



FACULDADE DE  
MEDICINA DENTÁRIA  
UNIVERSIDADE DO PORTO

# **Projetos Comunitários e de Voluntariado nas Faculdades de Medicina Dentária**

Monografia de Revisão

Mestrado Integrado em Medicina Dentária da Faculdade de  
Medicina Dentária da Universidade do Porto

André Manuel Rebelo Ribeiro

Porto, 2021



## **MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA DENTÁRIA**

Unidade Curricular de Monografia ou Relatório de Atividade Clínica

**TÍTULO: Projetos Comunitários e de Voluntariado nas Faculdades de Medicina Dentária**

### **ESTUDANTE:**

André Manuel Rebelo Ribeiro

Número mecanográfico 201603922

Correio eletrónico up201603922@edu.fmd.up.pt

### **ORIENTADORA:**

Marta dos Santos Resende

Professora Auxiliar da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

### **COORIENTADORA:**

Maria de Lurdes Ferreira Lobo Pereira

Professora Auxiliar da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto



# Agradecimentos

À minha mãe

Por ser uma mãe e um pai, minha amiga e confidente. Obrigado pelo teu sacrifício para garantir que nunca me falte nada, pelo teu amor infinito e por me apoiares em todas as decisões.

À minha irmã

A minha melhor amiga. Obrigado por todos os conselhos, por todas as discussões que me fazem crescer e por me indicares a direção certa.

Aos meus tios e primo

Os meus pais e irmão adotivos. Obrigado, pelo apoio incondicional, por nunca se esquecerem de mim e por me encherem a alma e a barriga.

À minha madrinha

A minha mãe no Porto. Obrigado por fazeres do Porto a minha casa, por me salvares de todas as aflições e por teres sempre o fogão ligado para mim.

À minha orientadora

Verdadeiramente incansável. Obrigado pelo apoio, alegria e dedicação constantes. Não houve obstáculo ou compromisso que a impedisse de me apoiar neste projeto.

À minha coorientadora

A personificação de simpatia. Obrigado pelo esforço para melhorar o meu projeto mesmo num momento de aperto.

Aos meus amigos

Por serem a minha segunda família. Obrigado por me fazerem feliz, por me acompanharem nas minhas aventuras, pelos jantares, noites sem dormir, pelas gargalhadas, e por todas as memórias que me fazem sentir em casa.

Ao Lucky, ao Didi, à Canela, ao Miguel e ao Manel

Os meus patudos. Obrigado pelo mimo e companhia na escrita desta monografia

À Maria

A minha companheira. Pelo amor, intimidade e amizade que me fazem sentir que podemos ultrapassar todos os percalços que a vida nos trouxe.



## Resumo

**Introdução:** Os projetos comunitários e/ou de voluntariado, desenvolvidos em faculdades de medicina dentária, têm o propósito de utilizar um programa de educação baseada na comunidade com o objetivo de enriquecer a formação dos seus estudantes, ao mesmo tempo que melhoram as condições de saúde oral de populações desprivilegiadas.

**Objetivo:** O primeiro objetivo é a realização de uma revisão de projetos voluntários e/ou comunitários associados a faculdades de medicina dentária. O segundo consiste em desenhar um projeto de Voluntariado e / ou comunitário para a Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

**Material e métodos:** A pesquisa eletrónica principal foi efetuada na base de dados PubMed, utilizando as seguintes equações booleanas: “community projects AND dental schools”; “volunteering AND community actions AND dental schools” e “community projects AND dental schools”

**Desenvolvimento:** São apresentados sete projetos comunitários ou voluntários de diferentes faculdades de medicina dentária (*University of Michigan School of Dentistry Community Outreach, Buddhi Bangara Project, The Pipeline Project, The Ohio Project, The University of KwaZulu- Natal, FOB- USP na Rondónia e Paranhos Sorridente*) e o desenho de um possível projeto neste âmbito para FMDUP.

**Conclusão:** Em todos os projetos analisados, foi salientado que a sua implementação no âmbito do ensino em medicina dentária traz benefícios significativos no desenvolvimento pessoal e profissional dos alunos e melhora, igualmente, as condições de saúde oral de uma população carenciada. Foi possível desenhar um projeto para a Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto com os mesmos benefícios, antecipar algumas dificuldades que poderão surgir na sua implementação e apresentar possíveis alternativas para as ultrapassar.

# Abstract

**Introduction:** Community and / or volunteer projects developed at dental faculties have the purpose of using a community-based educational program in order to enrich the training of their students, while improving the oral health conditions of underprivileged populations.

**Objective:** The first objective is to conduct a review of voluntary and / or community projects associated with dentistry faculties. The second consists in designing a Volunteer and / or community project for the Faculty of Dental Medicine of the University of Porto

**Material and methods:** The main electronic search was carried out in the PubMed database using the following Boolean equations: “community projects AND dental schools”; “Volunteering AND community actions AND dental schools” and “community projects AND dental schools”

**Development:** Seven community or volunteer projects from different dental faculties are presented (University of Michigan School of Dentistry Community Outreach, Buddhi Bangara Project, The Pipeline Project, The Ohio Project, The University of KwaZulu- Natal, FOB-USP in Rondônia and Paranhos Sorridente) and the design of a possible project in this context for FMDUP.

**Conclusion:** In all the projects analyzed, it was emphasized that its implementation in the context of teaching in dental medicine brings significant benefits in the personal and professional development of students and also improves the oral health conditions of a population in need. It was possible to design a project for FMDUP with the same benefits, anticipating some difficulties that can arise in its implementation and to present possible alternatives to overcome them.

# Índice

|                                                                                                    |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Agradecimentos .....                                                                               | III  |
| Resumo .....                                                                                       | V    |
| Abstract .....                                                                                     | VI   |
| Índice .....                                                                                       | VII  |
| Índice de Figuras .....                                                                            | VIII |
| Índice de Abreviaturas .....                                                                       | IX   |
| Introdução .....                                                                                   | 1    |
| Objetivos .....                                                                                    | 2    |
| Materiais e Métodos .....                                                                          | 3    |
| Desenvolvimento .....                                                                              | 4    |
| 1. <i>University of Michigan School of Dentistry Community Outreach</i> .....                      | 4    |
| 2. <i>Buddhi Bangara Project</i> .....                                                             | 6    |
| 3. <i>The Pipeline Project</i> .....                                                               | 7    |
| 5. <i>The Ohio Project</i> .....                                                                   | 11   |
| 5. <i>The University of KwaZulu- Natal</i> .....                                                   | 13   |
| 6. FOB- USP na Rondônia .....                                                                      | 15   |
| 7. Paranhos Sorridente .....                                                                       | 18   |
| 8. Projeto de voluntariado para a Faculdade de Medicina Dentária da<br>Universidade do Porto ..... | 21   |
| 8.1. Componente Presencial .....                                                                   | 22   |
| 8.2. Componente <i>Online</i> .....                                                                | 26   |
| 8.3. Constrangimentos Financeiros .....                                                            | 34   |
| Conclusão .....                                                                                    | 35   |
| Referências Bibliográficas .....                                                                   | 36   |
| Anexos .....                                                                                       | 38   |

## Índice de Figuras

|                                                                                                        |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Figura 1.</b> Aplicação de tratamentos por parte de estudantes no projeto FOB-USP em Rondônia. .... | 17 |
| <b>Figura 2.</b> Vertente de educação do Projeto Paranhos Sorridente. ....                             | 19 |
| <b>Figura 3.</b> Vertente de educação do projeto Paranhos Sorridente.....                              | 20 |
| <b>Figura 4.</b> Emblema Grupo de Voluntariado. . ....                                                 | 21 |
| <b>Figura 5.</b> Cadeira portátil para prática de medicina. ....                                       | 25 |
| <b>Figura 6.</b> Motor portátil para turbina e contra angulo.....                                      | 25 |
| <b>Figura 7.</b> Equipamento raio-x portátil.....                                                      | 25 |
| <b>Figura 8.</b> Sensor intraoral digital.....                                                         | 26 |
| <b>Figura 9.</b> Página Inicial da plataforma online.....                                              | 27 |
| <b>Figura 10.</b> Página do blog de aconselhamento da plataforma.....                                  | 29 |
| <b>Figura 11.</b> Exemplo de uma publicação na plataforma online.. ....                                | 30 |
| <b>Figura 12.</b> Página dos vídeos da plataforma.. ....                                               | 31 |
| <b>Figura 13</b> Página para realizar agendamentos da plataforma. ....                                 | 32 |
| <b>Figura 14.</b> Página de contacto da plataforma. ....                                               | 33 |

## Índice de Abreviaturas

|                |                                                                |
|----------------|----------------------------------------------------------------|
| <b>RWJF</b>    | Robert Wood Johnson Foundation                                 |
| <b>TCE</b>     | <i>The California Endowment</i>                                |
| <b>UKZN</b>    | Universidade de <i>KwaZulu - Natal</i>                         |
| <b>FOB-USP</b> | Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo |
| <b>FMDUP</b>   | Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto        |

# Introdução

Um projeto comunitário é um plano de ação detalhado para resolver um ou vários problemas ou necessidades coletivas de uma certa comunidade. É direcionado às pessoas pertencentes à comunidade realizando projetos sociais, que visam a melhoria da qualidade de vida das pessoas pela satisfação das suas necessidades básicas (1-3).

Voluntariado é uma ação solidária que se traduz na realização de ações com o objetivo altruísta de solucionar ou atenuar problemas inerentes na sociedade. Toda a atividade desempenhada reverte-se a favor do serviço e do trabalho com objetivos de escolaridade, responsabilidade cívica, científicos, recreativos ou culturais. Tudo é realizado sem a obtenção de qualquer remuneração ou lucro, visando apenas o bem-estar social (4).

Nos dias de hoje são já algumas as ações comunitárias e de voluntariado relacionadas com a prática médico-dentária. Existem variadíssimas organizações sem fins lucrativos cujo objetivo é trabalhar na melhoria da saúde oral e do estilo de vida de populações, em situação de vulnerabilidade socioeconómica. A nível nacional, os projetos “Missão Tomé”, “Saúde Oral em Idosos do Concelho de Alfândega da Fé” ou ainda a organização “Mundo a Sorrir” são exemplos de organizações que promovem ações comunitárias e voluntárias no âmbito da medicina dentária (4).

Já quando falamos em ações comunitárias e de voluntariado no âmbito de Faculdades de Medicina Dentária o número de projetos descritos na literatura torna-se bastante mais reduzido e a sua maioria são desenvolvidos no estrangeiro por uma ou um conjunto de Universidades. O fundamento de todos eles é o mesmo, utilizar um programa de educação baseada na comunidade com o objetivo de enriquecer a formação dos seus estudantes ao mesmo tempo que melhoram as condições de saúde oral de populações desprivilegiadas. São exemplos desses projetos os programas “University of Michigan School of Dentistry Community Outreach”, “The University of KwaZulu- Natal”, “FOB USP Rondônia” e ainda “The Pipeline Program” (1, 3, 5, 6).

A educação baseada na comunidade consiste numa estratégia de ensino que integra um envolvimento significativo da comunidade de forma a enriquecer a experiência de aprendizagem e de reflexão dos estudantes. É uma abordagem pedagógica que se baseia na premissa de que o melhor tipo de aprendizagem advém da experiência apoiada pela orientação (7, 8).

