

## Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc>**VIVÊNCIA DOS ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA NOS COMPONENTES CURRICULARES REFERENTES À SAÚDE COLETIVA (2013-2018)**

LIVING OF STUDENTS OF DENTISTRY OF THE STATE UNIVERSITY OF SANTANA FAIR IN CURRICULAR COMPONENTS OF COLLECTIVE HEALTH (2013-2018)

**Ana Áurea Alécio de Oliveira Rodrigues, Daiane Monique Lira de França, Daisy Silva de Melo, Maria Janaína Ramos Almeida, Letícia Santos Souza, Lísia Daltro Borges Alves, Mayumi Souza Nishiuchi, Patrícia Camila Souza Silva**

Universidade Estadual de Feira de Santana

**Abstract**

*The purpose of this work is to report the experiences of dentistry students through the experience in the stages in the curricular components of Collective Health, Collective Oral Health and Stages in Integrated Dental Clinic. These disciplines develop activities with the community directly in the Family Health Units and begin at the first and continue until the tenth semester. It is an account of the experience in the stages of the discipline in the UEFS during all its formation, highlighting their impressions and emphasizing the importance of the same for the formation of a complete professional. We conclude that our experience during the undergraduate courses at the Feira de Santana State University were fundamental for acquiring knowledge about the collective health and functioning of the Unified Health System. At all times we were instigated to seek collective solutions to solve community health problems, always focusing on disease prevention, avoiding prioritizing the curativist practice. The teams of the Family Health Units with which we live have always been very welcoming, facilitated the development of the activities proposed throughout the semesters and showed us that it is possible for professionals from different areas to work in an integrated way to improve the service of the population.*

**Keywords:** Public Health. Unified Health System. Students, Dental.

**Resumo**

*Este trabalho tem como objetivo relatar as experiências de alunos do curso de Odontologia através da vivência nos estágios nos componentes curriculares de Saúde Coletiva, Saúde Bucal Coletiva e Estágios em Clínica Odontológica Integrada. Estas disciplinas desenvolvem atividades com a comunidade diretamente nas Unidades de Saúde da Família e começam no primeiro e seguem até o décimo semestre. Trata-se de relato da vivência nos estágios da disciplina na UEFS durante toda sua formação, destacando suas impressões e salientando a importância da mesma para a formação de um profissional completo. Concluímos que nossa experiência durante os estágios que realizamos durante a graduação na Universidade Estadual de Feira de Santana foram fundamentais para a aquisição de conhecimentos acerca da saúde coletiva e do funcionamento do Sistema Único de Saúde. A todo momento, os alunos foram instigados a procurar soluções coletivas para a resolução dos problemas de saúde da comunidade, focando sempre na prevenção de doenças, evitando priorizar a prática curativista. As equipes das Unidades de Saúde da Família sempre foram muito acolhedoras, facilitaram o desenvolvimento das atividades propostas ao longo dos semestres e mostraram que é possível, profissionais de diferentes áreas trabalharem de uma maneira integrada para melhorar o atendimento da população.*

**Palavras-chave:** Saúde Pública. Sistema Único de Saúde. Estudantes de Odontologia.

## Introdução

O Sistema Único de Saúde é um sistema complexo e extenso que abrange desde procedimentos simples aos mais complexos, garantindo assim, acesso integral, universal e gratuito à saúde para toda população sem discriminação, como prevê a Constituição Federal de 1988<sup>1</sup>. Antes disso, o serviço era excludente e curativista, não realizava ações efetivas para melhorar os indicadores de saúde, tampouco a saúde bucal. Os altos índices de multilações e doenças puseram o Brasil entre os países com as piores condições de saúde bucal do mundo, evidenciando a falência do modelo vigente<sup>2</sup>.

Em 1994 foi implantando o Programa Saúde da Família (PSF), contudo, a saúde bucal só foi incorporada à estratégia no final do ano de 2000. Garantindo assim, o financiamento para sua reorganização e definição sobre a formação das equipes de Saúde Bucal (ESB) e tornando-se menos curativa<sup>3</sup>. A implantação do SUS trouxe novas práticas em saúde como ações preventivas e humanizadas, o que conseqüentemente, faz surgir a necessidade de novas práticas também na formação profissional.

