

Da teoria à prática: estágio em saúde coletiva pela perspectiva de acadêmicos de Odontologia

From theory to practice: an internship in public health from the perspective of dental students

Guilherme da Silva Carmo^{1*}, Andressa Ferreira dos Santos Souza¹, Maizy Rios de Almeida¹, Laís de Souza Matos¹, Iuri França da Silva¹, Ana Áurea Alécio de Oliveira Rodrigues¹

RESUMO

O presente artigo consiste em um relato de experiência decorrente do processo de aprendizagem de estudantes de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana no componente curricular Estágio em Saúde Coletiva. A disciplina proporciona imersão na Atenção Primária à Saúde, constituindo o primeiro contato dos discentes com esse nível de atenção no âmbito do Sistema Único de Saúde. O estudo objetiva descrever, sob a perspectiva dos alunos, as vivências do estágio, bem como discutir as problemáticas do território, à luz dos princípios da integralidade e da atuação multiprofissional. Sete estudantes, acompanhados por uma docente, atuaram em uma Unidade de Saúde da Família localizada na periferia de Feira de Santana, Bahia, desenvolvendo atividades de territorialização, educação em saúde e fortalecimento do vínculo comunitário. As experiências possibilitaram a compreensão prática do SUS, a valorização do trabalho em equipe e o desenvolvimento de competências essenciais à formação de profissionais críticos, reflexivos e comprometidos com a transformação das realidades de saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária; Formação Acadêmica; Integralidade em Saúde; Saúde Coletiva

ABSTRACT

This article is an account of the experience gained by Dentistry students at the State University of Feira de Santana in the Collective Health Internship course. The course provides immersion in Primary Health Care, constituting the students' first contact with this level of care within the Brazilian Unified Health System (SUS). The study aims to describe, from the students' perspective, the internship experiences, as well as discuss the problems of the territory, in light of the principles of comprehensiveness and multiprofessional action. Seven students, accompanied by a professor, worked in a Family Health Unit located on the outskirts of Feira de Santana, Bahia, developing activities of territorialization, health education, and strengthening community ties. The experiences enabled a practical understanding of the SUS, the appreciation of teamwork, and the development of essential

¹Universidade Estadual de Feira de Santana

*E-mail: guilhermecarmo@gmail.com

competencies for the training of critical, reflective professionals committed to transforming health realities.

Keywords: Primary Care; Academic Training; Comprehensive Health Care; Public Health

INTRODUÇÃO

Implantada pelo Ministério da Saúde em 1994, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) iniciou como Programa Saúde da Família (PSF), sendo desde o período de sua criação a estratégia preferencial para o fortalecimento e logística da Atenção Primária em Saúde (APS) a nível nacional. Tal estratégia permite a ampliação, qualificação e consolidação da atenção básica, centrando-se na vigilância à saúde através de atividades de promoção e recuperação, tendo como alicerce uma nova percepção acerca do processo saúde-doença, com ênfase voltada à família e com ações ordenadas em território definido (BRASIL, 2015).

Com a ampliação da Estratégia de Saúde da Família e com o Sistema Único de Saúde (SUS) consagrado, é cabível a adoção de concepções inovadoras por parte das Instituições de Ensino Superior (IES) a fim de adequar os currículos com o propósito de atender as necessidades sócio-econômicas do país, favorecendo a uma melhora dos índices de saúde (NORO & TORQUATO, 2010).

Nesse contexto, as normas das novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação em Odontologia, bacharelado, que foram instituídas pela Resolução CNE/CES nº3, de 21 de junho de 2021, estabelecem os princípios, os fundamentos e as finalidades para a formação em Odontologia, consoante a Câmara de Educação Superior (CES) do Conselho Nacional de Educação (CNE), preconizando a formação profissional para ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação, no âmbito individual e coletivo, assegurando práticas integradas, contínuas, em complexidade crescente e consonantes com o Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2021).