A implementação deste tipo de educação em medicina dentária traduz-se num efeito positivo de produtividade dos estudantes ao mesmo tempo que os consciencializa do contexto socioeconómico e cultural da população alvo (9, 10).

Os fundamentos e objetivos destes projetos comunitários e/ou de voluntariado, no âmbito do ensino universitário em medicina dentária, são muito semelhantes, e consistem em (1, 3, 6, 10-12):

- Aumentar a experiência clínica dos alunos;
- Realizar rastreios de forma a perceber quais as maiores necessidades da população em causa;
- Focar os cuidados de saúde e as atividades de sensibilização na direção dessas necessidades;
- Tornar os alunos mais conscientes para a realidade socioeconómica e cultural de parte da população;
- Expor os alunos a situações difíceis que tanto podem estar relacionadas com o contexto técnico da prática médico dentária como com o contexto social da população, permitindo que desenvolvam maiores competências de comunicação e interação com os pacientes;
- Formar estudantes mais competentes a nível técnico, social e humano para a prática de cuidados de saúde.

. Assim, para além dos benefícios óbvios para a população alvo, estas ações permitem que os próprios estudantes desenvolvam:

- Capacidades de comunicação com pacientes;
- Análise do paciente como um todo dentro de todas as especialidades em Medicina Dentária;
- Realização de diagnósticos e estabelecimento de planos de tratamento;
- Vivências únicas em conjunto com a população, os estudantes e docentes;
- Experiências clínica multidisciplinar;
- Perceção das realidades socioeconómicas de alguma parte da população;
- Consciencialização social;
- Crescimento pessoal.

## **Objetivos**

São objetivos desta monografia a:

- 1- realização de uma revisão de projetos voluntários e/ou comunitários associados a faculdades de medicina dentária;
- 2- desenhar um projeto de Voluntariado e / ou comunitário para a Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto.

## Materiais e Métodos

A pesquisa eletrônica principal foi efetuada na base de dados *PubMed* utilizando as seguintes equações booleanas: “community projects AND dental schools”; “volunteering AND community actions AND dental schools” e “community projects AND dental schools”. As bases de dados *Google Scholar*, e *Sci-Hub* foram utilizadas secundariamente na tentativa de encontrar artigos específicos e/ou artigos que não apresentavam o artigo disponível de forma gratuita no *PubMed*.

Apenas foram considerados artigos em inglês ou português, e não foram colocadas restrições temporais nem no tipo de artigo, pelo número escasso de resultados encontrados. Foram selecionados 22 artigos, que, pela leitura do título e/ou resumo, estavam relacionados com o tema, e destes apenas 10 foram incluídos neste trabalho. Os critérios desta inclusão e exclusão de artigos foram a pertinência do artigo para o desenvolvimento da tese e a possibilidade de acesso a texto integral.

Na base de dados *Google Scholar* e *Sci-Hub* foram pesquisados os termos: “FOB-USP Rondônia”, “The Dental Pipeline Project” e “University of Michigan School of Dentistry Community Outreach” com o intuito de selecionar artigos que permitissem um conhecimento mais aprofundado dos projetos encontrados na pesquisa principal.

# Desenvolvimento

Ao longo desta secção, iremos apresentar alguns dos projetos encontrados na pesquisa efetuada.

## **1. *University of Michigan School of Dentistry Community Outreach***

A escola de Medicina Dentária da Universidade do Michigan tem objetivo integrar suporte comunitário como parte da educação aos estudantes. Em resposta a este compromisso integrou, em 2000, um programa de educação baseada na comunidade nos primeiros 4 anos da licenciatura (3).

Os objetivos principais passaram por criar um programa que oferecesse uma experiência educacional valiosa, proporcionando aos estudantes casos clínicos atípicos, sem um aumento de custos para a faculdade. Trata-se de objetivos desafiantes tendo surgido na iniciação do programa alguns obstáculos, tal como a obtenção do financiamento necessário, a seleção do tipo de modelo clínico comunitário ideal e o recrutamento de clínicas parceiras do projeto (3, 13).

O financiamento foi garantido através da colaboração com diversas organizações do setor público e privado. Uma das principais fontes de financiamento reverteram de um fundo financiado pelo Departamento de Saúde Comunitária do Michigan, a Associação de cuidados primários do Michigan, a Associação dentária do Michigan e a *Delta Dental*, instituição dedicada a melhorar a saúde geral (13).

Para selecionar o modelo clínico ideal para este tipo de ensino, foram tidos em consideração cinco critérios fundamentais: uma transição fácil dos estudantes da clínica da escola para a clínica comunitária, a capacidade da clínica comunitária para acomodar estudantes durante duas semanas, a habilitação da clínica comunitária para oferecer aos estudantes uma experiência imersiva, a possibilidade de realização de aulas à distância e a existência de casos significativos do ponto de vista educacional. Tendo em conta todos estes critérios, os locais selecionados foram as clínicas dentárias em centros de saúde federais qualificados (3).

Os centros de saúde federais encontraram potencial na colaboração com a universidade. Por um lado, mostraram-se recetivos à ideia de ensinar comportamento ético aos futuros médicos dentistas e, por outro lado, a presença dos alunos forneceu a força de trabalho necessária para que fossem mais de encontro às necessidades da comunidade (3).

No decorrer do ano de inauguração do projeto, os estudantes de medicina dentária participaram em três rotações semanais por clínicas comunitárias. No ano de 2002, as rotações foram aumentadas para quatro semanas por ano para

os estudantes do último ano. Este número aumentou posteriormente para 10 semanas, mantendo-se atualmente (3).

Um fator muito importante que contribuiu para o sucesso do programa foi a utilização das novas tecnologias. Deste modo, os estudantes conseguiram utilizar a Internet para acederem a material escolar de forma dar continuidade à sua formação (13).

Durante estes anos ocorreram modificações no financiamento de programas de saúde oral. Assim, foi necessária a criação de um modelo novo de divisão de receitas que se revelou importante para proteger a longevidade do programa e melhorar o seu valor educacional. Cada clínica recebeu 25000\$ por cada estudante, por ano do departamento de saúde comunitária do Michigan para suportar o custo de acomodação dos estudantes. Ao juntar este valor de financiamento com os valores ganhos pelo trabalho dos estudantes tornou-se claro de que os estudantes estariam a contribuir para um excedente de rendimentos para as clínicas comunitárias. Assim, foi negociada com as clínicas uma taxa de reembolso por dia pelo trabalho dos estudantes. Como cada estudante produzia um valor de 165\$ em média por dia na clínica da faculdade, as negociações com cada clínica comunitária foram realizadas com o objetivo de ir de encontro a este valor. O valor recebido por cada clínica pelo departamento de saúde comunitária do Michigan foi determinante para a aprovação por parte das clínicas do modelo de partilha de receitas. No final das negociações, nenhuma das clínicas terminou a sua relação com a faculdade. Este novo modelo de partilha de receitas foi essencial para criar um programa sustentável porque garantia o financiamento necessário tanto para manutenção como expansão, ao mesmo tempo que continuou a gerar lucros para as clínicas comunitárias (3, 13).

O crescimento do programa de educação baseada na comunidade incrementou o número e variedade de procedimentos que os alunos realizam durante os anos clínicos. Acrescentar oito semanas ao programa permitiu que os procedimentos realizados pelos alunos do quarto ano, duplicassem quando comparados com os alunos que realizam clínica apenas nas instalações da faculdade. Outro fator muito importante em relação ao sucesso deste tipo de educação reside no próprio estudante. Durante as rotações, os estudantes vivem e trabalham em comunidades carenciadas para ganharem maior conhecimento das necessidades de saúde oral da população. Esta experiência desafia os estudantes a encontrarem medidas para melhorar as condições de saúde oral da população com os recursos que têm à sua disposição ao mesmo tempo que desenvolvem confiança, conhecimentos e capacidades clínicas (3, 14).

Segundo *Wilhelm A. Piskorowski et al.* o efeito que estas semanas têm nos estudantes é muito impactante já que a maioria relata que as suas experiências comunitárias foram o destaque dos seus quatro anos de formação (3) .

## **2. *Buddhi Bangara Project***

O *Buddhi Bangara Project*, que começou em 2005, consiste num projeto que combina apoio, educação e pesquisa. O objetivo consiste na realização de programas de sensibilização de forma a aumentar a perceção da população nepalesa em relação à importância dos cuidados de saúde orais, promovendo o envolvimento comunitário (12).

Os Estudantes da Escola de Medicina dentária de Kantipur, Kathmandu e da Universidade de *INHOLLAND* de Amsterdão estiveram ativamente envolvidos no projeto (12).

O foco do projeto reside em atividades de promoção oral, contudo, o tratamento, em situações de emergência, é igualmente fornecido, quando necessário. No entanto, a prioridade não é efetuar tratamentos, mas sim contribuir para a formação de profissionais de saúde locais e formação da população. De forma a alcançar a maioria da população, houve, adicionalmente, necessidade de treinar mulheres rurais e alguns professores, de forma a envolver membros locais da comunidade no projeto (12).

A personalização do programa e adesão da comunidade local são fatores fulcrais para o sucesso do projeto, de forma a fornecer um apoio sustentável à população, que não crie dependência. O facto de a população local estar intimamente envolvida no projeto cria oportunidade para adesão de outras comunidades na prática de bons cuidados de saúde oral (12).

### 3. *The Pipeline Project*

Em 2001, a *Robert Wood Johnson Foundation* (RWJF) aprovou um financiamento de seis anos para o programa “Pipeline, Profession, and Practice: Community-Based Dental Education” que abordou as disparidades no acesso a cuidados médico dentários. A Fundação *Kellogg* contribuiu com ajuda financeira para os alunos recrutados no programa. Um ano depois, o *California Endowment*- TCE (fundação de saúde privada em todo o estado, dedicada a expandir o acesso a cuidados de saúde de qualidade e acessíveis para indivíduos e comunidades carentes, para promover melhorias fundamentais no estado de saúde de todos os californianos juntou-se a esse esforço e forneceu fundos para apoiar quatro escolas médico dentárias da Califórnia. O apoio combinado de fundações como *The Robert Wood Johnson Foundation* (maior fundação dos Estados Unidos dedicada exclusivamente à melhoria da saúde e dos cuidados de saúde), *The W.K. Kellogg Foundation* (fundação com longa história de apoio a projetos de saúde oral para populações de baixo rendimento) e a TCE representa o maior comprometimento de recursos para medicina dentária e educação já feito por fundações privadas (1, 15).

O principal objetivo do programa “Pipeline” é reduzir as disparidades existentes no acesso a cuidados dentários. Para atingir esta meta, os seus objetivos são:

1. Complementar o reduzido acesso a cuidados de saúde oral para populações desfavorecidas;
2. Ter estudantes do último ano de Medicina Dentária durante uma média de 60 dias a realizar tratamentos a pacientes desfavorecidos em clínicas comunitárias;
3. Fornecer aos estudantes cursos didáticos e experiência clínica para os preparar para realizar tratamentos em clínicas comunitárias com pacientes desfavorecidos;
4. Aumentar o número de estudantes nas escolas médico dentárias oriundos de minorias populacionais de baixo rendimento(1, 15).

O TCE fez alguns ajustes aos três objetivos acima propostos. Para além dos estudantes de último ano, a TCE integrou dentistas generalistas e especializados em odontopediatria para realizarem tratamentos nas clínicas comunitárias aos pacientes desfavorecidos (1).

