

# Ciência Atual

Revista Científica  
Multidisciplinar das  
Faculdades São José

2013

Volume 1 | Nº 1



FACULDADES  
SÃO JOSÉ

ISSN 2317-1499

**Armando Hayassy** | ahayassy@uol.com.br

Mestre e Doutor em Odontologia – Diretor Geral das Faculdades São José

**Ana Beatriz Vieira Moerbeck**

Cirurgiã-Dentista - Faculdades São José

## **RESUMO**

Este trabalho tem como objetivo possibilitar aos acadêmicos de odontologia das Faculdades São José, uma vivência concreta do SUS, através da integração ensino-serviço que busca uma aproximação com a realidade socioeconômico-cultural, formando conceitos, não apenas clínicos, que se traduzem na realidade enfrentada pelos futuros Cirurgiões Dentistas, que irão compor os diferentes cenários da saúde no Brasil e verificar as contribuições que práticas extramuros podem ocasionar à formação destes profissionais. O trabalho se traduz na implementação de um projeto piloto do Internato Rural do curso de Odontologia das Faculdades São José. A metodologia utilizada foi o método de tutoria acadêmica e preceptoria, onde o grupo formado por 5 acadêmicos do 8º período do curso de Odontologia das Faculdades São José e 2 professores, também da Faculdade, como tutores. A preceptoria foi feita por dois Cirurgiões Dentistas dos PSF de Lumiar e São Pedro da Serra. O período de trabalho de campo preliminar foi de 5 dias e se passou em dois distritos da Cidade de Nova Friburgo: Lumiar e São Pedro da Serra. O trabalho de promoção e educação para saúde e prevenção foi feito em escolas locais, onde apenas crianças eram atendidas. A avaliação do trabalho foi feita através de relatórios escritos diariamente e ao final da experiência pelo grupo. Pode concluir que a inserção dos acadêmicos em diferentes realidades estimula-os a planejar sua intervenção, fazendo com que o planejamento seja o principal foco, para que possam fazer o gerenciamento dos serviços de forma a priorizar os níveis de atendimento mais necessários. Em suma, o Internato Rural contribui para a formação de um profissional menos especialista, preocupado com a saúde de um coletivo, disposto a lidar com dificuldades de diferentes realidades, planejando sempre a melhor intervenção para cada necessidade, mantendo a igualdade de assistência à saúde.

**Palavras-Chave:** Saúde da Família, Extensão Universitária, Promoção de Saúde Bucal

## ABSTRACT

This paper aims to enable dental students of FSJ a concrete experience of the public health system, through the integration of teaching and service that seeks a rapprochement with the socioeconomic and cultural reality, forming concepts, not just clinical, which translate into reality faced by future dentists, who will compose the different scenarios of health in Brazil and check the contributions extramural practices can lead to the formation of these professionals. The work is reflected in the implementation of a pilot project of the Rural Internship of Dental Colleges of FSJ. The methodology used was the method of academic mentoring and preceptorship, where the group of five students from the 8th period of Dental FSJ and two teachers, the School also as tutors. The preceptorship was made by the dentists of PSF Lumiar and São Pedro da Serra. The period of preliminary fieldwork was 5 days and passed in two districts of the city of Nova Friburgo: Lumiar and São Pedro da Serra. The work of promotion and health education and prevention was done in local schools, where only children were met. Job evaluation was made through written reports daily and at the end of the experiment by the group. Can conclude that the inclusion of academics in different realities encourages them to plan their intervention, making the planning is the main focus, so they can make the management of services in order to prioritize service levels needed most. In short, the Rural Internship contributes to the formation of a professional expert least, concerned about the health of a team, willing to deal with difficulties in different realities, always planning the best intervention for every need, keeping equal health care.

**Keywords:** Family Health, University Extension, Promotion of Oral Health

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho visa salientar a importância das atividades extramurais, sobretudo o Internato Rural, na formação de profissionais mais generalistas, compromissados com a promoção e prevenção de saúde bucal, preparados para o mercado de trabalho.