Com base nessa premissa, os estágios em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), fundamentadas nas políticas de integração ensino-serviço e nas DCNs, propõem-se a realizar a inserção de indivíduos em cenários distintos e reais, aumentando sua inclusão na coletividade, instigando o senso crítico e a sensibilidade social dos graduandos. Desse modo, os autores se propõem a discutir o estágio e a integração ensino-serviço-comunidade em unidades de atenção primária para a formação do cirurgião-dentista para o trabalho integrado na ESF.

Ao considerarmos que para uma melhor qualidade de vida é necessário o resultado de distintas condições como habitação, renda, alimentação, educação, meio ambiente, transporte, emprego e acesso ao serviço de saúde (ARAÚJO & ROCHA, 2007), e partindo disso, interpretar o papel e a importância da unidade de saúde para o território adscrito (SILVA et al., 2023), a logística das primeiras atividades na Unidade de Saúde da Família voltaram-se, principalmente, para o conhecimento da unidade e do território, onde pudemos constatar e analisar, na realidade, como as práticas e políticas se reverberam dentro do sistema de saúde, além dos principais entraves enfrentados

pela comunidade, a fim de que ações sejam promovidas de maneira mais assertiva conforme as necessidades encontradas na população local.

Na Atenção Primária à Saúde (APS), a dinâmica laboral é fundamental, onde a compreensão da intersetorialidade figura como um passo para a compreensão de uma população influenciada por diversos fatores socioeconômicos, que impactam diretamente em sua qualidade de vida (SILVA et al., 2023). O comprometimento com uma abordagem colaborativa e integral tornam-se requisitos imprescindíveis para enfrentar os desafios, que consoante ao revelado pelas ACS, se associa, principalmente, ao elevado índice de diabetes e hipertensão entre os moradores. Remetendo a adoção da prerrogativa da clínica ampliada como uma das alternativas para contornar esse panorama, visando a promoção da saúde centrada na figura do paciente, paralelo a adoção de tecnologias leves, como a escuta qualificada e o princípio da prevenção, atribuindo a APS seu devido perfil resolutivo, como porta de entrada ao Sistema Único de Saúde.

Em um cenário desafiador e permeado por desigualdades socioeconômicas, é essencial identificar e mensurar os atributos da APS. Dessa maneira, o estágio em saúde coletiva visa a implementação da resolubilidade e integralidade a esse nível da atenção, inserindo o estudante na comunidade, para que tenha conhecimento sobre o território adscrito à Unidade de Saúde da Família onde irá realizar estágio durante todo curso. Proporcionando aos discentes a compreensão e a aplicação prática dos conceitos aprendidos em âmbito universitário frente à comunidade, bem como assegurando sua capacitação enquanto futuro profissional da área da saúde.

O relato de experiência em questão, retrata o processo de aprendizagem entre discentes de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), no componente curricular Estágio em Saúde Coletiva, estabelecendo paralelos com conceitos e mecanismos de reprodução de saúde frente ao estágio vivenciado na Unidade de Saúde da Família, local de atuação dos discentes.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, na modalidade de relato de experiência, realizado a partir das experiências vivenciadas por discentes de Odontologia sob orientação de docente no componente curricular de Estágio em Saúde Coletiva, ofertado no segundo semestre do curso. Tendo como território de atuação a Unidade de Saúde da Família de bairro localizado na periferia do município de Feira de Santana, Bahia. As ações efetuadas pelos discentes tiveram como base o cronograma pré-estabelecido pelo componente, que incluiu reunião com Equipe de Saúde da Família, a territorialização, as visitas domiciliares, a construção das árvores de problemas com as ACS, a atualização do mapa da unidade e a sala de espera.

Como forma de coleta de dados, empregou-se a técnica de observação participante, bem como registros realizados pelos alunos em diários de campo. Deste modo, são apresentadas as impressões pessoais dos discentes, considerando percepções, valores e vivências acerca do período do estágio. Ao considerar as diversas condições que influenciam a saúde coletiva, os estagiários buscaram

interpretar o papel da unidade de saúde no território adscrito, e embasados no conhecimento dessas ações de saúde, foram desenvolvidas atividades com o intuito de realizar a identificação das principais doenças e agravos locais da comunidade, principalmente, no que tange a recorrente questão da diabetes e hipertensão descompensada. A ênfase na interdisciplinaridade na APS e o compromisso com uma abordagem holística emergem como requisitos indispensáveis para garantir que esses objetivos sejam alcançados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao adentrar num espaço relativamente novo (Figura 1) e que transcende o âmbito do campus universitário tem-se o entusiasmo e expectativas diante das experiências que estão por vir. A Unidade de Saúde da Família, trouxe aos discentes a oportunidade de ter o primeiro contato como futuros cirurgiões-dentistas na APS, sendo um grande passo para a capacitação e a lapidação de um olhar integrado e crítico que um profissional da saúde deve assumir enquanto sujeito ativo e transformador da realidade de vidas.