Como cerca 25% das clínicas comunitárias estavam localizadas em comunidades rurais, o TEC incitou as escolas médico dentárias da Califórnia a desenvolverem um programa de recrutamento de estudantes de comunidades subdesenvolvidas. A razão subjacente ao recrutamento de estudantes provenientes de minorias com rendimentos muito baixos está relacionada com a necessidade de diversificar a profissão. A literatura indicou que seria muito mais

provável que estes estudantes exercessem a sua atividade clínica nestas comunidades do que os estudantes com maior poder económico(1, 16).

Por fim, estratégias de recrutamento colaborativo e programas de enriquecimento de verão podem aumentar o envolvimento de estudantes de minorias desfavorecidas. Assim, será necessária a criação de uma agenda política de saúde estadual e federal compreensiva e coordenada com o objetivo de sustentar a educação baseada na comunidade, com o objetivo de aumentar os programas de recrutamento de alunos desfavorecidos e reduzir as disparidades em saúde oral (16).

Na Universidade do Sul da Califórnia o programa representou uma experiência muito enriquecedora. A escola mostrou um aumento do recrutamento de estudantes de minorias desfavorecidas e recebeu um financiamento sólido para sustentar este esforço mesmo após o término do programa *Pipeline*. Com o contínuo desenvolvimento do programa foram formados grupos de aprendizagem de alunos, para atrair e expor todos os estudantes à enorme diversidade presente na população da escola, com a finalidade de desenvolver competências culturais nos estudantes (17).

A experiência comunitária tem um efeito imediato no impacto do tratamento crescente de pacientes desfavorecidos. Os estudantes do último ano de medicina dentária atendem substancialmente mais pacientes e realizam mais tratamentos em clínicas comunitárias centradas nos pacientes do que nas clínicas das faculdades. Em vez de atenderem uma média de 1-2 pacientes por dia, passam a atender 6-8 pacientes por dia nas clínicas comunitárias. Estas clínicas são mais produtivas para os estudantes, já que trabalham com assistentes dentários e os dentistas que participam no projeto supervisionam apenas um ou dois estudantes, enquanto atendem os seus próprios pacientes (1).

Os Estudantes da Universidade do Colorado e da Universidade do Michigan apresentaram-se muito positivos em relação a este modelo de educação. Revelaram-se muito entusiasmados com as suas experiências nas comunidades, reportaram que obtiveram mais confiança, competências técnicas, maior experiência em trabalhar com funcionários relacionados com a prática médico dentária, e maior conhecimento e preocupação com os problemas existentes nos mais diversos pacientes destas comunidades. Este fato levou a que muitos dos estudantes que não pertenciam a estas áreas desfavorecidas optassem por exercer atividade clínica em áreas mais desfavorecidas (1).

A consideração final foi em relação ao impacto financeiro que um projeto destes teria na faculdade. A grande maioria das faculdades de medicina dentária não conseguiria suportar uma educação baseada na comunidade se isto resultasse em perda de receitas. Algumas das principais preocupações das faculdades estavam relacionadas com o facto de enviar os alunos mais produtivos (os de último ano) para clínicas fora da faculdade, o que resultaria num suporte financeiro das suas atividades comunitárias sem a geração de lucros na clinica da faculdade (8).

Apesar de a literatura ser muito escassa neste aspeto, foi possível concluir que: “um projeto de educação baseada na comunidade teria o potencial de produzir um aumento dos recursos da escola, com a implementação de algumas estratégias como: o aumento do número de estudantes sem necessidade de aumentar as instalações clínicas, o uso de cadeiras disponíveis para estudantes do 2º ou 3º ano, o fecho de clínicas não utilizadas, reduzindo os custos de funcionamento e negociação com órgãos públicos no sentido de obter algum reembolso pelo atos praticados nas clínicas comunitárias (1).

Foram necessárias alterações curriculares para preparar os estudantes para as suas experiências comunitárias. Os estudantes teriam de desenvolver competências para conseguir tratar pacientes de diversos grupos culturais, deveriam ter também conhecimentos básicos de epidemiologia clínica, saúde publica e de gestão comportamental de pacientes e ser muito competentes a nível clínico (1).

As universidades participantes neste projeto foram:

- *Boston University*
- *Howard University*
- *Loma Linda University*
- *Meharry Medical College*
- *Temple University*
- *The Ohio State University*
- *University of North Carolina at Chapel Hill*
- *University of California, Los Angeles*
- *University of California, San Francisco*
- *University of Connecticut Health Center*
- *University of Illinois at Chicago*
- *University of Southern California*
- *University of the Pacific*
- *University of Washington*
- *West Virginia University*

O programa terminou a 31 de julho de 2010. O projeto permitiu mais do que duplicar o número de dias que os estudantes e participantes residentes passaram em clínicas comunitárias, aumentou substancialmente o recrutamento de estudantes provenientes de minorias desfavorecidas em 54.4 % e permitiu a integração de competências culturais no programa curricular das faculdades. Agora, a base está estabelecida para que todas as faculdades de medicina dentária possam continuar a trabalhar em torno dos objetivos do programa (18).

## **5. The Ohio Project**

Em 2007, quando a Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Ohio recebeu financiamento como elemento do “The Pipeline Project”, o “Ohio Project” começou. O financiamento permitiu aumentar as atividades já existentes de 12 para 60 dias. Atualmente, após o término do primeiro, são exigidos aos estudantes 50 dias de prestação cuidados de saúde orais a populações desfavorecidas. Os estudantes são atribuídos aos locais de trabalho comunitário no início do último ano de formação. Nesta altura, já todos completaram formações em epidemiologia, competências culturais, manutenção de pacientes, ética, endodontia, diagnóstico e plano de tratamento de cirurgia oral, odontopediatria, periodontologia, prótese fixa, prótese removível e radiologia (11).

No primeiro ano os estudantes fazem rastreios e aplicam flúor nos dentes de crianças como parte introdutória do curso clínico que existe durante o primeiro e segundo ano com o objetivo de lhes fornecer competências clínicas básicas (11).

No terceiro ano, os estudantes são destacados para um centro de pacientes com deficiências cognitivas localizado no campus da universidade durante 5 dias. Em cada um dos dias, existe uma formação com componente teórico e um prático onde os estudantes em pares aplicam tratamentos aos pacientes. Quando completam esta formação, o corpo estudantil desenvolve conhecimentos e confiança, fundamentais para tratar pacientes com este tipo limitações sendo são ainda capazes de fazer a transferência de pacientes de uma cadeira de rodas para uma cadeira dentária (11).

Ainda durante o terceiro ano, os estudantes tratam pacientes num hospital pediátrico durante duas semanas. Neste período ganham capacidades no planeamento de tratamentos, em procedimentos restauradores para dentição primária e secundária, na gestão de emergências em medicina dentária, na gestão de pacientes problemáticos e por fim, ganham hábitos de trabalho com um assistente dentário (11).

As restantes experiências comunitárias ocorrem durante o quarto ano. Os estudantes são destacados para centros de saúde comunitários, hospitais e clínicas privadas, onde praticam tratamentos dentários a pacientes carenciados, com supervisão de dentistas parceiros do projeto (11).

Com o objetivo de solidificar a integração de experiências clínicas baseadas na comunidade, todos os estudantes do último ano estão envolvidos num curso com três elementos fundamentais:

1. Serviço comunitário onde são abordados os temas: “providenciar tratamentos a populações carenciadas”, “perceber as limitações dos serviços de saúde oral em Ohio”, “o que esperar do trabalho em clínicas comunitárias” e “considerar saúde oral pública como uma especialidade”;
2. Escolar cujos temas debatidos são: “aprender a trabalhar com assistentes dentários e outro staff”, “como aumentar o número de atos clínicos

praticados”, “desenvolver pensamento crítico e competências para a resolução de problemas”, “como manter a produtividade”, “aplicação de conhecimentos científicos ao mundo real”;

3. Cidadania onde são abordados os temas: “pensamento ético no cuidado de pacientes carenciados”, “aprender a tratar pacientes de diferentes etnias”, “apoiar a mudança social” e “os benefícios de medicina dentária organizada” (11).

Os 50 dias são agrupados em rotações de segunda-feira a quinta-feira durante duas semanas consecutivas. Normalmente, os locais utilizam o primeiro dia para treinar e entrevistar os estudantes com o objetivo de perceber quais são as suas competências clínicas e maturidade social. Cada local pode aceitar um ou dois estudantes em cada rotação. Os estudantes atendem oito pacientes por dia e os procedimentos mais frequentes são exames orais, aplicação de selantes de fissuras, aplicações tópicas de fluor, pulpotomias, destartarizações, radiografias, extrações e restaurações. Cada estudante executa aproximadamente 264 procedimentos por ano em 116 pacientes (9).

Atualmente as receitas criadas pelos estudantes não são partilhadas pelos locais de prestação de cuidados. Com os custos inerentes à formação de médicos dentistas a aumentar continuamente, uma solução que permite suportar o projeto no futuro passa pela partilha das receitas ganhas pelos estudantes com a faculdade. Periodicamente, os estudantes enviam relatórios para que a faculdade possa avaliar a qualidade e o efeito que as clínicas têm na educação dos estudantes (11).

Segundo *Canise Y. Bean et al.* os estudantes da escola de medicina dentária da Universidade de Ohio foram mais produtivos em clínicas comunitárias e tiveram mais oportunidades para efetuar um maior número de tratamentos a uma população mais diversificada quando comparados com os que encontravam na clínica da faculdade (11).

O corpo estudantil apoia este programa de educação baseada na comunidade. A grande maioria relata maior confiança para a realização de atos clínicos depois das suas experiências comunitárias. Em grande parte, isto deve-se ao facto de tratarem vários pacientes por dia, trabalharem com assistentes dentários e por serem tratados como profissionais (11).

Por fim, conclui-se que este programa comunitário da universidade estadual de Ohio é benéfico a múltiplas partes. As clínicas comunitárias providenciam aos estudantes educação e experiência clínica e, ao mesmo tempo, os estudantes praticam cuidados de saúde a pacientes carenciados. Nos últimos anos, os estudantes e os seus parceiros nas clínicas comunitárias têm desenvolvido um sentido de entreajuda e de realização profissional, tornando-se mais confiantes nas suas habilidades clínicas e de gestão de tempo (9, 11).

## 5. *The University of KwaZulu- Natal*

Na Universidade de *KwaZulu - Natal* (UKZN) em África do Sul, a Escola de Ciências Médicas possui um curso de 3 anos em medicina dentária. O objetivo do curso é formar profissionais capazes de praticar tratamentos preventivos e interventivos no âmbito da saúde oral.

O treino clínico ocorre principalmente em ambiente clínico hospitalar com o equipamento e materiais mais recentes. Contudo, na universidade acreditam que a formação pode ser melhorada se os estudantes forem expostos a prática de cuidados primários em ambientes rurais de forma a facilitar a transição para o ambiente de trabalho, depois da graduação.

- Neste sentido, a disciplina de medicina dentária inclui um programa de educação baseada na comunidade promovendo a formação dos estudantes, fora do ambiente hospitalar. Os estudantes recebem este tipo de formação em 3 locais:
  - “Community Health Care Centre”, a 15km do hospital
  - “NGO Primary Health Care Centre”, a 20km do hospital
  - “Decentralized Clinical Platform Regional Hospital”, a 200km do hospital.

