

Sentidos e significados atribuídos por estudantes de Odontologia ao Estágio Rural em Saúde Coletiva

Wendy Ramenã Alves da Silva Pryjma

Cirurgiã-dentista pela Universidade do Estado do Amazonas

✉ wendyramena@hotmail.com

Alexandre Augusto Leão Pryjma

Médico pela Universidade do Estado do Amazonas

André Luiz Machado das Neves

Psicólogo, doutor em saúde coletiva (IMS-UERJ) e docente na Universidade do Estado do Amazonas

Lauramaris de Arruda Régis-Aranha

Cirurgiã-dentista, doutora em odontologia (Unicamp) e docente na Universidade do Estado do Amazonas

Elizabeth Teixeira

Enfermeira, doutora em desenvolvimento sócio-ambiental (UFPA)
e docente na Universidade do Estado do Amazonas

Breno de Oliveira Ferreira

Psicólogo, pedagogo, doutor em saúde coletiva (Fiocruz) e docente na Universidade Federal do Amazonas

Recebido em 2 de agosto de 2020

Aceito em 5 de junho de 2022

Resumo:

As atualizações das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) estabelecidas para o curso de graduação em Odontologia destacaram que a formação do cirurgião-dentista deve se pautar nos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo as proximidades com as necessidades de saúde de cada realidade loco-regional. Portanto, esta pesquisa teve como objetivo compreender os sentidos e os significados atribuídos à experiência do Estágio Rural em Saúde Coletiva (ERSC) por estudantes do curso de Odontologia de uma universidade pública localizada em Manaus, Amazonas. Trata-se de um estudo do tipo qualitativo com dezesseis estudantes matriculados na disciplina ERSC. A técnica de grupo focal foi utilizada na coleta de dados, que posteriormente foram analisados à luz da perspectiva histórico-cultural. Identificou-se três núcleos de significação: 1) “Ver como é o atendimento odontológico fora da Policlínica”: da bolha da Policlínica ao atendimento multiprofissional; 2) Maturidade e identidade profissional: “estarei lá como um dentista e não só como um estudante”; 3) Práxis do cirurgião-dentista: “aprender a trabalhar”. Os resultados mostraram que sentidos atribuídos à experiência são pendulares, tanto positivos como negativos, e conectam-se na relação trabalho, educação e saúde. Os estudantes consideraram que o ERSC era essencial para refletirem sobre a própria práxis, e identificarem quais pontos precisavam ser melhorados na formação acadêmica. O estágio foi, ainda, percebido como uma proposta que se alinhava com as diversidades regionais e econômicas dos sistemas locais de saúde do SUS, levando em conta as peculiaridades e singularidades dos municípios do interior do Amazonas.

Palavras-chave: Internato, estágio, estudantes de odontologia, rural, saúde coletiva.

Senses and meanings assigned by dentistry students to rural stage in collective health

Abstract:

The updates of the National Curriculum Guidelines (DCN) established for the undergraduate course in Dentistry highlighted that the training of the dentist must be based on the doctrinal principles of the Unified Health

System (SUS), including the proximity to the health needs of each loco-regional reality. Therefore, this research aimed to understand the senses and meanings attributed to the experience of the Rural Internship in Public Health by students of the Dentistry course at a public university located in Manaus, Amazonas. This is a qualitative study with sixteen students enrolled in the Rural Internship in Public Health discipline. The focus group technique was used to collect data, which was later analyzed in the light of the historical-cultural perspective. Three cores of significance were identified: 1) "See what dental care is like outside the Polyclinic": from the Polyclinic bubble to multiprofessional care; 2) Maturity and professional identity: "I will be there as a dentist and not just as a student"; 3) Dental surgeon's praxis: "learn to work". The results showed that meanings attributed to the experience are commuting, both positive and negative, and are connected in the relationship between work, education and health. The students considered that the ERSC was essential to reflect on their own praxis, and to identify which points needed to be improved in academic training. The internship was also perceived as a proposal that was aligned with the regional and economic diversities of the local SUS health systems, taking into account the peculiarities and singularities of the municipalities in the interior of Amazonas.

Keywords: Boarding school, internship, dentistry students, rural, collective health.

Sentidos y significados atribuidos por estudiantes de odontología a pasantías rurales en salud pública

Resumen:

Como atualizações das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) estabelecidas para el curso de graduação en Odontología destacaram que a formação do cirurgião-dentista deve se pautar nos princípios doutrinários do System Único de Saúde (SUS), incluyendo las proximidades como necesidades de saúde de cada Realidade loco-regional. Portanto, esta pesquisa teve como objetivo compreender os sentidos y los significados atribuidos à experiência do Estágio Rural em Saúde Coletiva por estudantes do curso de Odontologia de uma universidade pública localizada em Manaus, Amazonas. Trata-se de um estudo do tipo qualitativo com dezesseis estudantes matriculados na disciplina Estágio Rural em Saúde Coletiva. Una técnica de grupo focal para utilizar la colección de datos, que posteriormente se analizó a la luz de la perspectiva histórica-cultural. Identificou-se três núcleos de significação: 1) "Ver como é o atendimento odontológico fora da Policlínica": da bolha de Policlínica ao atendimento multiprofissional; 2) Maturidade e identidade profissional: "estarei lá como um dentista e não só como um estudante"; 3) Práxis do cirurgião-dentista: "aprender a trabalhar". Los resultados mostrados que los sentidos atribuidos a la experiencia son pendulares, tanto positivos como negativos, y conectan-se na relação trabalho, educação e saúde. Os estudantes consideraram o ERSC era esencial para refletem sobre una própria práxis, e identificarem quais pontos precisavam ser melhorados na formação acadêmica. O estágio foi, ainda, percebido como uma proposta que se alinhava com as diversities regionais and econômicas dos systems locais of saúde do SUS, levando em conta como peculiaridades y singularidades dos municipios do interior do Amazonas.