A Saúde Bucal Coletiva (SBC) é um conjunto de conhecimentos e práticas que fazem parte de um contexto mais amplo, a Saúde Coletiva, que compreende também a Odontologia e a transcende. Dessa forma, a SBC não resulta apenas da prática odontológica propriamente e tecnicamente dita, mas de construções sociais operadas de modo consciente, rompendo com a odontologia meramente tecnicista fundamentada em aspectos biológicos e individuais<sup>4</sup>.

O Ministério da Educação do Brasil instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) com o intuito de organizar o currículo das Instituições de Ensino Superior (IES) que possuíssem o Curso de Graduação em

Odontologia em sua grade de ensino. Além disso, essas diretrizes objetivaram formar profissionais capazes de atuar na promoção à saúde e prevenção às doenças estando apto para atender as necessidades sociais, interagir com a sociedade e com equipes multidisciplinares e serviços socializados<sup>5</sup>.

Por esta razão, o Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), após a instituição das DCN, passou por processo de reformulação curricular que o estruturou em quatro grandes áreas de Conhecimento: Ciências Biológicas e da Saúde, Ciências Humanas e Sociais, Saúde Coletiva e Ciências Odontológicas. O novo formato foi implantado em 2011, quando os componentes curriculares foram organizados em Estágios em Saúde Coletiva e Saúde Bucal Coletiva, Estudos Integrados e Estágios em Clínica Odontológica Integrada, de modo que pudessem integrar as diferentes áreas, proporcionar um aprendizado em complexidade crescente e permitissem a realização de estágios extra campus universitário<sup>6</sup>.

Este trabalho tem como objetivo relatar as experiências na Saúde Coletiva de alunos de odontologia, através da vivência nos estágios obrigatórios durante toda sua formação, destacando suas impressões e salientando a importância da mesma para a formação de um profissional completo.

## Relato de Experiência

Os Componentes Curriculares de Saúde Coletiva (SC), Saúde Bucal Coletiva (SBC) e Estágios em Clínica Odontológica Integrada (ECOI) que desenvolvem atividades com a comunidade diretamente nas USF começam no primeiro e seguem até o décimo semestre de acordo com o Quadro 1.

**Quadro 1** - Distribuição dos Componentes Curriculares de Saúde Coletiva, Saúde Bucal Coletiva e Estágios em Clínica Odontológica Integrada por semestre, do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana.

Componente Curricular	Semestre
Estágio em Saúde Coletiva I	Primeiro
Estágio em Saúde Coletiva II	Segundo
Saúde Coletiva	Terceiro
Estágio em Saúde Bucal Coletiva I	Quarto

Estágio em Saúde Bucal Coletiva II	Quinto
Estágio em Clínica Odontológica Integrada I	Sexto
Estágio em Clínica Odontológica Integrada II	Sétimo
Estágio em Clínica Odontológica Integrada III	Oitavo
Estágio em Clínica Odontológica Integrada IV	Nono
Estágio em Clínica Odontológica Integrada V	Décimo
Estágio em Saúde Bucal Coletiva II	Décimo

Os estágios supervisionados funcionam como espaço de integração entre o ensino e os serviços de saúde. São uma forma de implementação das diretrizes curriculares do curso de odontologia e, também, uma alternativa de transformação das práticas de saúde, tendo a comunidade como eixo central da produção do cuidado<sup>7</sup>.