Durante a sua formação, os estudantes passam nas duas primeiras instituições, uma vez por semana, durante o 1º semestre na última Instituição local passam duas semanas no 2º semestre. Os atos clínicos efetuados são: educação para saúde oral, avaliação geral do estado de saúde dos pacientes, restaurações, destartarizações, polimento dentário e extrações dentárias.

Este programa de educação, focado na comunidade, permite que se integre no currículo dos estudantes, experiências mais reais quando comparadas com as que terão no seu futuro local de trabalho. O objetivo é expor os estudantes a um ambiente de aprendizagem onde podem aprender técnicas clínicas sob a orientação do corpo clínico, aprender a trabalhar cooperativamente com as comunidades e serviços de saúde, aprender os processos relacionados com o sistema de saúde e compreender o contexto social de saúde e doença em três ambientes diferentes: um ambiente urbano, ambiente periurbano e um ambiente rural.

O local mais descentralizado, oferece uma oportunidade única centrada nos alunos. Esta exposição, ao longo de 2 semanas numa comunidade rural, permite aos estudantes obter experiência de trabalho e vivências que irão permitir que se desenvolvam tanto profissionalmente como pessoalmente. Profissionalmente, os alunos são expostos a mais pacientes e procedimentos.

Aqui os alunos podiam não só tratar a queixa principal, mas também marcar consultas para acompanhamento e tratamento do mesmo paciente, resultando

numa gestão mais abrangente e contínua do paciente. Os alunos também recebem oportunidades de aprendizagem fora do consultório quando acompanham o higienista oral às escolas na área para realização de exames dentários e educação em saúde oral. Vivendo na comunidade, os alunos interagem com os membros da comunidade diariamente e compartilham a vida diária e (espaços, alimentação e transporte) com estudantes de diferentes origens culturais. Para alguns alunos, é a primeira vez que estão fora do conforto de casa. Ser exposto a uma vida independente pode contribuir para a maturidade do aluno, desenvolvimento pessoal e transição de estudante para o nível de entrada no mercado de trabalho (6).

## 6. FOB- USP na Rondônia

O diretor e o corpo docente da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB), unidade da Universidade de São Paulo (USP), juntamente com a Política Nacional de Educação e com as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação de profissionais na área da saúde idealizaram e concretizaram um Projeto de Extensão Universitária cujo principal objetivo passa pelo exercício de cuidados de saúde, em equipa, dirigidas às necessidades de saúde (epidemiológicas, demográficas, sociais e ecológicas) de uma dada população pertencente a um território delimitado (5, 10).

O objetivo principal do Projeto FOB-USP na Rondônia consiste em desenvolver ações de prevenção e promoção da saúde, diagnóstico e tratamento a população socialmente vulnerável (5).

A necessidade elevada de cuidados de saúde oral na região de Montenegro no estado de Rondônia foi detetada pela presença de médicos e cientistas que trabalham no Instituto de Ciências Biomédicas nº 5, localizado na região (10).

No ano de 2002 realizaram análise e planeamento das atividades. A partir de 2003 começaram a efetuar consultas de medicina dentária realizadas por estudantes de licenciatura, pós-graduação sob supervisão do corpo docente da Faculdade de Odontologia de Bauru (10).

A equipa presta serviços à população numa área circunscrita às zonas urbanas e rurais do município. Uma grande porção da população deste município vive muito deslocada dos grandes centros e está sujeita a condições básicas de saneamento, educação e a programas de saúde básica. Assim, este projeto surgiu com o intuito de dinamizar as ações já desenvolvidas no referido município, oferecendo melhor qualidade de vida à população carente que vive distante dos grandes centros (2, 10).

São exemplos dos objetivos específicos deste projeto os seguintes:

- Ampliar o acesso aos serviços de saúde oral;
- Aperfeiçoar os conhecimentos e as práticas referentes às ações em Medicina Dentária Preventiva e Comunitária;
- Produzir informações e conhecimentos adaptados à realidade social e as necessidades de saúde da população;
- Articular com os serviços de saúde do município ações de promoção e prevenção de saúde oral, diagnóstico, tratamento, possibilitando reabilitação e manutenção da saúde oral da população.

Na fase de planejamento, a coordenação do Projeto “USP em Rondônia” prepara os seus alunos de graduação, pós-graduação e docentes para prestarem consultas de medicina dentária à população, realizarem atividades educativas e de promoção de saúde e também para proporcionarem aos alunos uma experiência de trabalho em comunidades distantes com culturas e realidades diferentes (5, 19).

A preparação dos alunos é iniciada com um curso realizado semanalmente, durante dois meses, sobre temas considerados importantes para que o trabalho seja desenvolvido da melhor maneira possível e de acordo com as condições locais. Os alunos do último semestre da graduação têm a oportunidade de relembrar conceitos de “Saúde coletiva”, o equivalente a “Medicina Dentária Preventiva e Comunitária” no nosso país, conhecer a realidade local e participar diretamente nas propostas para ações em cada expedição. Após a formação, os alunos que mostrarem um maior desempenho partem juntamente com os estudantes de pós-graduação, docentes e funcionários para desenvolver ações do projeto, por cerca de 15 dias (2, 10).

Nas expedições, realizadas entre os anos de 2008 a 2010, foram realizados 8030 procedimentos pelos 65 alunos de licenciatura juntamente com uma minoria que constitui os alunos de pós-graduação. Todos os procedimentos estavam contidos nas seguintes áreas (2):

- Exames orais - **1.610** procedimentos
- Exodontias - **891** procedimentos
- Ações de sensibilização e prevenção - **2.890** procedimentos
- Restaurações - **1.731** procedimentos
- Profilaxia - **103** procedimentos
- Próteses Parciais removíveis - **26** procedimentos
- Próteses Totais removíveis - **106** procedimentos
- Radiografias - **135** procedimentos
- Tratamento periodontal não cirúrgico - **538** procedimentos



**Figura 1.** Aplicação de tratamentos por parte de estudantes no projeto FOB-USP na Rondônia. Fonte: <https://www.jcnet.com.br/noticias/geral/2017/02/491835-fob-usp-analisa-a-agua-de-rondonia.html> (sem autorização do autor)

O projeto FOB-USP na Rondônia permite que os alunos entrem em contacto com outras realidades no âmbito social, económico e cultura, possibilitando o desenvolvimento de diversas ferramentas capazes de os fazer obter sucesso e satisfação profissional ao mesmo tempo que é promovida, prevenida e recuperada a saúde da população da região (2, 10).

## **7. Paranhos Sorridente**

Em Portugal, foi estabelecido um protocolo entre Junta de Freguesia de Paranhos e a Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP) no sentido de melhorar a saúde oral das crianças e adolescentes que frequentam os jardins-de-infância e as escolas desta freguesia.

As atividades foram realizadas no âmbito do programa de duas unidades curriculares de Medicina Dentária Preventiva e Comunitária II e Medicina Dentária Preventiva e Comunitária III e desenvolveram-se no primeiro e segundo semestre. As ações foram desenvolvidas sobre duas vertentes, a vertente de rastreio e a vertente de educação para a saúde oral (20).

### **a) Vertente de rastreio**

Todo o planeamento desta vertente foi realizado em articulação com a Junta de Freguesia de Paranhos, que foi responsável pelos transportes necessários. Os rastreios foram realizados em dois ambientes, ambiente clínico (clínica da FMDUP) para as crianças do primeiro ano e ambiente de sala de aula para crianças do ensino pré-escolar.

As visitas às escolas do primeiro ciclo da freguesia foram realizadas com o intuito de desenvolver ações de promoção de saúde oral e rastreios às crianças do pré-escolar em ambiente de sala de aula.

Os rastreios realizados na FMDUP em crianças pertencentes às oito escolas públicas de Paranhos que frequentavam o primeiro ano consistiam, não só em observação clínica, mas também, na recolha de dados epidemiológicos através de um questionário enviado para os pais que foi devolvido no dia do rastreio. Este rastreio foi realizado no âmbito da unidade curricular de Medicina Dentária Preventiva e Comunitária II (21).

Com este rastreio, foi possível verificar a prevalência de patologias orais e estabelecer necessidades de tratamento. Posteriormente, foi elaborado pela faculdade um livrete para cada criança, contendo um cartão de membro do programa “Paranhos Sorridente” e um cartão colorido indicador das necessidades de tratamento a ser entregue aos encarregados de educação pelos professores. O cartão colorido pode ser de 3 cores:

Vermelho– indica necessidade de tratamento urgente;

Amarelo–indica necessidade e continuidade de tratamentos dentários;

Verde– indica necessidade de vigilância da saúde oral (consulta aos 6 meses) (20).

Os encarregados de educação ficam depois responsáveis pela marcação da consulta de medicina dentária. Caso pretendam recorrer aos serviços da Faculdade de Medicina Dentária do Porto, os pais devem dirigir-se à receção da mesma, apresentando o livrete do programa Paranhos Sorridente para usufruir das seguintes vantagens:

- Possibilidade de realizar os tratamentos dentários por um preço simbólico de 10 euros por consulta;
- Realização de radiografia panorâmica por um preço de 5 euros (20).

**A título de exemplo durante o ano letivo de 2017-2018 foram realizadas 257 consultas na clínica da FMDUP em várias unidades curriculares no âmbito do projeto “Paranhos Sorridente”.**

#### **b) Vertente de educação para a saúde oral**

As atividades desta vertente foram desenvolvidas no âmbito do programa da unidade curricular de Medicina Dentária Preventiva e Comunitária III e foram realizadas em ambiente escolar abrangendo cerca de 1300 crianças.

Os alunos pertencentes à unidade curricular, foram divididos em grupos de 3 a 5 elementos sendo que em cada ação de sensibilização existia sempre um grupo principal, responsável pelas ações a desenvolver e outro grupo que apoiava o principal nas suas tarefas. No final da unidade curricular, todos os grupos tinham de apresentar um relatório que, para além de relatar o trabalho desenvolvido, teria de fazer uma reflexão crítica do mesmo (21).



**Figura 2.** Vertente de educação do Projeto Paranhos Sorridente. Fonte: Fotografia Original tirada por André Ribeiro

Os alunos eram responsáveis por contactar o coordenador da escola para verificarem:

- o número de crianças em que iam intervir;
- a existência de crianças com necessidades especiais que exigissem uma adaptação da ação;
- os meios audiovisuais que a escola teria ao dispor dos estudantes.

Os estudantes recorreram a diversos meios para desenvolver as suas ações de sensibilização, utilizando combinações de recursos orais, audiovisuais, dramatização, jogos e métodos de orientação direta que estimularam a aprendizagem das crianças para as temáticas desenvolvidas (21).



**Figura 3.** Vertente de educação do projeto Paranhos Sorridente. Fonte: Fotografia Original André Ribeiro.

## 8. Projeto de voluntariado para a Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

A análise dos restantes projetos acima mencionados permite concluir que um programa de educação baseada na comunidade teria um enorme impacto não só na comunidade abrangida, bem como, na própria faculdade, mas também no crescimento pessoal e clínico dos estudantes, mencionando ainda as vantagens no âmbito da investigação científica por nos fornecer uma população com a qual poderíamos trabalhar.