Palabras clave: Pasantía, estudiantes de odontología, rural, salud pública.

INTRODUÇÃO

O argumento de que os cursos de formação de profissionais de saúde devem garantir a concretização do direito à saúde da população em geral, em conformidade com o que estabelece a própria Constituição Federal de 1988, impôs a necessidade de que as propostas

pedagógicas dos diversos cursos de saúde estivessem em consonância com as demandas efetivas do Sistema Único de Saúde (SUS) (COSTA *et al.*, 2018).

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em Odontologia, fundamentada pela Resolução do Conselho Nacional de Educação em conjunto com a Câmara de Educação Superior CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002, tem sido um importante dispositivo nesse processo. Define os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de cirurgiões-dentistas, para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos cursos de graduação em Odontologia das Instituições de Ensino Superior (IES). Percebe-se aí a formação a partir de referenciais teórico-metodológicos das áreas das ciências humanas e sociais ou da Saúde Coletiva, visando transcender o processo de formação tecnicista e especializado (BRASIL, 2002; GABARDO; CALDARELLI, 2021). Nesse contexto, após quase duas décadas de sua publicação, as novas DCN são frutos dos movimentos de inúmeras instituições e entidades que contribuíram ativamente em uma construção coletiva promovida em todo o país favorecendo a formação de profissionais mais preparados para atuarem no sistema público de saúde (BRASIL, 2021; GABARDO; CALDARELLI, 2021).

Pensando nisso é que as atualizações das DCN estabelecidas para o curso de graduação em Odontologia destacaram que a formação do cirurgião-dentista deve ser no e para o SUS. Assim, o sistema é compreendido como um cenário de atuação profissional possível, e que se conecta diretamente às diferentes realidades de saúde das populações (BRASIL, 2021). Dessa forma, a integração ensino-serviço é entendida como uma forma ampliada do conceito de saúde, como um movimento de atravessamentos entre professores, estudantes e trabalhadores em serviço. Pretende-se que, juntos, comprometidos com a cidadania, sejam capazes de reunir práticas clínicas, alteridade e protagonismos sanitários (CARVALHO *et al.*, 2021)

Com isso, desde 2006, a Universidade do Estado do Amazonas (UEA) oferta o Estágio Rural em Saúde Coletiva (ERSC) como uma disciplina obrigatória, interdisciplinar e interprofissional prevista nos cursos de Medicina, Enfermagem e Odontologia. Tal disciplina está prevista no último semestre dos cursos, possui a carga horária de 360 horas, e recebe denominações distintas, respectivamente: Estágio em Medicina Comunitária, Estágio Curricular Supervisionado Rural, e Estágio Supervisionado em Internato Rural. A integração

entre esses três cursos e entre os profissionais de diferentes áreas vem contribuindo para que os estudantes realizem atividades pedagógicas e práticas supervisionadas na área da atenção básica à saúde no interior do estado do Amazonas, por meio de convênios firmados com as Prefeituras Municipais (AMAZONAS, 2016a, 2016b, 2016c).

Silveira e Pinheiro (2017) apontam que experiências do internato rural na Amazônia têm múltiplos modos e características de realização. Além disso, estão em diferentes estágios de implantação, diferindo das experiências de outras regiões do país (HAYASSY; MOERBECK, 2013; SANTA-ROSA; VARGAS; FERREIRA, 2007; SATURNINO *et al.*, 2011). Contudo, mesmo diante da escassa literatura destacada na área, e ainda aquelas datadas de muito tempo, é comum entre os autores supracitados o entendimento de que a vivência de trabalho em equipe nas localidades mais afastadas parece ser diferenciada no internato rural. Por estarem inseridos integralmente em uma equipe, os estudantes participam de todo o processo de planejamento e execução das atividades. Esse cotidiano mais intenso de vivência parece trazer maior valorização dos profissionais das diferentes áreas e das funções desempenhadas. Trata-se, portanto, de uma experiência importante num contexto de corporativismo profissional em que se vive atualmente, podendo trazer frutos para as possíveis inserções em equipes após o tempo de seu curso.

Com a identificação de aspectos que podem facilitar o rompimento com a formação individualista e tecnicista presente nos cursos de Odontologia e visando fortalecer uma prática interprofissional que envolva trabalho, saúde e educação, o estudo objetivou compreender os sentidos e significados atribuídos à experiência do ERSC por estudantes do curso de Odontologia de uma universidade pública localizada em Manaus, Amazonas.

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo exploratório, de abordagem qualitativa, guiado pela perspectiva histórico-cultural. Participaram da pesquisa 16 estudantes do último período do curso de Odontologia da UEA, matriculados na disciplina ERSC. Essa disciplina é alocada ao longo do segundo semestre letivo de 2019, e funcionou dividida em dois blocos: o primeiro,

realiza o ERSC no período de três meses (agosto a outubro), com 22 estudantes matriculados; e o segundo, no período também de três meses (outubro a dezembro), com 21 estudantes matriculados.

Para participarem dos grupos focais (GF), metodologia adotada para coleta de dados, foram selecionados oito participantes do curso de Odontologia de cada bloco, de forma intencional e não probabilística. Os critérios de inclusão foram assim definidos: estudantes regularmente matriculados na disciplina ERSC e que participaram na íntegra do ERSC. Foram excluídos da pesquisa: os que participaram de apenas um encontro durante a coleta de dados, e os que não haviam concluído na íntegra o ERSC.