Diante disso, foi possível verificar na prática correlações entre a teoria agregada dentro de sala de aula e a partir desta, vincular ações e conceitos de saúde frente ao território adscrito. A começar pela necessidade de que haja um vínculo interprofissional entre a equipe que compõe a unidade, de acordo com Campos (2003), a reprodução da clínica ampliada exige a partilha de informações entre os profissionais, logo nos primeiros momentos na USF o contato com a cirurgiã-dentista, o recepcionista e as agentes comunitárias de saúde foram fundamentais para construção de um elo profissional, bem como conhecer a logística por trás das atividades da unidade e a comunidade (Campos et al, 2014).

O complexo panorama que permeia o bairro onde o estágio é realizado, requer a análise de inúmeros fatores para uma compreensão ampliada das problemáticas, das quais se destacam a desigualdade social e a má infraestrutura das ruas. No quesito saúde, a hipertensão e diabetes estão presentes, além desses, problemas mentais como a depressão e a ansiedade afetam principalmente os jovens. Esse quadro revelado através do diálogo com as ACS e no processo de territorialização, trouxe à tona as recorrentes discussões no âmbito acadêmico acerca do sucateamento local do Sistema Único de Saúde, além da displicência governamental, comprometendo o caráter resolutivo da atenção primária, onde, conforme Fonsêca e colaboradores esse aspecto resolutivo associa-se por exemplo a reorganização de processos de trabalho e à articulação/complementaridade de serviços já existentes (Fonsêca et al, 2018).

Dessa maneira, é necessário que a inserção na comunidade ocorra através da compreensão dos conflitos que há entre os indivíduos na práxis social. De tal modo, as práticas de saúde devem possuir uma interface alicerçada no contexto social, político, econômico e ideológico (Santos et al, 2008), sendo a territorialização um mecanismo que suscita esses aspectos, possibilitando aos profissionais o conhecimento da comunidade, evidenciando seus enredamentos. Além disso, o contato direto com a população favorece o fortalecimento do vínculo com esse corpo social, o que foi constatado nas visitas domiciliares (Figura 2) realizadas no estágio, sendo perceptível a relação ético-

profissional das ACS com os moradores, baseada numa vertente ampliada e centrada na necessidade da prevenção.

A comunidade apresenta uma marcante disparidade socioeconômica, e como reflexo da má gestão municipal, há falta de materiais, atrasos salariais e sucateamento de equipamentos na unidade de saúde. A infraestrutura do bairro inclui escolas, igrejas e prédios comerciais, mas é comprometida pelo acúmulo de lixo e esgoto a céu aberto, contribuindo para o aumento de casos de zoonoses como dengue, zika e outras doenças infecciosas. Contudo, apesar dos desafios, os profissionais de saúde da USF demonstram grande empenho em fornecer atendimento de qualidade, apesar da escassez de recursos.

Figura 1 - Acadêmicos de Odontologia, acompanhados da docente, na primeira visita à Unidade de

Saúde da Família.



Fonte: Original dos autores (2023)

Figura 2 - Discentes realizando o processo de territorialização na comunidade.