O projeto idealizado para a FMDUP está dividido em duas componentes, uma presencial e outra *online*. A componente presencial consiste num programa de educação baseada na comunidade. Os estudantes filiados ao projeto teriam a missão de, com os recursos disponíveis, organizar ações de sensibilização e tratamentos dentários com o objetivo de melhorar as condições de saúde oral de uma população alvo. A componente *online* tem como objetivo principal sensibilizar a população (em maior escala ou em caso de impossibilidade de se efetuar a componente presencial) para a importância de uma correta higiene oral, destacando as principais consequências da sua inexistência e fornecendo informação sobre como a praticar. Secundariamente, permite o esclarecimento de dúvidas e manifestação de interesse por parte de diversas instituições do país (escolas, lares, instituições de solidariedade social e outras) para agendamento de ações de sensibilização.

Caso o projeto fosse apenas comunitário, este teria de ser inserido no plano curricular da faculdade, o que implicaria uma reformulação deste. Assim, ao se tratar de um projeto de voluntariado e comunitário é possível que as suas atividades sejam apenas para os estudantes que desejarem complementar a sua formação e experiências académicas. Os estudantes teriam apenas de pertencer ao grupo de voluntariado da FMDUP para participar no projeto.



Figura 4. Emblema Grupo de Voluntariado. Fonte: Fotografia Original Do Grupo de Voluntariado da FMDUP.

Obviamente que uma iniciativa desta dimensão tem igualmente um impacto financeiro que exige apoios quer pela criação de parcerias quer por candidatura a fontes de financiamento.

Como por vezes estes projetos de voluntariado são difíceis de aplicar no âmbito das faculdades, devido à reduzida adesão dos estudantes, uma forma de ultrapassar esta dificuldade na Universidade do Porto seria a criação de uma unidade curricular opcional como por exemplo uma Inovoped ou a inclusão do projeto no passaporte da UP sendo conferidos créditos ao estudante pela participação nas atividades do mesmo.

## **8.1. Componente Presencial**

A componente presencial incide na prática de cuidados de saúde (vertente de tratamento) e na realização de ações de sensibilização e prevenção de saúde oral (vertente de sensibilização) numa população alvo.

O primeiro passo desta componente passa pela escolha da população. Tratando-se de um projeto comunitário e voluntário, a escolha óbvia será uma população carenciada, com reduzidos acessos a cuidados de saúde oral. Deverá ser igualmente definida a área geográfica de intervenção e o tipo de comunidades a serem incluídas (instituições de solidariedade social, escolas, lares, bairros).

Em seguida, de forma a planear e maximizar os efeitos da ação dos voluntários no local, seriam necessárias visitas que antecederem qualquer ação com o objetivo de recolher dados e realizar rastreios, com o propósito de direcionar as ações de sensibilização para as necessidades fulcrais da população e para organizar todo o material necessário para a realização de tratamentos na área da medicina dentária.

Adicionalmente teria de ser planeada toda a logística necessária para garantir o transporte, alimentação e alojamento dos estudantes sempre que necessário, bem como definir os timings das ações, dado que os estudantes têm um plano curricular a cumprir.

### **8.1.1. Vertente Sensibilização**

O principal motivo para a existência desta vertente reside na importância da alteração de hábitos individuais e na alteração das condições de saúde oral dos indivíduos de uma população carenciada.

Segundo *RJM Knevel et Al.* as ações de promoção de saúde oral não devem apenas focar-se em influenciar o público em geral ou as escolas. A tentativa de influenciar o comportamento de elementos-chave de uma população como professores ou políticos é igualmente importante. Esta estratégia foi ainda reportada recentemente numa palestra da Ordem dos Médicos Dentistas

“Mobilização social para a implementação de microinfluenciadores”. O objetivo passa por envolver influenciadores sociais (entidades respeitadas na comunidade) para difundir factos que permitam aumentar o conhecimento saúde oral promovendo sempre o recurso a fontes de informação fidedignas. Há um grande potencial que pode ser explorado através da mobilização social para a promoção da saúde. Assim, objetivo desta estratégia passa por envolver esses “microinfluenciadores” no nosso projeto o que irá permitir que seja alcançada uma maior proximidade a grupos populacionais específicos, juntamente com uma comunicação mais eficaz e direcionada para as necessidades da população, promovendo ganhos em saúde e em bem-estar. Isto está de acordo com os resultados do trabalho publicado por Ricardo Henrique Alves da Silva *et al.* em que os autores concluem que “o conhecimento e compreensão da cultura local obtidos poderão possibilitar a elaboração de um efetivo plano de promoção de saúde oral, objetivando um melhor acolhimento do projeto pela população, minimizando as diferenças culturais com os profissionais de saúde” (22).

Desta forma, é de vital importância o estudo do contexto social e económico da população alvo por parte dos estudantes. A realização de rastreios e recolha de hábitos dos indivíduos da população permitirá perceber o distanciamento existente entre as práticas de higiene oral aí praticadas e as consideradas ideais sustentadas em evidência científica. A recolha de dados permite perceber a realidade cultural da população, estabelecer uma relação de proximidade com os habitantes e criar uma estratégia que permita de uma forma mais fácil a adoção de cuidados de saúde diferentes.

Assim, os estudantes envolvidos teriam a missão de organizar ações de sensibilização direcionadas especificamente para a população alvo com o principal objetivo de obter, a longo prazo, uma alteração de hábitos por parte da população que culminem na criação de melhores condições de saúde oral.

#### Lista de Material para a realização de uma ação de sensibilização

Na medida em que uma ação de sensibilização pode envolver por inúmeros métodos, a listagem do material necessário poderá variar de acordo com o tipo de ação que fosse praticada.

A título de exemplo, e de forma a se ter uma ideia dos custos em material envolvidos, apresentamos o material utilizado atualmente pelo grupo de voluntários da FMDUP para as ações de sensibilização:

- Computador portátil para as apresentações, vídeos e jogos
- 1 Macro modelo – FMDUP;
- 1 Escova de dentes;
- 1 Fio dentário;
- Material para oferecer aos participantes (habitualmente patrocinados pelas marcas);
- Diplomas;

- *Flyers (exemplo: Flyer da Direção Geral da Saúde sobre escovagem dos dentes).*

### 8.1.2. **Vertente tratamento**

No âmbito desta vertente a ideia seria criar condições para realizar os seguintes procedimentos:

- Exames orais;
- Tratamento periodontal não cirúrgico;
- Exodontias;
- Restaurações;
- Radiografias;
- Endodontias;
- Medidas Preventivas (aplicação de selantes de fissuras ou verniz de flúor).

Assim, e de acordo com este objetivo referimos algum do material necessário para a realização destes procedimentos fora de um ambiente clínico, contendo alternativas portáteis para que o seu transporte seja possível durante deslocações a populações alvo. Os preços apresentados servem apenas para obter uma estimativa de custos dos materiais que envolvem maior investimento financeiro.

Uma alternativa ao equipamento apresentada abaixo para a realização de tratamentos restauradores consiste na utilização da técnica ART (*atraumatic restorative treatment*). Esta técnica representa uma abordagem minimamente invasiva onde se utilizam apenas instrumentos manuais. O objetivo passa por remover toda a dentina infetada, deixando a afetada e em seguida realizar uma restauração da cavidade utilizando cimentos de ionómero de vidro, resinas compostas ou cimentos de ionómero de vidro modificados com resina (23, 24).

Todo o instrumental, consumíveis e equipamento de proteção dos estudantes, necessários para a realização dos procedimentos mencionados, teriam também de ser comprados ou doados por marcas de materiais dentários ao projeto mediante o estabelecimento de parcerias. Seria, ainda, necessário providenciar uma sala e recursos humanos para armazenamento e esterilização de todo o instrumental (por exemplo analisar a possibilidade de colaboração da clínica da FMDUP).

## Lista de Material com custos para todos os tipos de procedimentos:

- Maca dentária Portátil- 549€ + IVA€



### Cadeira odontológica portátil - Lâmpada e bandeja de LED

Marca:

Referência: 276AA

Ref. fabricante: 276AA

---

Preço recomendado: 784,29-€

Nosso preço **549,00 €**

Preço IVA incluído (21%): 664,29 €

**Figura 5.** Cadeira portátil para prática de medicina. Fonte: <https://www.dentalix.com/pt/bader/cadeira-odontologica-portatil-lampada-e-bandeja-led>

- Unidade dentária portátil (motor para turbina e contra angulo com reservatório de água) – 1950€ + IVA



### Unidade Dentária Portátil Carry On

Marca:

Referência: 275AA

Ref. fabricante: 275AA

---

Preço recomendado: 2 428,57-€

Nosso preço **1 700,00 €**

Preço IVA incluído (21%): 2057,00 €

**Figura 6.** Motor portátil para turbina e contra angulo. Fonte: <https://www.dentalix.com/pt/bader/unidade-dental-carry-portable>

- Equipamento Raio X portátil- 2950€ + IVA



Equipamento Raio-X, Equipamentos, Radiografia

### Raio-X Portátil f

...um aparelho para radiografia oral que, graças à ausência de fios e suportes, pode ser usado de forma fácil em qualquer lado.

Com a Remex vai conseguir imagens intraorais de elevada qualidade garantindo a precisão do seu diagnóstico onde quer que esteja!

**CARACTERÍSTICAS:**

- Conveniente: Pequena, Leve, sem fios, bateria recarregável e portátil
- Sem necessidade de suporte de parede, garante uma manipulação fácil
- Sem necessidade de cabos ou comandos especiais
- Captação de cerca de 250 imagens com cada bateria
- Trabalha com sensores, filmes e placas fosforescentes
- Ponto focal: 0.4mm
- Produz imagens claras de alta-resolução
- Maior segurança para o paciente e médico que são expostos a níveis mais baixos de radiação