Os grupos focais foram realizados em dois momentos: antes e depois do ERSC. Na coleta de dados realizada após o ERSC, foi privilegiada a participação dos mesmos estudantes que tomaram parte da coleta de dados antes do ERSC. Os acordos relativos a horários e turnos dos encontros levaram em consideração a disponibilidade dos participantes. Questões norteadoras constaram em um roteiro-guia utilizado como recurso para dinamizar a discussão e facilitar a manifestação dos estudantes.

Para propiciar a análise e a discussão dos dados, lançou-se mão de duas categorias analíticas: sentido e significado. Os dados analisados seguiram a proposta Teórico-Metodológica de Vygotsky, apontada por Aguiar e Ozella (2006) e Namura (2003), relativa à constituição dos Núcleos de Significação como instrumentos para apreensão dos sentidos, conforme procedimentos descritos a seguir:

- a) pré-análise I (pré-indicadores): iniciada após a seleção do material coletado nos grupos focais. Esta etapa caracterizou-se pela leitura flutuante e organização do material oriundo do roteiro-guia balizador da sessão. Nessa perspectiva, a pré-análise pôde contribuir para a familiarização e apropriação, pelos pesquisadores, dos conteúdos emergidos no procedimento de levantamento de dados. Com isso, as leituras puderam excluir o que foi denominado de pré-indicador, que contribuiu para a construção de núcleos (AGUIAR; OZELLA, 2006; NAMURA, 2003).
- b) análise I (Indicadores e Conteúdos Temáticos): neste segundo procedimento, aglutinaram-se os pré-indicadores por meio da similaridade, complementaridade ou pela contraposição, propondo-se a menor diversidade para formação dos indicadores que pudessem delinear os caminhos para os possíveis núcleos de significação. Este momento pode ser considerado um procedimento de análise que, embora ainda empírico e não analítico, já aponta um início de nuclearização

(AGUIAR; OZELLA, 2006; NAMURA, 2003).

- c) análise II (Construção e Análise dos Núcleos de Significação): posterior ao resultado da aglutinação, inicia o processo de articulação, que se caracteriza pela organização dos núcleos de significação mediante a nomeação. Nesta etapa, foi proposta uma redução do número de núcleos, para que não ocorresse a diluição e o retorno aos indicadores. Com isso, teve início o processo efetivo de análise e avançou-se do empírico para o interpretativo. Aguiar e Ozella (2006) ainda propõem que a identificação desses núcleos pode ser extraída da própria fala do sujeito, de uma ou mais expressões que favoreçam a articulação realizada na elaboração dos núcleos e o protagonismo dos participantes nos objetivos da pesquisa.
- d) análise III (Análise dos Núcleos): esta fase do procedimento teve o propósito de apontar as semelhanças e/ou contradições que revelassem o movimento do sujeito, por meio do método dialético. Visou-se identificar contradições não necessariamente visíveis no discurso do sujeito, mas alcançadas pela análise dos pesquisadores (AGUIAR; OZELLA, 2006; NAMURA, 2003).

Esta pesquisa respeitou os princípios das Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola Superior de Ciências da Saúde, da UEA, com o número 2.135.006. Para preservar a identidade dos participantes, seus nomes foram substituídos por códigos alfanuméricos, em que as letras ACAD indicam Acadêmico e o número corresponde à ordem de organização dos participantes. Na sequência, o sexo do estudante foi indicado pelas letras M (masculino) ou F (feminino).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os 16 participantes do estudo, 13 eram do sexo feminino e três, do sexo masculino; 15 eram naturais da cidade de Manaus e um, de uma cidade do interior do estado do Amazonas. Somente uma participante era casada. A idade dos estudantes variou entre 22 e 32 anos. Da análise emergiram três núcleos de significado para apreensão dos sentidos, analisados e discutidos a seguir: “Ver como é o atendimento odontológico fora da Policlínica”: da “bolha” da Policlínica ao atendimento multiprofissional; Maturidade e identidade

profissional: “estarei lá como um dentista e não só como um estudante”; e Práxis do cirurgião-dentista: “aprender a trabalhar”.

“Ver como é o atendimento odontológico fora da Policlínica”: da “bolha” da Policlínica ao atendimento multiprofissional

Este núcleo de significado constituiu-se em torno da expectativa dos estudantes acerca do ERSC, revelada em sentidos atribuídos, como oportunidade, perceber, aprender, atuar e vivenciar o atendimento na Estratégia Saúde da Família (ESF), como desvelam as unidades de análises apresentadas a seguir:

Nunca tive a oportunidade de acompanhar um atendimento a nível de saúde da família e não faço ideia de como seja o papel do dentista na UBS [Unidade Básica de Saúde]. E outra expectativa é ver como é o atendimento odontológico fora da Policlínica (ACAD1, F).

Ver como é o atendimento odontológico fora da Policlínica vai ser muito desafiador. Já fico com um frio na barriga (ACAD2, F).

Aprender a atuar na saúde da família e conhecer o papel do dentista e o que fazemos na UBS parece tão distante, mas sei que é importante [Unidade Básica de Saúde] (ACAD6, F).

Minha expectativa é de poder vivenciar a rotina de um dentista da saúde da família (ACAD6, F).

Os discursos dessas unidades de análise evidenciam ainda que a atuação em saúde coletiva, com ênfase na ESF, é um “mistério” para os futuros cirurgiões-dentistas, como pode ser observado no discurso de ACAD1, F: “não faço ideia de como seja o papel do dentista na UBS”. Esse “mistério” pode ser compreendido como a ânsia de vivenciar a prática em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) para além dos “muros” da Policlínica.

