/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica*. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 350 p.: il. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf
- GUIMARÃES, C. N. D. O., Vieira, S. C. E., Milfont, V. H. S., Júnior, C., de França, A., & Machiavelli, J. L. *Atenção e cuidado da saúde bucal da pessoa com deficiência: protocolos, diretrizes e condutas para auxiliares de saúde bucal*. 2013. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/2656>, acesso em: 11/08/2020.
- FERREIRA, M. C. D.; HADDAD, A. S. Deficiências sensoriais e de comunicação. In: HADDAD, A. S. *Odontologia para pacientes com necessidades especiais*. São Paulo: Santos, 2007. p. 253-61.