Fonte: Original dos autores (2023)

Outrossim, o planejamento local iniciou-se com o diagnóstico situacional através da confecção das árvores de problemas e soluções (Figura 3), onde os problemas de saúde específicos enfrentados pela comunidade são identificados como raízes, enquanto as ramificações representam as causas subjacentes. Neste contexto cabe destacar o conceito de planejamento que pode ser entendido como uma ação realizada através de atores sociais, sob um propósito associado à manutenção ou modificação de uma dada situação (Vilasbôas, Teixeira, 2005). De forma análoga à construção da árvore de problemas e soluções, a territorialização é um instrumento do planejamento no SUS,

essencial para diagnosticar as carências de saúde, analisar suas origens e estabelecer metas para melhorias, dando margens ao desenvolvimento de políticas e programas de saúde que atuem nas raízes dos problemas, promovendo a prevenção, o acesso equitativo aos serviços e a melhoria da qualidade do atendimento.

Figura 3 - Construção da árvore de problemas e soluções da comunidade.



Fonte: Original dos autores (2024)

Diante dos problemas encontrados, a proposta da sala de espera (Figura 4) configurou-se um estímulo aos estudantes para firmar um contato direto com a comunidade, através da educação em saúde, que consiste no compartilhamento de informações para prevenção e promoção da saúde, empregando tecnologias e recursos simples para facilitar a troca de conhecimentos do profissional de saúde com o usuário do sistema (Gonçalves et al, 2020). Desse modo, entendendo a saúde bucal como algo indissociável e parte integrante ao ser humano além de ser um direito vital (Silva et al., 2021), foram partilhados saberes acerca dos cuidados bucais primários, sendo possível, de fato, uma troca de aprendizagem entre aqueles que ali se faziam presentes. Adicionalmente, convém ressaltar a importância de momentos como esse, não se limitando a figura do profissional levando sua bagagem à comunidade, mas a população local trazendo consigo suas percepções e conhecimentos, favorecendo uma troca mútua de aprendizado.

Figura 4 - Discentes na recepção da USF realizando a sala de espera.



A atuação no âmbito da Saúde Coletiva proporciona uma compreensão mais ampla da relação ensino-serviço-comunidade, assegurando aos acadêmicos uma formação mais humanizada, crítica, ética e voltada para as reais necessidades da população. Os graduandos, ao serem inseridos na unidade básica de saúde, vivenciam na prática a articulação entre as instituições de ensino, serviços de saúde e a comunidade, tal interação é fundamental para extensão do que tem sido produzido na universidade, garantindo que a produção acadêmica esteja alinhada às demandas e desafios locais.

Nesse cenário, o trabalho em equipe se destaca como ferramenta de desenvolvimento dos estagiários e dos profissionais da USF, se configurando como um dos pontos que tornaram a experiência do estágio mais produtiva e resiliente. Da mesma forma, o trabalho multiprofissional é essencial para progressão das relações interpessoais dos profissionais e a partir disso promover uma abordagem integral dos indivíduos, o que proporciona a visualização da comunidade através de olhares distintos, obtendo, assim, maior impacto nos fatores que interferem no processo saúde-doença (Araújo, Rocha, 2007).

Não há dúvidas de que o reforço da APS tem um efeito benéfico significativo na vida e na saúde das pessoas. Além disso, permite ampliar a cobertura e a qualidade dos serviços prestados pelo SUS. Nesse âmbito, o Estágio em Saúde Coletiva no curso de Odontologia desempenha um papel crucial ao integrar os futuros profissionais na dinâmica das comunidades e da APS, possibilitando aos discentes envolvidos se desvencilhar do escopo tradicional da Odontologia. A interação direta com as pessoas permite uma compreensão aprofundada dos fatores sociais, econômicos e culturais que impactam sua saúde bucal e geral. Com isso, o impacto gerado por essas ações vai além da clínica odontológica, influenciando positivamente a qualidade de vida da comunidade.

CONCLUSÃO

A experiência destacada evidencia que o Estágio em Saúde Coletiva no curso de Odontologia não apenas fortalece a APS, mas também desempenha um papel crucial na formação de profissionais conscientes e engajados. A integração dos estudantes na dinâmica das comunidades e da APS não só melhora a cobertura e a qualidade dos serviços de saúde, mas também proporciona uma compreensão mais profunda dos determinantes de saúde que impactam a população. A atuação direta dentro da comunidade amplia a visão dos futuros profissionais, promovendo a interdisciplinaridade e colaboração entre diferentes áreas da saúde. Apesar dos desafios enfrentados, como evidenciado pela equipe da USF, o estágio em Saúde Coletiva, representa uma oportunidade essencial para formar profissionais capazes de contribuir de forma significativa para a melhoria da saúde em comunidades vulneráveis, destacando-se pela sua abordagem integral e humanizada.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. B. de S.; ROCHA, P. M. Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 12, n. 2, p. 455-464, 2007. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200022>.