Os dados refletem aspectos já evidenciados em estudo feito por Arantes *et al.* (2009), que apontou a importância de componentes curriculares específicos nos currículos dos cursos de Odontologia, que em sua maioria, privilegiam o paradigma curativista de saúde, além de não potencializar o debate de promoção da saúde enquanto qualidade de vida integral. Para os autores, a oferta desses cursos parece não integrar a situação epidemiológica, social, cultural e econômica da população nos locais onde funciona. O estágio rural, por sua vez, é um espaço de consolidação do novo paradigma.

Estudo realizado por Rodrigues (2015) reflete que uma das principais críticas aos modelos tradicionais de ensino na Odontologia deve-se à expansão e consolidação do SUS e a dificuldade de diálogo entre a teórica e a prática, mais especificamente na ESF, considerada de suma importância na área de saúde bucal. Desse modo, a fim de formar profissionais com perfil próximo do que vivem as comunidades, e cuja prática se pauta na realidade econômica e social dos diferentes locais do país, as IES vem reformulando seus currículos. Não é à toa que as DCN do curso de graduação em Odontologia (BRASIL, 2021) determinam que a formação do cirurgião-dentista deve contemplar o SUS como um importante cenário de atuação profissional e campo de aprendizado. Este aspecto é também identificado por Garbin *et al.* (2006), ao pesquisarem o papel das universidades na formação de profissionais da área de saúde.

Soares, Reis e Freire (2014) apontam que as fragilidades de atuação do profissional de Odontologia para o trabalho junto a uma equipe da ESF são explicadas, por alguns pesquisadores, como decorrente das fragilidades da formação universitária em relação às disciplinas que tratam dos aspectos sociais e preventivos em saúde. Este aspecto, para esses autores, pode levar ao desinteresse do futuro profissional para com elas.

Ainda nessa perspectiva, autores como Biscarde, Pereira-Santos e Bittencourt (2014) apontaram o panorama que se observava na área da saúde, que perpetuava modelos conservadores de ensino, como o tecnicista e o curativista, e distanciavam-se de modelos lógicos, a exemplo do “usuário-centrado”, e adequados às necessidades da população. Embora avanços importantes tenham ocorrido nas últimas décadas, o ensino, na maioria dos cursos de graduação em Odontologia do país, continua sendo predominantemente baseado no modelo tecnicista e curativista. Neste contexto, pode-se notar a relevância das novas DCN's de Odontologia, que possuem um papel indutor na mudança de tal panorama, sendo um meio essencial para novas construções curriculares na Odontologia, e principalmente, com vistas a dar maior relevância à formação de um estudante com perfil mais sensível aos reflexos das políticas sociais, culturais, econômicas e ambientais, no decorrer de sua atividade profissional. Neste ponto, fatores basilares presentes nas DCN's envolvem a compreensão de uma lógica fundamentada no conceito ampliado de saúde, sem a habitual fragmentação do modo de ensinar, como também importantes apontamentos em relação à proporção de atividades práticas, ou seja, a inclusão do estágio curricular obrigatório cuja carga horária

deve corresponder a 20% da carga horária do curso (BRASIL, 2021; GABARDO; CALDARELLI 2021)

A mais recente Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2017) ressalta que compete ao Ministério da Saúde reforçar a necessidade de articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação na área da saúde. Pretende-se, então, formar profissionais com perfil próximo e adequado à realidade da atenção básica.

Desse modo, a formação em saúde parece não dar conta de uma realidade tão singular, esperada pelos estudantes e normatizada pelas políticas públicas de saúde. Identifica-se que o ERSC seja o “teste de fogo” para a construção de práticas junto com os serviços para a comunidade e o trabalho com profissionais de outras áreas, isto é, o teste para aprender a atuar para além do atendimento individualizado e técnico do cirurgião-dentista possibilitado pela Policlínica. Neste sentido, conforme as DCN apontam, há a necessidade de uma formação em Odontologia pautada na atenção integral à saúde e do trabalho em equipes interprofissionais permitindo ao estudante conhecer e vivenciar as políticas de saúde em situações variadas de vida, da organização da prática profissional, contribuindo para que os estudantes comecem a perceber os processos de trabalho na perspectiva dos diferentes fazeres e saberes envolvidos na ação sobre o processo saúde-doença e a pensar outras formas de intervir sobre esta realidade (WERNECK *et al.* 2010; SATURNINO *et al.*, 2011; GABARDO; CALDARELLI 2021).

Assim, a proposta do Internato Rural configura-se como um exemplo de ação extramuros, que surge como iniciativa viável no contexto da formação em saúde, como afirmam Hayassy e Moerbeck (2013). Vários cursos de saúde têm utilizado essa prática como estratégia para promover novas aprendizagens. Reconhecem, portanto, que o contato direto com a realidade local, especialmente a atuação no serviço público de saúde, possibilita o convívio com questões culturais, políticas, sanitárias e econômicas próprias do campo de trabalho (SOARES; REIS; FREIRE, 2014).

Os autores citados também referem o caso de um curso de Odontologia, no qual os atendimentos desenvolvidos no estágio eram realizados nas dependências da Policlínica Odontológica da Universidade, contando com uma infraestrutura e diversos materiais que possibilitavam a execução tida como exitosa no atendimento. Entretanto, Tuman, Rigolo e

Gasparetto (2004) avaliam que esse tipo de estágio intramuros não contempla o contato do aluno com a realidade social, pois essa realidade é mascarada pela estrutura institucional, que interfere nas relações de ensino. O atendimento ao paciente onde ele vive é distinto do atendimento no espaço escolar, familiar ao aluno e que reproduz os seus próprios valores.