Disponibilidade: **Em stock (pode ser encomendado sem stock)**

€2,950.00

1

**Adicionar**

Adicionar aos meus desejos Compare

**Figura 7.** Equipamento raio-x portátil. Fonte: <https://www.dotamedsaojao.com/produto/raio-x-portatil-remex-remedi/>

- Sensor intraoral 2450€ + IVA



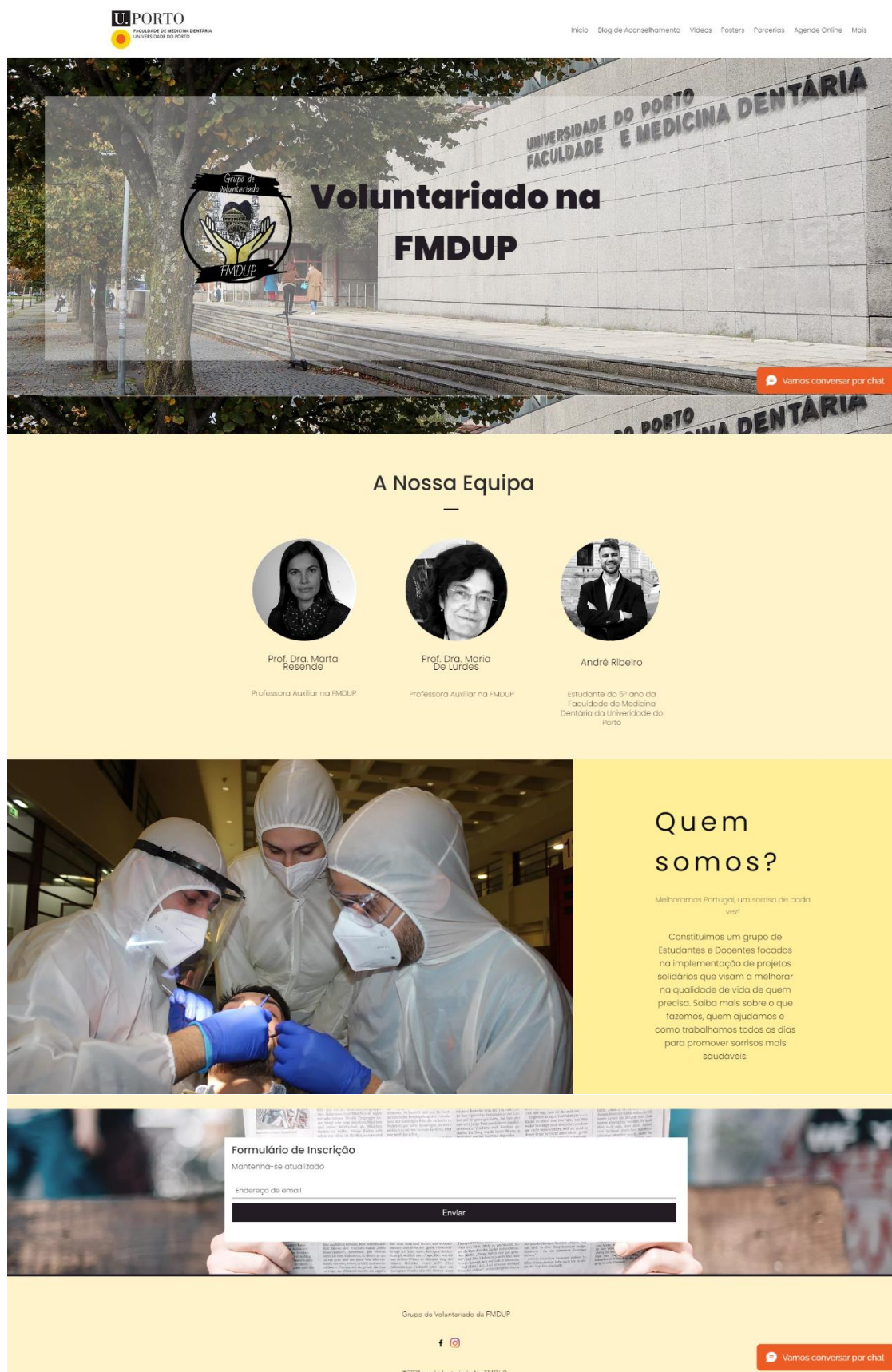
**Figura 8.** Sensor intraoral digital. Fonte: <https://www.dotamedsaojao.com/produto/sensor-intraoral-rvg-first-trophy/>

## 8.2. Componente *Online*

Consiste no desenvolvimento de uma plataforma *online* (já em curso) que representa o grupo de voluntariado da FMDUP. A sua divulgação passaria, não só pela colocação de um *banner* com o respetivo link na página principal da faculdade (SIGARRA), mas também pela divulgação em toda a UP (através do estabelecimento de parcerias com diversos grupos da Universidade como o Programa Integrado de Promoção e saúde e Bem estar da UP, grupo de responsabilidade e social da UP, *Alumni*, Voluntariado da UP, Gabinete de Comunicação e Imagem da UP e outras), nas instituições/ comunidades alvo (estabelecer parcerias com Câmaras Municipais, Juntas de Freguesias, Direção Geral do Ensino, Direção Geral da Saúde) e nas diversas redes sociais. Nesta plataforma, os visitantes poderão aceder gratuitamente a informações relacionadas com cuidados de higiene oral, patologias orais e ações de sensibilização desenvolvidas, obter outras informações relacionadas com o grupo de voluntariado e ainda marcar sessões de esclarecimento/ ações de sensibilização. Para isto, a plataforma estará organizada em diversos separadores:

### 1. *Blog* de aconselhamento

Neste separador, os utilizadores do *site* poderão obter, de forma gratuita, aconselhamento e esclarecimento para os hábitos diários de higiene oral, as patologias que podem advir na ausência dos mesmos, os cuidados necessários a ter em situações condições sistémicas como a diabetes ou gravidez e ainda outros assuntos como a utilização de cheques dentista. Com este propósito, nesta secção serão realizadas publicações que estarão organizadas em categorias de acordo com o tópico que nelas for abordado. As categorias serão:



**Figura 9.** Página Inicial da plataforma online. Fonte: Plataforma Online.

a. Cuidados Diários

Nesta categoria, estarão disponíveis informações para que os visitantes da plataforma possam de forma segura e informada praticar os seus cuidados de higiene oral, ao mesmo tempo que terão esclarecidas algumas questões relativas ao material existente para o processo. Os assuntos a desenvolver serão:

- i. Escova Manual, elétrica ou ecológica?
- ii. Técnica de Escovagem
- iii. Escovagem da Língua
- iv. Escovagem interproximal
- v. Ortodontia fixa
- vi. Prótese Fixa/ Implantes
- vii. Prótese Removível e aparelho removível
- viii. Dentífricos
- ix. Pós cirurgias
- x. Escovagem Traumática
- xi. Doentes oncológicos

b. Patologias Orais

Nesta categoria, serão explicadas algumas das patologias orais mais comuns, a sua etiologia e métodos preventivos. Os assuntos a desenvolver serão:

- i. Placa bacteriana
- ii. Cárie Dentária
- iii. Doença periodontal
- iv. Necrose dentária
- v. Abscessos
- vi. Fístulas
- vii. Fraturas/ Avulsões/ Intrusões dentárias
- viii. Estomatite protética
- ix. Sensibilidade Dentária
- x. Bruxismo
- xi. Pigmentação dentária
- xii. Halitose
- xiii. Xerostomia
- xiv. Aftas
- xv. Traumatismos na mucosa

c. Saúde Geral/ Saúde Oral

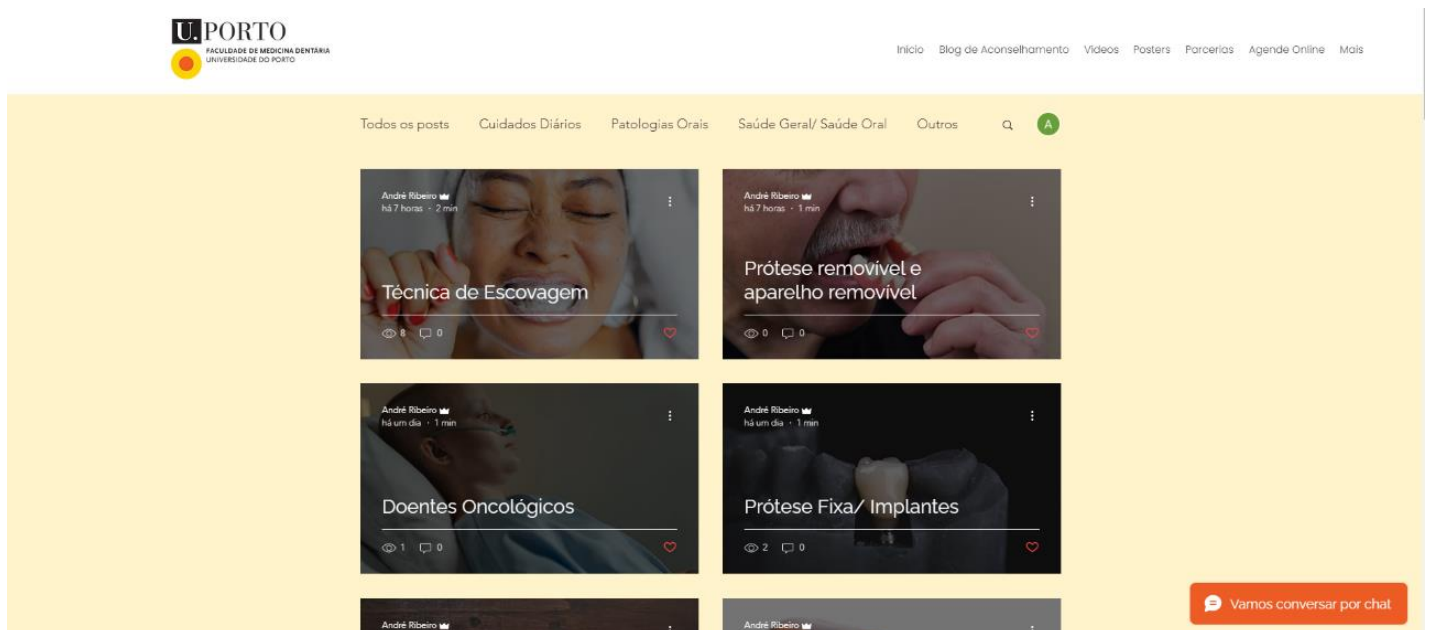
Nesta seção, será estabelecida a relação bidirecional entre saúde geral e saúde oral, ou seja, será explicada a influência que algumas condições sistêmicas podem ter na cavidade oral, quais os cuidados a ter nestes casos mais específicos e a importância do seu relato ao médico dentista pelas suas implicações em tratamentos dentários.

- i. Nutrição
- ii. Consumo de tabaco
- iii. Gravidez
- iv. Recém-nascidos de baixo peso e parto pré-termo
- v. Diabetes
- vi. Doenças cardiovasculares
- vii. Obesidade
- viii. Artrite reumatoide
- ix. Outras patologias
- x. Fármacos

d. Outros

Nesta categoria, serão abordados assuntos que não se enquadram em nenhuma das categorias. Um dos tópicos primários a abordar será:

- i. Cheques Dentista



**Figura 10.** Página do blog de aconselhamento da plataforma. Fonte: Plataforma Online.

Todos os posts Cuidados Diários Patologias Orais Saúde Geral/ Saúde Oral Outros

Andre Ribeiro · há 2 dias · 1 min para ler

### Escovagem da Língua

A língua é um local de grande acumulação de **placa bacteriana**, pelo que, a sua higienização é essencial. Pacientes fumadores, portadores de língua fissurada ou língua pilosa devem higienizar com maior frequência e duração.