Nos Estágios em Saúde Coletiva I e II uma parte dos autores deste relato desenvolveram atividades na Unidade de Saúde da Família (USF) do Feira IV. A unidade contava com 9 salas, incluindo o consultório odontológico e possuía uma Equipe de Saúde da Família (ESF) formada por um médico, enfermeira, uma cirurgiã-dentista e 12 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que assistiam as áreas do bairro Feira VI, Papagaio e Santa Quitéria. Aproximadamente 3.000 famílias eram cobertas pelo atendimento desta Unidade, totalizando cerca de 7.000 pessoas. Nesta USF foram desenvolvidas atividades de visita domiciliar e territorialização no bairro do Papagaio, confecção de folders educativos, coleta dos dados das fichas A e B, interpretação, tabulação e elaboração de gráficos a partir dos dados coletados. Não foi possível continuar o estágio neste campo, pois havia uma enorme dificuldade para conseguir reuniões com a ESF para definir as necessidades da comunidade e planejar atividades a serem desenvolvidas, os profissionais se mostraram desinteressados em manter a atuação dos estagiários na USF, por isso foi necessário mudar para a USF de Jaíba.

O demais autores iniciaram suas atividades na USF Fulô localizada no distrito de Humildes. Esta unidade atendia 1009 famílias, contava com uma ESF composta por um médico, 2 enfermeiras, 2 técnicas de enfermagem, 7 ACS e uma cirurgiã-dentista. O consultório odontológico não estava em funcionamento devido a falta da cadeira odontológica, entretanto, diversas atividades foram desenvolvidas com extrema cooperação da

equipe de saúde da família e da comunidade. Durante os componentes curriculares do primeiro ao quinto semestre, foram realizadas oficinas, territorialização – reconhecimento das áreas e visita domiciliar, palestras, coleta dos dados das fichas A e B, elaboração dos gráficos a partir dos dados coletados das fichas e atividades de educação em saúde em escolas, associações e centros com realização de levantamento epidemiológico de cárie utilizando o índice Cpo-d.

O estágio na USF do distrito de Jaíba iniciou durante o componente curricular estágio em Saúde Bucal Coletiva I. A Unidade de Saúde possui 12 salas, sendo elas: recepção, sala de espera, sala de curativo, farmácia, consultório de enfermagem, sala de vacina, dois banheiros, consultório odontológico, consultório médico, central de esterilização (CME) e a copa. A USF de Jaíba abrangia oito microáreas, sendo que quatro delas estavam cobertas e as outras quatro descobertas, possuía oito ACS, aproximadamente 5.000 pessoas estavam cadastradas.

Durante o componente de estágio em Saúde Bucal Coletiva I, foram realizadas atividades de territorialização, visita domiciliar, com aplicação do questionário de avaliação socioeconômica; utilização dos serviços odontológicos; morbidade bucal referida e auto percepção de saúde bucal do SBBrasil, atividade de educação em saúde bucal e levantamento epidemiológico no colégio 15 de Novembro em Jaíba, com apresentação de teatro de fantoches, palestras, aplicação de jogos sobre higiene oral e levantamento epidemiológico. Foi realizada ainda atividade de educação em saúde bucal com gestantes e mães de crianças do atendimento de puericultura, capacitação das agentes comunitárias de saúde abordando os temas: importância e influência da boca na saúde geral, situação da saúde bucal no Brasil, principais doenças bucais (cárie, doença periodontal e câncer de boca) e como prevenir essas doenças. Vale ressaltar que as ACS participaram bastante

da discussão, interrogaram, contaram fatos do seu cotidiano a respeito dos temas que eram abordados e permaneceram atentas até o final da palestra.

No componente curricular Estágio em Saúde Bucal Coletiva II foram desenvolvidas atividades para crianças nas escolas pertencentes ao distrito de Jaíba, com a realização de levantamento epidemiológico e educação em saúde bucal por meio de palestras sobre cárie e escovação, teatro de fantoches e escovação supervisionada. Em comemoração ao Dia Internacional da Mulher foi realizada atividade educativa com ornamentação do USF, café da manhã, folders, dinâmicas, lembranças para presentear as mulheres e palestras sobre o câncer de boca e autoexame. Além disso na associação de bairro da comunidade São Domingos, pertencente ao distrito de Jaíba, foram realizadas palestras de educação em saúde bucal para adultos.