De acordo com Werneck *et al.* (2010), é no ambiente externo, no ambiente extramuro, que o papel social do estudante é transformado, ao se colocar diante dos desafios da população que vai atender. Essa afirmativa pôde ser expressa nas seguintes unidades de análises:

É importante para a gente sair dessa uma bolha, onde a realidade é totalmente diferente da qual estamos acostumados (ACAD8, M).

A Policlínica nos oferece qualidade de ensino e qualidade de atendimento aos pacientes de maneira ímpar e quase utópica, quando pensando em SUS [Sistema Único de Saúde] (ACAD2, F).

Quero conhecer e aprender a ajudar a população fora da Policlínica e como conseguir sem os recursos imensos que tenho disponíveis (ACAD14, F).

Os sentidos produzidos por esses estudantes, que organizam esse núcleo de significado, parecem antagônicos, pois, mesmo uma formação com “qualidade de ensino e qualidade de atendimento aos pacientes de maneira ímpar” proporcionada pela universidade, conforme menciona ACAD2, F, produz insegurança para a atuação frente à “população fora da Policlínica”, também evidenciado no discurso de ACAD14, F.

Esses dados convergem com os apresentados em estudo realizado por Baumgarten e Toassi (2013) na Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Os estudantes relataram que, ao começarem o estágio curricular nos serviços de atenção básica, emergiu um sentimento de receio pelas possíveis condições de trabalho que esperavam encontrar nos serviços públicos de saúde, quando saíssem da universidade.

Ainda no discurso de ACAD2, F, identifica-se que exprime uma perspectiva naturalizada, em que é utópico ter qualidade de atendimento “pensando em SUS”. Analisa-se, nesse sentido, a não visualização, pela acadêmica, das possibilidades de práticas de prevenção que podem ser proporcionadas pelo cirurgião-dentista nessa esfera de serviço, na qual podem romper com a atuação puramente técnica e/ou curativista. Tal perspectiva

também está presente nos discursos de ACAD14, F e ACAD8, M, que se sentem desafiados a conseguir trabalhar sem recursos imensos disponíveis, bem como quando a “bolha” for estourada para a realidade.

Os dados estão próximos daqueles apresentados na pesquisa realizada por Santa-Rosa, Vargas e Ferreira (2007) com estudantes de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Os autores identificaram que, antes de iniciarem as práticas do Estágio Rural, os estudantes já apresentavam um conceito negativo sobre o SUS, expresso na referência a filas, greves, desorganização e inoperância. O confronto entre o SUS ideal e o SUS real, após a vivência, resultava em transformação dos projetos de carreira de cada um.

Os discursos mostraram a importância dos desafios pautados na formação em Odontologia, e que certamente interferem na construção de um profissional ativo e criativo no contexto de trabalho no SUS. Isto é, os espaços pedagógicos em saúde não se esgotam na sala de aula, mas se contextualizam nos cenários do cotidiano dos estágios, daí a importância de vivenciá-los em diferentes níveis, sempre na perspectiva da integralidade dos sujeitos e da atenção qualificada.

Maturidade e identidade profissional: “estarei lá como um dentista e não só como um estudante”

O significado deste núcleo foi produzido em torno da maturidade profissional e da transição de estudante para profissional. Organiza-se por meio dos seguintes sentidos: superação do medo e insegurança, agilidade e administração do tempo de atendimento, perder o medo de atender sozinho, confiança e responsabilidade. Os núcleos de análises a seguir são ilustrativos:

Ver se consigo atender mais pacientes durante uma manhã porque, na Policlínica, eu só conseguia atender um e, mesmo assim, estourava o tempo. E conseguir ter a confiança de dar um diagnóstico certo e preciso, sem ficar com medo de errar (ACAD2, F).

Adquirir a capacidade de agir frente aos desafios sem os meus professores do lado; ter mais confiança, porque, na Policlínica, é só olhar para o corredor, que tem um professor especialista na área e outros professores para ajudar no caso. Ter mais agilidade na realização dos procedimentos. Na poli, atendemos apenas um por dia, e isso acaba nos prejudicando, porque acabamos achando que, na vida real, será assim. Quero muito perder o medo de atender sozinho e conseguir ficar segura durante o atendimento (ACAD6, F).

Ainda não tenho tanta confiança e espero conseguir nesse estágio, preciso atender sem medo (ACAD9, F).

O rural é a fase mais impactante. Terei que atender sem um professor da UEA [Universidade do Estado do Amazonas], darei diagnóstico e tratamento para as pessoas sem a ajuda até dos meus amigos de sala (ACAD14, F).

É elucidado, nos discursos que compõem esse núcleo de significação, que esses estudantes, quando se deslocam para o interior do estado, a fim de cumprir a disciplina do ERSC, têm a oportunidade de vivenciar experiências com profissionais da Equipe de Saúde Bucal da ESF na qual serão inseridos. Nessa oportunidade, estarão também diante do desafio de permanecer, durante todo o período, sem a presença dos seus amigos de sala de aula, do trabalho em dupla e da presença constante do professor. Essa experiência oportunizará também a superação do medo e da insegurança. Esse tipo de estágio, segundo Arantes *et al.* (2009), pode assim oferecer aos estudantes oportunidade de tomar decisões por si mesmos e adquirirem segurança ao fazê-lo.

Um estudo sobre internato rural e formação de estudantes de Odontologia concluiu que o anseio de se sentir autônomo, responsável pelo paciente e sem a presença do professor, parecia descortinar a realidade vivida durante grande parte dos períodos anteriores da graduação (SANTA-ROSA; VARGAS; FERREIRA, 2007).