BRASIL. Conselho Nacional Educação (CNE). Resolução nº 3, de 21 de Junho de 2021. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia, [S. l.], v. 2021, p. 1–10, 2021. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/junho-2021-pdf/191741-rces003-21/file>. Acesso em: 07 jan. 2025.

BRASIL. Quando foi iniciada a Estratégia de Saúde da Família no Brasil. Repositório de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde. 2015. Disponível em: <https://aps-repo.bvs.br/aps/quando-foi-iniciada-a-estrategia-de-saude-da-familia-no-brasil/>. Acesso em: 27 jan. 2025.

CAMPOS G. W. S.; FIGUEIREDO M. D.; JÚNIOR N. P.; CASTRO C. P. A aplicação da metodologia Paideia no apoio institucional, no apoio matricial e na clínica ampliada. *Interface (Botucatu)*, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 983-995, ago. 2014. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0324>.

FONSÊCA, Graciela Soares et al. Redesenhando caminhos na direção da clínica ampliada de saúde bucal. *Saude e Sociedade*, v. 27 n. 4, p. 1174-1185, dec. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018180117>. Acesso em: 11 fev. 2025.

GONÇALVES R. S.; CARVALHO M. B.; FERNANDES T.C.; VELOSO L. S. L.; SANTOS L. F.; SOUSA T. R.; LOPES A. B. A.; LUZ I. T. M. Educação em saúde como estratégia de prevenção e promoção da saúde de uma unidade básica de saúde. *Brazilian Journal of Health Review*, Paraná, v. 3, n. 3, p. 5811-5817, abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n3-144>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/11122/9319>. Acesso em 11 jan. 2025.

NORO, L. R. A.; TORQUATO, S. M. Percepção sobre o aprendizado de saúde coletiva e o SUS entre alunos concluintes de curso de odontologia. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, nov. 2010. DOI: 10.1590/S1981-77462010000300006. Disponível em: <https://www.tes.epsvjv.fiocruz.br/index.php/tes/article/view/1581>. Acesso em: 11 fev. 2025.

SANTOS A. M.; ASSIS M. M. A.; NASCIMENTO M. A. A.; JORGE M. S. B. Vínculo e autonomia na prática de saúde bucal no Programa Saúde da Família. *Rev Saúde Pública*, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 464-470, jun. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008005000025>.

SILVA, J. H. R.; CARVALHO, E. S.; BARCELAR, F. F. J.; DA SILVA, R. F.; DINIZ, N. M. Nuances do saber científico: O uso do lúdico como ferramenta de educação em saúde bucal à crianças escolares. *Revista Extensão em Foco*, Palotina, n. 22, p. 1-2, jan./jun. 2021. DOI: 10.5380/ef.v0i22.74476. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/extensao/article/view/74476>. Acesso em: 11 fev. 2025.

SILVA, J. P. O.; BUSATTO, L. S.; PACHECO, A. de O.; ALMEIDA, E. B. de; OLIVEIRA, G. S. de; LAZARINI, W. S.; LINHARES, F. C.; ROSALÉM, A. V.; DUTRA, M. E.; ESTEVES, E. R.; BATISTA, R. O. Construção coletiva do mapa inteligente no território de saúde: um relato de experiência. *APS em revista*, [S. l.], v. 5, n. 2, p. 73–80, 2023. DOI: 10.14295/aps.v5i2.283. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/283>. Acesso em: 27 jan. 2025.

TEIXEIRA, C. F.; VILASBOAS, A. L. Q. Orientações metodológicas para o Planejamento e Programação das ações de vigilância da saúde nas áreas de abrangência do PACS-Bahia. In: BAHIA. SESAB/UFBA/ISC. Manual para treinamento introdutório das Equipes de Saúde da Família (texto de apoio 6). Salvador, Bahia, 2005.