Durante o ECOI I, não foram realizadas atividades na USF de Jaíba. O vínculo com ESF e a comunidade foi mantido através do atendimento ambulatorial na UEFS dos casos encaminhados pelo cirurgião-dentista. Nos componentes curriculares ECOI II, III e IV, as visitas à USF foi realizada por duplas, onde cada uma realizava uma sala de espera com a comunidade, com tema previamente definido, seguido do atendimento odontológico dos pacientes agendados, juntamente com o cirurgião-dentista da USF. Especificamente no final da ECOI III foi realizada uma Feira de saúde com a comunidade. Enquanto que no ECOI IV realizou-se uma atividade em prol do outubro rosa e novembro azul onde houveram palestras e um lanche com a comunidade, participação de alunos de estágios de outros cursos e universidades e do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF).

No ECOI V, ao invés de realizar visitas à USF, foram realizadas visitas ao Centro de Especialidades Odontológicas do George Américo. Nelas, cada dupla era responsável pela atividade de sala de espera e realizava atendimento odontológico sob tutoria do cirurgião-dentista responsável. Entretanto, as atividades na USF de Jaíba não deixaram de existir. Foram desenvolvidas, através do ESBCIII, uma oficina de capacitação com as ACS (temáticas abordadas: higiene oral, cárie, doença periodontal, rastreamento de lesões com potencial maligno e câncer oral, cuidados com pacientes acamados e com comprometimento de locomoção) e uma atividade de educação com as crianças da Escola municipal 15 de novembro.

Complementarmente, no início de todos os atendimentos ambulatoriais na UEFS, compreendidos nos ECOI I, II, III, IV e V, eram desenvolvidas atividades de sala de espera com os pacientes. Por outro lado, no início dos componentes ESC I, ESC II, SC, ESBC I, ESBC II e ESBC III, era realizada uma reunião com a ESF para determinar em conjunto com os alunos e professores da UEFS quais atividades seriam desenvolvidas durante o semestre, visando atender as necessidades específicas da população. Por fim, estes componentes eram concluídos com apresentação, para professores e ESF, de um relatório onde eram descritas as atividades desenvolvidas durante o estágio e os resultados encontrados.

O estágio realizado na Unidade de Saúde da Família de Jaíba atendeu as expectativas dos discentes no que diz respeito à interação que existe entre a Unidade e a população que é assistida. A receptividade da equipe e o ambiente acolhedor foi oportuno para a sedimentação de conhecimentos, a interação com a equipe multidisciplinar e o atendimento digno aos pacientes. Em comparação com outras USF de estágio a USF de Jaíba se destaca principalmente pelo acolhimento proporcionado pela equipe de saúde da família, com ênfase para as ACS que estavam sempre presentes em reuniões e atividades, e pela participação da comunidade nas atividades educativas. As atividades propostas eram prontamente abraçadas por toda a equipe e executadas em conjunto, o que possibilitava a realização de maneira multiprofissional, proporcionando aos estagiários a construção de uma visão integral do paciente.

A atuação no serviço público revela o lado social da profissão e a importância de saber trabalhar em um ambiente multiprofissional, no qual é essencial manter um bom relacionamento e convivência com toda a equipe<sup>8</sup>. Essa experiência auxilia na compreensão de que o paciente não se resume aos seus problemas bucais, ele está inserido em um contexto social, influenciado por questões familiares e pessoais, que modificam seus hábitos e podem provocar doenças, por isso, na maioria das vezes a ação curativa isolada não é suficiente para solucionar os problemas de saúde da comunidade.

Um dos desafios vivenciados no decorrer dos estágios foi a falta de materiais que inviabilizava a execução de alguns procedimentos clínicos. Os problemas relacionados a insuficiência e/ou ausência de insumos básicos como medicamentos, exames e manutenção de equipamentos revelam as falhas na condução da gestão local do Sistema Único de Saúde<sup>9</sup>. Além

disso, enfrentamos problemas com a falta de público para o atendimento odontológico, especialmente no turno da tarde, dificuldade de transporte para os alunos chegarem a USF, que se localiza em área de zona rural distante da cidade e mudança frequente de cirurgião-dentista na USF. O tempo de atuação reduzido do cirurgião-dentista nas equipes do município pode levar a problemas no vínculo com a comunidade e consequentemente comprometer a qualidade da relação entre os profissionais e aqueles que usam os serviços<sup>10</sup>.