Nesse aspecto, recorre-se a Freire (2001), para argumentar que a sala de aula não pode ser entendida como um espaço físico, uma formalidade burocrática, que separa o professor que ensina do aluno que “aprende”. A aprendizagem deve evoluir, não podendo mais ser considerada como uma simples transmissão de práticas rotineiras. O professor não é mais aquele sujeito que repassa uma grande quantidade de conhecimentos, os quais os estudantes copiam, memorizam e demonstram o “aprender” por meio de acertos nas provas. O professor é um orientador, um facilitador da aprendizagem, um aglutinador dos conhecimentos adquiridos pelos estudantes, dando-lhes segurança para enfrentar dificuldades e, acima de tudo, superá-las.

Nesta pesquisa, a segurança no atendimento foi repetidamente evocada durante o grupo focal. Ter a possibilidade de dar um diagnóstico “sem medo de errar”, agir frente aos desafios sem os professores ao lado, perder o medo de atender sozinha e ficar segura, foram expectativas que atravessaram o discurso constituinte da ideia segurança no atendimento.

Este aspecto foi também identificado em estudo pioneiro realizado por Oliveira (1998) no Rio de Janeiro, com estudantes de Odontologia, no qual o ERSC era compreendido como uma “fase impactante”, na qual conseguiriam individualmente adquirir habilidades para a realização dos procedimentos sem contar com a ajuda dos professores e de amigos. No relato, a autora mostra que os estudantes participantes destacaram a vivência em aspectos positivos, principalmente pelo desenvolvimento de autoconfiança, devido à necessidade de tomar decisões sem o auxílio constante do professor, além do aprimoramento das relações pessoais com colegas e usuários dos serviços de saúde e o intercâmbio de informações com estagiários de outros cursos da área da saúde.

Outro estudo mais recente, desenvolvido pela *Indiana University*, nos Estados Unidos, obteve resultados semelhantes aos desta pesquisa. Os estudantes de Odontologia sentiam-se melhor preparados para assumir um papel ativo na sua comunidade local, após conhecerem e vivenciarem a organização da comunidade onde atuavam, identificando assim, os determinantes do processo saúde-doença a partir de uma nova ótica. Além disso, destacaram como ponto forte o desenvolvimento do trabalho interprofissional (MARTINEZ-MIER, 2011).

Ressalta-se que esse estágio foi o momento de inserção dos estudantes fora dos limites da Policlínica/Universidade, realidade vivenciada pelos participantes desta pesquisa. Esta atividade aciona a construção da identidade profissional dos futuros dentistas, como pode ser identificado nos discursos a seguir:

Estarei lá como um dentista e não só como uma estudante, e esse impacto me deixa assustada, mas espero conseguir dar o melhor atendimento para a população (ACAD2, F).

Em alguns dias, estarei com meu CRO [Conselho Regional de Odontologia] na mão, e eu que serei a responsável pelo paciente e, nesse estágio, acho que ele vai trazer essa realidade (ACAD6, F).

É o fim da graduação. Então é o momento que eu irei me sentir Cirurgião-Dentista, mesmo estando ainda na graduação (ACAD12, F).

O estágio rural é o momento que eu, estudante, passo a ser uma profissional. Tipo um pequeno teste, mas não real (ACAD13, F).

A ambiguidade da identidade no fim da graduação está presente nos discursos dos acadêmicos participantes desta pesquisa e pode ser analisada como o início da consolidação da maturidade profissional. Percebe-se, nos discursos, que a chegada do ERSC possibilitou aos

estudantes perceberem-se enquanto estudantes e/ou profissionais.

Analisa-se que, mesmo com todo o processo de formação e oportunidades diferenciadas vivenciadas na universidade, para aquisição de atributos qualificativos, esses estudantes expressaram que somente a realização do estágio lhes possibilitaria a vivência do conjunto de funções e características próprias da Odontologia, como identificado no discurso da ACAD2, F. No entanto, tal perspectiva assustava-a.

Nesta pesquisa, identificou-se que o ERSC era visto como o momento de contato com a realidade, como evidencia o discurso de ACAD6, F. Essa realidade parece ser entendida como algo que irá gerar autonomia profissional, como refere ACAD6, F: “eu que serei a responsável pelo paciente e, nesse estágio, acho que ele vai trazer essa realidade”. Nesse mesmo sentido, ACAD13, F espera que o ERSC possibilite um “pequeno teste, mas não real”, para que os estudantes consigam construir e refletir se estão prontos e aptos para a vida que irão assumir após o término da graduação.

Práxis do cirurgião-dentista: “aprender a trabalhar”

Os discursos deste núcleo possibilitaram apreender que há a expectativa de trabalhar promoção da saúde com a comunidade. Os sentidos que configuram este núcleo caracterizam-se por expressões como: ter contato com a comunidade, aprender a trabalhar com a promoção da saúde, reflexão e extração do conhecimento adquirido na graduação.

Aprender a trabalhar com a promoção de saúde, por meio de palestras, porque, durante a graduação, não tive oportunidade de ter esse contato com a comunidade (ACAD4, F).

Conhecer como funciona uma UBS [Unidade Básica de Saúde] e qual o contato que o Dentista tem com a população (ACAD5, F).

Fazer promoção de saúde sem ficar nervosa durante a palestra (ACAD13, F).

Aprender a trabalhar com a promoção da saúde é o primeiro sentido evidenciado neste núcleo de significação. Constata-se que, ao mesmo tempo, essa prática é desconhecida para ACAD4, F. Para outros, é um momento de nervosismo, a exemplo do que expressa ACAD13, F. Os discursos deste núcleo apontam também que pode haver lacunas na formação prática, no que tange à formação em saúde pública e/ou coletiva. Trabalhar apenas em ambientes fora

da universidade pode não oportunizar e ensinar os estudantes a fazerem promoção e prevenção de saúde, bem como compreender como funciona uma UBS.