A limpeza da língua pode ser executada com escovas dentárias moles sem pasta ou **raspadores de língua**, através de movimentos de trás para a frente.

f t in e Cuidados Diários

0 visualização 0 comentário

0 visualização 0 comentário

Posts recentes Ver tudo



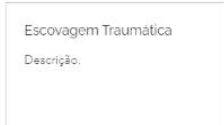
Técnica de Escovagem

10 0



Prótese removível e aparelho removível

2 0



Escovagem Traumática

Descrição:

0 0

Comentários

A Escreva um comentário:

Vamos conversar por chat

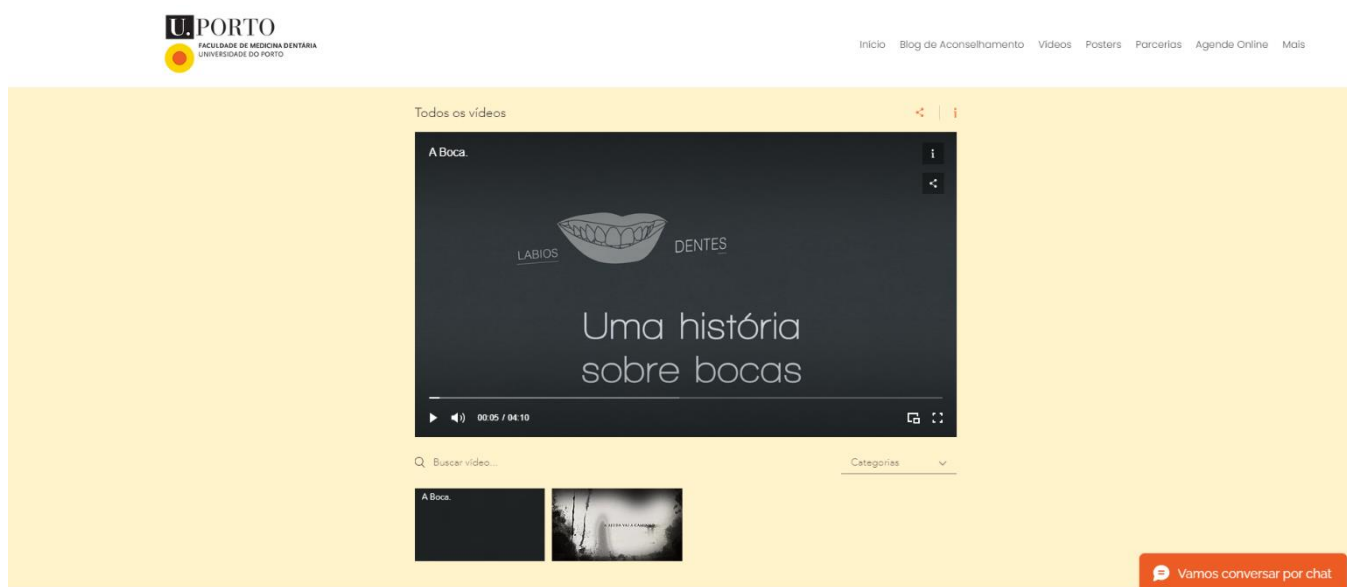
**Figura 11.** Exemplo de uma publicação na plataforma online. Fonte: Plataforma Online.

## 2. Ações Desenvolvidas

Nesta secção, serão apresentadas as ações e projetos desenvolvidos pelo grupo de voluntariado.

### 3. Vídeos/ Posters

Nesta secção, serão disponibilizados vídeos e posters realizados pelos estudantes da faculdade em prol de ações de sensibilização (com a devida autorização dos mesmos e assinatura de um consentimento informado).



**Figura 12.** Página dos vídeos da plataforma. Fonte: Plataforma Online.

### 4. Jogos

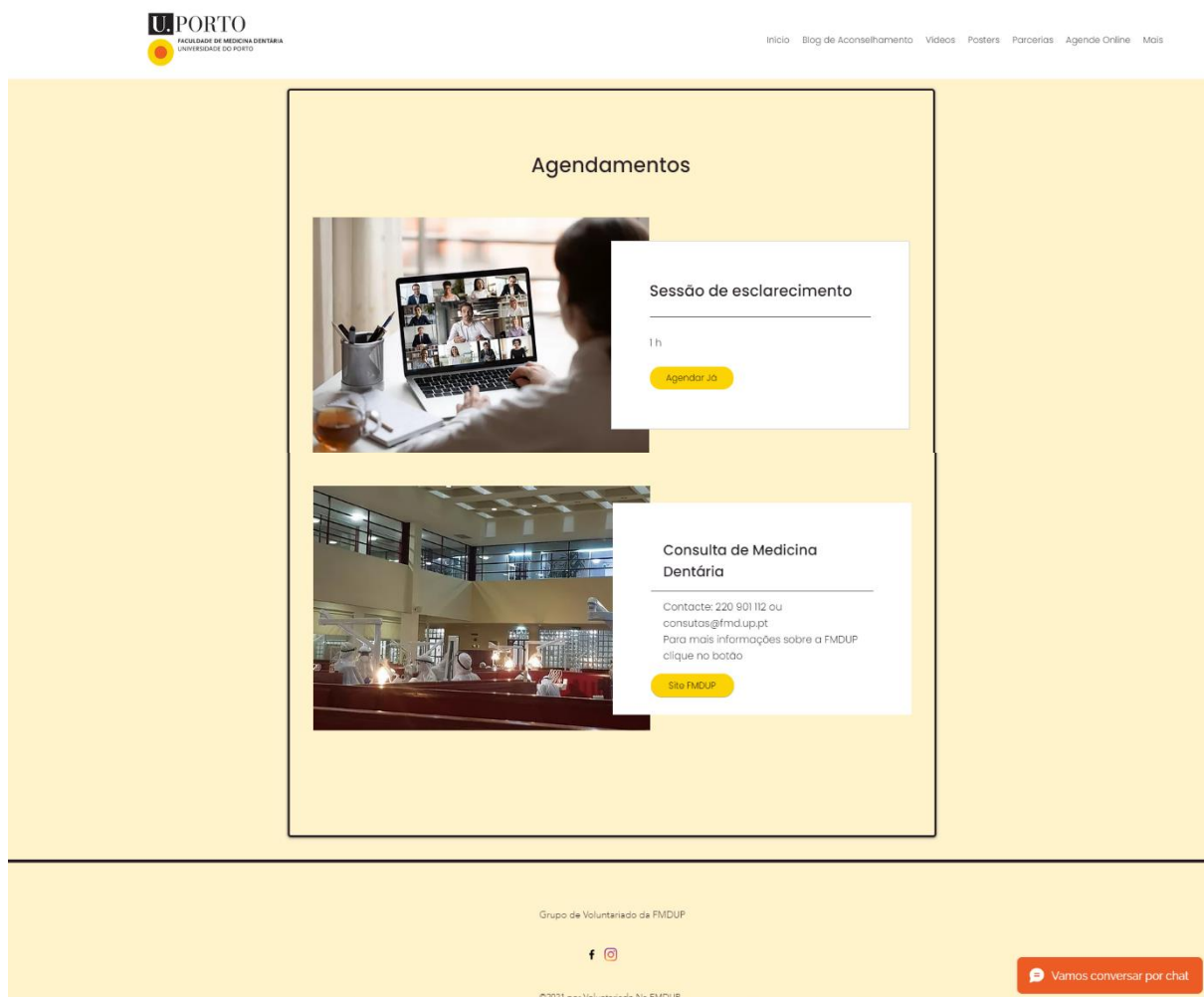
Nesta secção serão desenvolvidos alguns jogos em que utilizador possa avaliar o seu grau de conhecimentos sobre a saúde oral e que promovam alguma interatividade na plataforma.

### 5. Parcerias

A existência desta secção advém da necessidade de obter apoios de material e/ou financeiro. A divulgação destas parcerias poderá de alguma forma estimular outras parcerias.

## 6. Agendamento Online

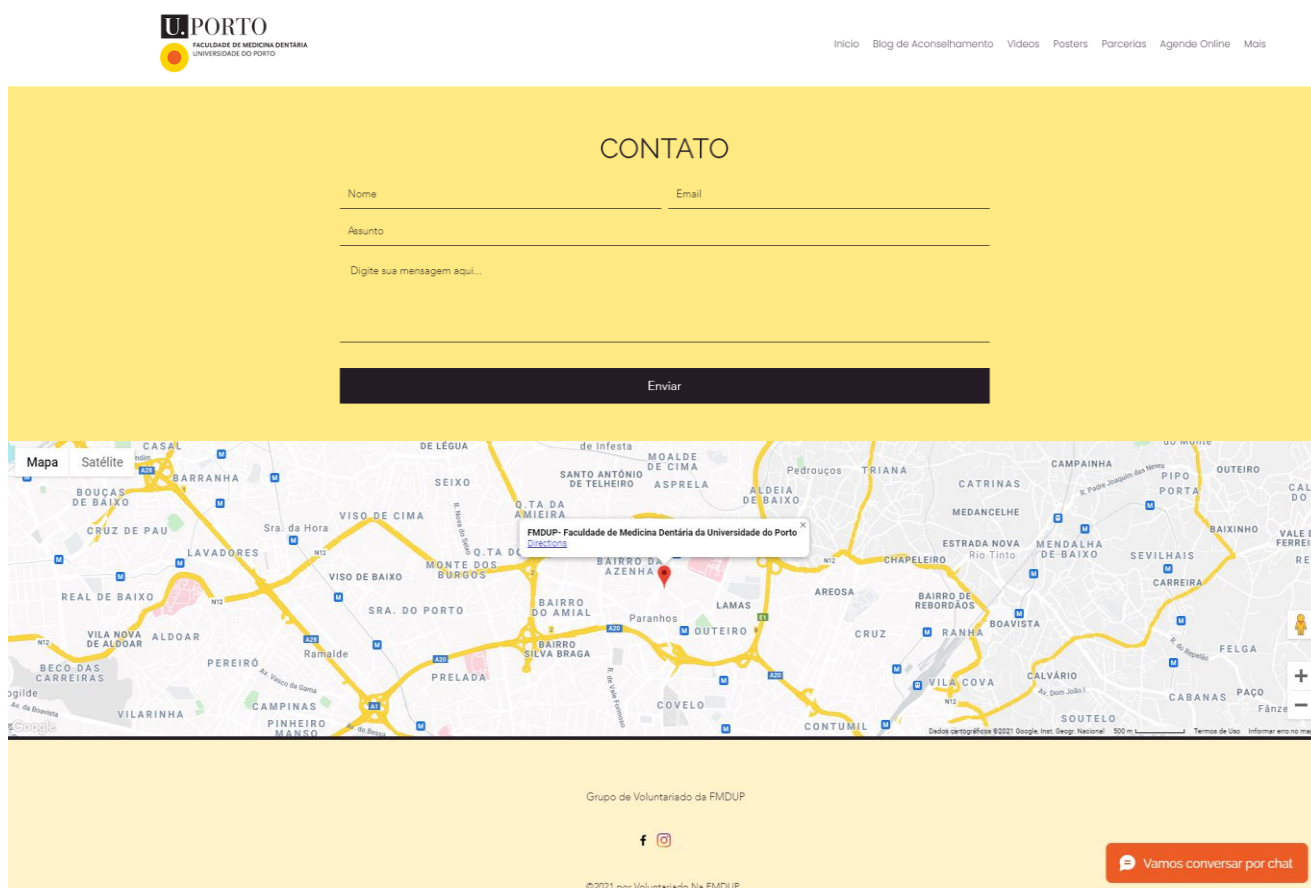
Esta categoria permitirá aos utilizadores marcar sessões para esclarecimento de dúvidas ou manifestar interesse numa ação de sensibilização (presencial ou virtual) ou encaminhar os utilizadores para o *site* da faculdade para marcações de consultas na clínica da FMDUP.



**Figura 13** Página para realizar agendamentos da plataforma. Fonte: Plataforma Online.

## 7. Contactos

Esta secção irá disponibilizar todas as formas de contato com o grupo de voluntariado e informação sobre a localização das instalações da FMDUP.



U.PORTO  
FACULDADE DE MEDICINA DENTÁRIA  
UNIVERSIDADE DO PORTO

Início Blog de Aconselhamento Vídeos Posters Parcerias Agenda Online Mais

### CONTATO

Nome \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Assunto \_\_\_\_\_

Digite sua mensagem aqui... \_\_\_\_\_

Enviar

Mapa Satélite

FMDUP- Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

Grupo de Voluntariado da FMDUP

f i

©2021 por Voluntariado Na FMDUP.