A incorporação da realidade social vivida em uma equipe da USF ao componente curricular pode ser responsável pela formação de profissionais mais preparados para atuar no serviço público, mais principalmente para os desafios a nível social e político que o setor saúde enfrenta em nosso país<sup>11</sup>. Atuar na área da saúde não requer apenas o domínio técnico-científico, mas sim a capacidade de unir o conhecimento acadêmico com a realidade individual e comunitária, própria de cada paciente, de forma a oferecer um atendimento responsável e digno, afim de melhorar a condição de higiene oral do indivíduo e promover mudanças na sua qualidade de vida.

Portanto, pode-se afirmar que a experiência durante os estágios realizados na graduação na Universidade Estadual de Feira de Santana foram de grande proveito para a ampliação e aplicação dos nossos conhecimentos a cerca da saúde coletiva e do funcionamento do Sistema Único de Saúde. A todo momento fomos instigados a procurar soluções coletivas para a resolução dos problemas de saúde da comunidade, focando sempre na prevenção de doenças ao invés de priorizar a prática curativista. As equipes das USF sempre foram muito acolhedoras, facilitaram o desenvolvimento das atividades que foram propostas ao longo dos semestres e foram capazes de mostrar aos discentes que é possível profissionais de diferentes áreas trabalharem de uma maneira integrada para melhorar o atendimento da população.

## Referências

1. Ministério da Saúde [homepage da internet]. Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona [acesso em 01 de dez 2018]. Disponível em : <http://portalm.s.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. 2ª Conferência Nacional de

Saúde Bucal: relatório final. Brasília: Ministério da Saúde; 1993. (Série D. Reuniões e Conferências).

3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de atenção básica, n. 17. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
4. Narvai PC, Frazão P. Epidemiologia, política, e saúde bucal coletiva. In: Antunes JLF, Peres MA. Epidemiologia da saúde bucal. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2006. p. 346-62.
5. Brasil MDE. Resolução CNE/CES 3, de 19 de Fevereiro de 2002. Diário da União, Brasília. 2002;1:1-5.
6. Borges TMD, Sato JG, Santos L de B, Alves LDB. Educación en Odontología desde la perspectiva de la integración de la enseñanza y del servicio público de salud: Actividades Prácticas con Complejidad Ascendente. Memórias del Congr Iberoam Calid Educ. 2017;3:117-27.
7. Forte FDS, Pessoa TRRF, Freitas CHSM, Pereira CAL, Carvalho Junior PM. Reorientação na formação de cirurgiões-dentistas: o olhar dos preceptores sobre estágios supervisionados no Sistema Único de Saúde (SUS). Interface (Botucatu). 2015; 19 Supl 1:831-43.
8. Leme PAT, Pereira AC, Meneghim MC, Mialhe FL. Perspectivas de graduandos em odontologia acerca das experiências na atenção básica para sua formação em saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 20(4):1255-1265, 2015.
9. Santos AR, Santos RMM, Vilela ABA, Oliveira MV, Segundo RPS, Anjos SDS. Participação da Estratégia Saúde da Família na construção do plano municipal de saúde: Um Relato de Experiência. Rev.Saúde.Com 2015; 11(3): 280-290.
10. Bomfim LS, Pimenta RMC, Rodrigues AAAO. Saúde Bucal no Programa Saúde da Família na Bahia. Rev.Saúde.Com 2013; 9(1): 2-15.
11. Sanchez HF, Drummond MM, Vilaça ÊL. Adequação de recursos humanos ao PSF: percepção de formandos de dois modelos de formação acadêmica em odontologia Ciência & Saúde Coletiva, 13(2):523-531, 2008

**Endereço para Correspondência**

Ana Áurea Alécio de Oliveira Rodrigues

Rua Alto do Paraná, 127 -

Feira de Santana/BA, Brasil

E-mail: [aaaorodrigues@gmail.com](mailto:aaaorodrigues@gmail.com)

---

Recebido em 11/02/2021

Aprovado em 13/02/2021

Publicado em 22/04/2022