Desse modo, a graduação pode correr o risco de focar apenas na formação de profissionais com o perfil curativista. Devido a isso, os resultados do estudo parecem não se aproximar com o que afirmam as DCN do curso de graduação em Odontologia quanto à Atenção à Saúde, tomada de decisões, comunicação; liderança; gestão em saúde e educação permanente. Nesse documento, a graduação deverá visar a formação de um cirurgião-dentista que seja capaz de atuar na integralidade do cuidado à saúde, por meio do “desenvolvimento de ações e serviços de promoção, proteção, recuperação e manutenção da saúde, individual e coletiva; exigidos para cada caso, em todos os pontos da rede de atenção do SUS, que possibilitem responder às necessidades sociais em saúde” (BRASIL, 2021).

O estudo realizado com estudantes de Odontologia da UFMG mostrou que um dos maiores ganhos que eles perceberam no Internato Rural foi compreender que existiam outras formas de atuação do cirurgião-dentista, para resolver os problemas de saúde da população, além do atendimento clínico intraconsultório (SANTA-ROSA; VARGAS; FERREIRA, 2007).

Neste estudo, durante o grupo focal, o ERSC foi identificado como o momento de os estudantes refletirem se estavam aptos para atuar e extrair o que aprenderam na graduação.

Eu espero saber se eu estou preparada e apta pra atuar profissionalmente falando nesse período de transição aluno/profissional. Se consigo atender com agilidade e eficiência e principalmente se estou preparada para a vida real (ACAD7, F).

Essa transição estudante-profissional é a hora que, de fato, se extrai todo o conhecimento adquirido na graduação. E quero ver se estou pronto para ser dentista mesmo. Verificar em quais pontos preciso melhorar (ACAD8, M).

Pretendo observar e visualizar quais minhas principais dificuldades durante a realização do procedimento, se é rapidez ou se não sei manipular certo material, verificar os assuntos que estudei, mas esqueci, e melhorar esses pontos porque, em menos de dois meses, estarei no mercado de trabalho (ACAD12, F).

Constata-se, assim, a preocupação com a práxis do cirurgião-dentista, isto é, de que modo a teoria e a prática encontram-se articuladas para uma atuação “profissionalmente falando”. Verifica-se que o estágio foi percebido como a possibilidade de observarem e visualizarem se estavam realmente prontos para serem dentistas e se estavam preparados para a vida real, podendo analisar as principais dificuldades, conforme se verifica nos discursos de ACAD7, F; ACAD8, M e ACAD12, F.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que os sentidos e os significados atribuídos à experiência são pendulares, tanto positivos como negativos, e conectam-se na relação trabalho, educação e saúde. Os estudantes consideraram que o ERSC era essencial para refletirem sobre a própria práxis, e identificarem quais pontos precisavam ser melhorados na formação acadêmica. Nesta perspectiva, percebe-se que os achados deste estudo indicam que o ERSC se apresenta, nas projeções acerca do futuro dos estudantes, como uma importante ferramenta para a construção da identidade profissional. A expectativa de atuar no ERSC gerou motivações para integrar o espaço de formação universitária e o campo de atuação profissional. Assim, os estudantes esperavam que o estágio fosse um momento para entrecruzar a teoria e a prática, em ações como, por exemplo, realização de palestras, integração com outros profissionais, organização de tempo no atendimento dos pacientes, segurança para dar um diagnóstico, contato com a comunidade e atuar no SUS e em suas realidades.

Desse modo, o ERSC foi percebido como uma proposta que se alinhava com as diversidades regionais e econômicas dos sistemas locais de saúde do SUS, levando em conta as peculiaridades e singularidades dos municípios do interior do Amazonas, onde realizavam o estágio.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001". Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Finance Code 001; e a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas – FAPEAM.

REFERÊNCIAS

AMAZONAS. Universidade do Estado do Amazonas. Conselho Universitário. Resolução nº 49/2016-CONSUNIV. Aprova o Projeto Pedagógico versão 2015, do Curso de Medicina, de oferta regular na Escola Superior de Ciências da Saúde – ESA, em Manaus. **Diário Oficial do Estado**, Manaus, n. 33.416, p. 19-22, 5 dez. 2016a.

AMAZONAS. Universidade do Estado do Amazonas. Conselho Universitário. Resolução nº 39/2016-CONSUNIV. Aprova o Projeto Pedagógico versão 2015, do Curso de Enfermagem, Bacharelado, de oferta regular, em Manaus, da Escola Superior de Ciências da Saúde – ESA. **Diário Oficial do Estado**, Manaus, n. 33.361, p. 11-13, 9 set. 2016b.

AMAZONAS. Universidade do Estado do Amazonas. Conselho Universitário. Resolução nº 54/2016-CONSUNIV. Aprova o Projeto Pedagógico versão 2015, do Curso de Odontologia, Bacharelado, de oferta regular em Manaus, da Escola Superior de Ciências da Saúde – ESA. **Diário Oficial do Estado**, Manaus, n. 33.426, p. 6-8, 16 dez. 2016c.

AGUIAR, Wanda M. J.; OZELLA, Sérgio. Núcleos de Significação como Instrumento para a Apreensão da Constituição dos Sentidos. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 26, n. 2, p. 222-245, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932006000200006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 jun. 2019.

ARANTES, Ana C. C. et al. Estágio supervisionado: qual a sua contribuição para a formação do cirurgião-dentista de acordo com as diretrizes curriculares nacionais? **Revista de Atenção Primária à Saúde**, Juiz de Fora, v. 12, n. 2, p. 150-160, abr./jun. 2009. Disponível em: <www.aps.uff.br/index.php/aps/article/download/276/197>. Acesso em: 19 set. 2019.