Vamos conversar por chat

Figura 14. Página de contacto da plataforma. Fonte: Plataforma Online

## 8. Galeria

Esta parte do *site* tem o objetivo de divulgar algumas das atividades desenvolvidas através da publicação de fotografias do grupo durante as mesmas.

Já que é muito importante para a elaboração do projeto a existência de conhecimentos no âmbito da Medicina Dentária Preventiva e Comunitária, a participação neste projeto só seria possível apenas para os estudantes pertencentes ao 3º, 4º e 5º ano do MIMD. Todos estes estudantes, se interessados, poderiam envolver-se não só nas ações de sensibilização, mas também na produção de conteúdos e atividades.

### 8.3. Constrangimentos Financeiros

Dado que se trata de um projeto dispendioso, são apresentadas algumas estratégias com o intuito de reduzir os gastos em material e consumíveis:

- Criação de uma organização sem fins lucrativos associada à faculdade  
Esta ação permitiria a realização de candidatura a fundos governamentais e ainda à doação de particulares dos 0,5% do valor do IRS destinadas a Instituições particulares de solidariedade social ou pessoas coletivas de utilidade pública (n.º 4 e 6 do artigo nº 32 da Lei nº 16 /2011, de 22 junho)
- Estabelecimento de parcerias com marcas de material dentário  
Existe já um habitual envolvimento esporádico de determinadas marcas no âmbito de atividades comunitárias. Neste sentido, seria importante averiguar o interesse em tornar esse envolvimento mais oficial e contínuo ao longo do tempo
- Estabelecimento de parcerias com as câmaras municipais ou juntas de freguesia de cada local nomeadamente através do pagamento dos consumíveis utilizados por cada consulta realizada, não com o propósito de obter lucros, mas sim com o objetivo de minimizar custos dos tratamentos.

## Conclusão

Na bibliografia estão descritos diversos programas de voluntariado e/ ou comunitários. Em todos os analisados, estava descrito que a sua implementação no âmbito do ensino em medicina dentária traz benefícios significativos no desenvolvimento pessoal e profissional dos alunos, tornando-os mais conscientes daquilo que é a realidade social de parte da população do seu próprio país. Por outro lado, o aumento do número de consultas realizadas permite uma maior experiência tanto na realização de atos clínicos como na comunicação com pacientes. Paralelamente, o trabalho desenvolvido permite melhorar as condições de saúde oral de uma população carenciada.

Os mesmos benefícios estariam inerentes à execução de um projeto semelhante na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto. Porém, algumas estratégias teriam de ser aplicadas devido a limitações associadas à baixa adesão do corpo estudantil a atividades extracurriculares e aos elevados custos associados à prática médico dentária de forma a garantir não só a sua implementação, mas também a sua estabilidade e evolução.

Contudo, a reduzida bibliografia encontrada que retratasse a experiência inerente ao desenvolvimento dos projetos (obstáculos que surgiram e estratégias utilizadas para os ultrapassar) representou uma das principais dificuldades na análise dos projetos e na criação de novos projetos sustentáveis.

## Referências Bibliográficas

1. Bailit HL, Formicola AJ, Herbert KD, Stavisky JS, Zamora G. The origins and design of the dental pipeline program. *Journal of dental education*. 2005;69(2):232-8.
2. de Magalhães Bastos JR, de Lourdes Caldana M. Promoção de saúde na região amazônica: relato de experiência do projeto USP em Rondônia.
3. Piskorowski WA, Fitzgerald M, Mastey J, Krell RE. Development of a sustainable community-based dental education program. *Journal of dental education*. 2011;75(8):1038-43.
4. Dentistas OdM. Projetos de apoio social em medicina dentária 2015 [Available from: <https://www.ondm.pt/formacao/cursos/projetos-de-apoio-social-em-medicina-dentaria/>].
5. Franco EC, Santo CdE, Arakawa AM, Xavier A, França MdL, Oliveira ANd, et al. Promoção da saúde da população ribeirinha da região amazônica: relato de experiência. *Revista CEFAC*. 2015;17(5):1521-30.
6. Moodley I, Singh S. Community-based education: Experiences of undergraduate dental therapy students at the University of KwaZulu-Natal, South Africa. *International journal of dental hygiene*. 2018;16(3):362-71.
7. Licari FW, Evans CA. Clinical and community-based education in US dental schools. *Journal of dental education*. 2017;81(8):eS81-eS7.
8. McAndrew M. Community-based dental education and the importance of faculty development. *Journal of Dental Education*. 2010;74(9):980-5.
9. Bean CY, Rowland ML, Soller H, Casamassimo P, Van Sickle R, Levings K, et al. Comparing fourth-year dental student productivity and experiences in a dental school with community-based clinical education. *Journal of dental education*. 2007;71(8):1020-6.
10. de Magalhães Bastos JR, Camargo LMA, de Castro RFM, da Silva RHA. Projeto de melhoria de saúde bucal realizado em região amazônica (Monte Negro, RO). *Revista de Cultura e Extensão USP*. 2010;3:43-8.
11. Bean CY. Community-based dental education at the Ohio State University: the OHIO project. *Journal of dental education*. 2011;75:S25-S35.
12. Knevel R, Neupane S, Shreshta B, De Mey L. Buddhi Bangara Project on oral health promotion: a 3-to 5-year collaborative programme combining support, education and research in Nepal. *International journal of dental hygiene*. 2008;6(4):337-46.
13. Piskorowski W, Bailit HL, McGowan TL, Krell RE. Dental school and community clinic financial arrangements. *Journal of dental education*. 2011;75:S42-S7.
14. Piskorowski WA, Stefanac SJ, Fitzgerald M, Green TG, Krell RE. Influence of community-based dental education on dental students' preparation and intent to treat underserved populations. *Journal of dental education*. 2012;76(5):534-9.
15. Andersen RM, Davidson PL, Atchison KA, Hewlett E, Freed JR, Friedman JA, et al. Pipeline, profession, and practice program: evaluating change in dental education. *Journal of dental education*. 2005;69(2):239-48.
16. Formicola A, Bailit H, D'Abreu K, Stavisky J, Bau I, Zamora G, et al. The dental pipeline program's impact on access disparities and student diversity. *The Journal of the American Dental Association*. 2009;140(3):346-53.

17. Davidson PL, Andersen RM, Thind A, Mulligan R, Nathason N. The pipeline program at the University of Southern California School of Dentistry. *Journal of dental education*. 2009;73(2 suppl):S222.
18. Allan J. Formicola HB. *The Pipeline, Profession & Practice: Community-Based Dental Education* 2006 [Available from: <http://www.dentalpipeline.org/index.html>].
19. Silva RHAd, Castro RFMd, Bastos JRdM, Camargo LMdA. Análise das diferentes manifestações de cultura quanto aos cuidados em saúde bucal em moradores de região rural ribeirinha em Rondônia, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2010;15:1475-80.
20. Paranhos Sorridente 2008 [Available from: [https://sigarra.up.pt/fmdup/pt/WEB\\_BASE.GERA\\_PAGINA?p\\_pagina=p%c3%a1gina%20est%c3%a1tica%20gen%c3%a9rica%20160](https://sigarra.up.pt/fmdup/pt/WEB_BASE.GERA_PAGINA?p_pagina=p%c3%a1gina%20est%c3%a1tica%20gen%c3%a9rica%20160)].
21. Pereira MdLFL. Relatório de atividade do Programa de Saúde Oral Comunitário da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto "Paranhos Sorridente" referente ao ano letivo de 2017-2018. Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto; 2018 07/09/2018.
22. Dentistas rdM. Literacia é nicho de oportunidade para proteger a saúde. 2021.
23. Dorri M, Martinez-Zapata MJ, Walsh T, Marinho VC, Sheiham A, Zaror C. Atraumatic restorative treatment versus conventional restorative treatment for managing dental caries. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2017(12).
24. Frencken J. Atraumatic restorative treatment and minimal intervention dentistry. *British dental journal*. 2017;223(3):183.

# Anexos



Declaração  
Mestrado Integrado em Medicina Dentária (MIMD)  
Monografia/Relatório de Estágio

Identificação do autor

Nome completo: André Manuel Rebelo Ribeiro

N.º de identificação civil: 15346157

N.º de estudante: 201603922

E-mail institucional: up201603922@edu.fmd.up.pt

E-mail alternativo: andremanuelribeiro@gmail.com

Faculdade/Instituto: Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP)

Identificação da publicação

Dissertação de Mestrado Integrado (Monografia) ☒

Relatório de Estágio ☐

Título completo: "Projetos comunitários e de Voluntariado nas Faculdades de Medicina Dentária"

Orientadora: Prof. Doutora Marta dos Santos Resende

Coorientadora: Prof. Doutora Maria de Lurdes Ferreira Lobo Pereira

Palavras-chave: Projetos comunitários, projetos de voluntariado, faculdades de medicina dentária, medicina dentária, educação baseada na comunidade.

Autorizo a disponibilização imediata do texto integral no Repositório da U.Porto: ☒ (X)

Não Autorizo a disponibilização imediata do texto integral no Repositório da U.Porto: ☐ (X)

Autorizo a disponibilização do texto integral no Repositório da U.Porto, com período de embargo, no prazo de:

6 meses: \_\_\_\_; 12 meses: \_\_\_\_; 18 meses: \_\_\_\_; 24 meses: \_\_\_\_; 36 meses: \_\_\_\_; 120 meses: \_\_\_\_.

Justificação para a não autorização imediata: \_\_\_\_\_

Data 21/ 05 / 2021

Assinatura:

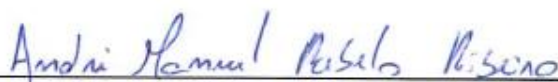
André Manuel Rebelo Ribeiro

## DECLARAÇÃO

### Monografia/Relatório de Estágio

Declaro que o presente trabalho, no âmbito da unidade curricular "Monografia/Relatório de Estágio", integrada no Mestrado Integrado em Medicina Dentária (MIMD) da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP), é da minha autoria e todas as fontes foram devidamente referenciadas.

Porto, 21 de maio de 2021



---

André Manuel Rebelo Ribeiro  
(O estudante)

PARECER

(Entrega do trabalho final de Monografia/Relatório de Estágio)

Informo que o trabalho de Monografia/Relatório de Estágio desenvolvido pelo Estudante André Manuel Rebelo Ribeiro, com o título **“Projetos comunitários e de Voluntariado nas Faculdades de Medicina Dentária”** está de acordo com as regras estipuladas na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP), foi por mim conferido e encontra-se em condições de ser apresentado em provas públicas.

Porto, 21 de maio de 2021

A Orientadora:



Marta dos Santos Resende  
(Professora Auxiliar da FMDUP)

Informo que o trabalho de Monografia/Relatório de Estágio desenvolvido pelo Estudante André Manuel Rebelo Ribeiro, com o título **“Projetos comunitários e de Voluntariado nas Faculdades de Medicina Dentária”** está de acordo com as regras estipuladas na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP), foi por mim conferido e encontra-se em condições de ser apresentado em provas públicas.

Porto, 21 de maio de 2021

A Coordenadora:

---

Maria de Lurdes Ferreira Lobo Pereira  
(Professora Auxiliar da FMDUP)

Assinado por Maria de Lurdes  
Ferreira Lobo Pereira  
Identificação: B00311845  
Data: 2021-05-21 às 13:42:55