BAUMGARTEN, Alexandre; TOASSI, Ramona F. C. A formação do cirurgião-dentista no Sistema Único de Saúde: a produção do cuidado em saúde. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, Vitória, v. 15, n. 4, p. 117-122, 2013. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/104456/000920004.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 17 set. 2019.

BISCARDE, Daniela G. S.; PEREIRA-SANTOS, Marcos S.; BITTENCOURT, Lília. Formação em saúde, extensão universitária e Sistema Único de Saúde (SUS): conexões necessárias entre conhecimento e intervenção centradas na realidade e repercussões no processo formativo. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online], Botucatu, v. 18, n. 48, p. 177-186, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0586>>. Acesso em: 14 abr. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Brasília, 2002. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>>. Acesso em: 2 jun. 2019.

BRASIL. **Parecer CNE/CES n. 803, de 5 de dezembro de 2018**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia. Brasília, 2021. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/escola-de-gestores-da-educacao-basica/232-secretarias-112877938/orgaos-vinculados-82187207/12991-diretrizes-curriculares-cursos-de-graduacao>>. Acesso em: 01 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 22 set. 2017. Ed 183, seção 1. p. 68. Disponível em: <http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031>. Acesso em: 3 jun. 2019.

CARVALHO, Carolina. da Silva *et al.* Estágio em serviço público de saúde: percepções de estudantes de Odontologia e consonância com propostas curriculares. **Revista da ABENO**, v. 21, n. 1, p. 977, 2021. DOI: 10.30979/rev.abeno.v21i1.977. Disponível em: <<https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/977>> Acesso em: 3 mar. 2022.

COSTA, Dayane Aparecida Silva *et al.* Diretrizes curriculares nacionais das profissões da Saúde 2001-2004: análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0376>>. Epub 06 Ago 2018. ISSN 1807-5762.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 29. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2001.

GABARDO, Marilisa; CALDARELLI, Pablo. Novas Diretrizes Curriculares Nacionais em Odontologia: o que muda na formação do cirurgião-dentista? **RSBO**, v. 18, n. 1, jan./jun. 2021. Disponível em: <<http://periodicos.univille.br/index.php/RSBO/article/view/1482/1314>>. Acesso em: 2 mar. 2022.

GARBIN, Cléa A. S.; SALIBA, Nemre A.; MOIMAZ Suzely A. S.; SANTOS Karina T. O papel das universidades na formação de profissionais na área de saúde. **Revista da ABENO**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 6-10, 2006. Disponível em: <<https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/1441/862>>. Acesso em: 2 mar. 2022.

HAYASSY, Armando; MOERBECK, Ana B.V. Internato Rural de Odontologia: Projeto Piloto. **Ciência Atual**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 2-19, 2013.

MARTINEZ- MIER, Esperanza A. *et al.* An international, multidisciplinary, service-learning program: an option in the dental school curriculum. **Education for Health**, India, v. 24, n. 1, p. 259, 2011.

NAMURA, Regina M. **O sentido do sentido em Vygotsky**: aproximação com a estética e a ontologia do ser social de Lukács. Tese (Doutorado em Psicologia Social). São Paulo: Pontifícia Universidade Católica, 2003.

OLIVEIRA, Branca H. Internato rural em odontologia no Rio de Janeiro, Brasil. **Revista Panamericana de Salud Publica**, Washington, v. 4, n. 2, p. 121-125, 1998. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/rpsp/1998.v4n2/121-125/pt>>. Acesso em: 2 mar. 2022.

RODRIGUES, Renata Prata Cunha Bernardes. **Análise da área da saúde coletiva nas estruturas curriculares dos cursos de odontologia do Brasil**. Dissertação (Mestrado em Odontologia Preventiva e Social). Araçatuba: Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista, 2005.

SANTA-ROSA, Thalita T. A.; VARGAS, Andréa M. D.; FERREIRA, Efigênia F. O internato rural e a formação de estudantes do curso de Odontologia da UFMG. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, v. 11, n. 23, p. 451-466, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/YfvCRggBHT3Fgd84SNX3Qbd/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 2 mar. 2022.

SATURNINO, Luciana T. M. *et al.* O Internato Rural na formação do profissional farmacêutico para a atuação no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 2303-2310, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/36W5kSmvyLRMXjSsrXMGFvr/?lang=pt>>. Acesso em: 2 mar. 2022.

SILVEIRA, Rodrigo P.; PINHEIRO, Roseni. Internato rural na Amazônia: aspectos históricos, contexto atual e principais desafios. **História Ciência Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 371-390, abr. 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/VCLWTSN9MSnLHqnPmxqhRcr/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 2 mar. 2022.

TUMAN, Andres J.; RIGOLON, Cinthia J.; GASPARETTO, A. Ensino/serviço/comunidade: as experiências do estágio supervisionado. In: TERADA, Raquel Sano S.; NAKAMA, Luiza. (Org.). **A implantação das diretrizes curriculares nacionais de odontologia**: a experiência de Maringá. São Paulo: Hucitec, 2004. p.101-128.

SOARES, Érika F.; REIS, Sandra Cristina G. B.; FREIRE, Maria C. M. Características ideais do cirurgião-dentista na estratégia saúde da família. **Trabalho, educação e saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 327-341, Aug. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462014000200007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 abr. 2020.

WERNECK, Marcos A. F. *et al.* Nem tudo é estágio: contribuições para o debate. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 221-231, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/yLcj3JycM3sWVFjSkDWBPLK/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 2 mar. 2022.



Este trabalho está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).