Um novo modelo de saúde surge após a reforma sanitária e através da implementação das diretrizes do SUS, onde o modo de produzir serviços e práticas de saúde, antes centrado em diagnósticos e tratamento, passa à prevenção, promoção de saúde e limitação do dano<sup>1</sup>. Com este novo modelo de saúde cresce a necessidade de se obter recursos humanos preparados e habilitados a estes novos parâmetros, conforme preconizado nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) da área da saúde.

As DCN são parâmetros que orientam a elaboração curricular e, obrigatoriamente, devem ser adotadas por toda e qualquer instituição de ensino superior<sup>2</sup>.

A Constituição Federal Brasileira, artigo 200, incisos III e IV regulamenta:

*“Compete à gestão do Sistema Único de Saúde o ordenamento da formação de recursos humanos da área da saúde, bem como o incremento, na sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico.”*

Porém, mesmo com as críticas e modificações aos modelos tradicionais de formação profissional em vários campos da saúde, a odontologia ficou em defasagem, principalmente em comparação à medicina e enfermagem, exigindo um esforço maior para que ocorra a total integração da odontologia ao novo contexto de ação multiprofissional e interdisciplinar, através da formação de profissionais com perfil para tanto.

Assim, se fez necessária a reforma curricular da odontologia. As DCN da odontologia equivalem ao desenvolvimento do curso e são baseadas em sugestões e dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Grupo de Estudos sobre Ensino de Odontologia do Núcleo de Pesquisas sobre Ensino Superior (Nupes).

Ficou estabelecido que o graduando de odontologia devesse saber captar dados, interpretar e analisá-los, diagnosticar, raciocinar logicamente, promover saúde e prevenção, se comunicar com pacientes de forma a fazê-los entender, manter a ética profissional, trabalhar interdisciplinarmente, planejar e administrar serviços de saúde coletiva.

Apontando-se estes fatos, se conclui que as atividades extramuros aparecem como uma opção viável a estas questões. Diversos cursos de saúde têm utilizado esta prática com sucesso entre os graduandos sendo extremamente eficaz por permitir uma modificação no cenário de ensino e de aprendizagem e também por colocá-lo em contato direto com as diferentes comunidades. Este contato favorece o aprendizado e o compromisso com a promoção de saúde das populações.

Entre as práticas extramuros, como por exemplo o Internato Rural, onde os acadêmicos são levados a uma comunidade com necessidades de atenção em saúde e analisam suas condições de vida e saúde, elaboram sua forma de trabalho e atuam buscando melhorias, promovendo saúde e qualidade de vida.

Esta atividade permite que os acadêmicos adquiram agilidade no trabalho pela grande demanda de atendimentos, desenvolvendo autoconfiança e senso crítico, pois suas decisões precisam ser tomadas e não há o auxílio constante de professores. Permite ainda o exercício das relações interpessoais pelo convívio com outros acadêmicos, pacientes e outros profissionais de saúde dos serviços locais, acarretando a troca de experiências e o contato com outras realidades socioeconômicas e culturais, desenvolvendo consciência cidadã e profissional.

A prática do IR não só traz benefícios aos acadêmicos, como também à população assistida, uma vez que nem sempre o serviço público atende às necessidades das comunidades.

## **METODOLOGIA**

O trabalho se traduz na elaboração de um projeto piloto para a implementação de um Internato Rural do curso de Odontologia das Faculdades São José. Foi utilizado o método de tutoria acadêmica e preceptoria na realização do projeto piloto elaborado.

A realização do projeto piloto se deu com a seleção de outros acadêmicos de Odontologia para o trabalho de campo preliminar. Contou-se com a colaboração de quatro acadêmicos, sendo todos do 8º período, e dois professores preceptores. Em um primeiro momento, houve o contato com o Secretário de Saúde do Município de Nova Friburgo, onde foi concedida a autorização para a realização do projeto. Foi realizada uma reunião com os Cirurgiões Dentistas dos PSF de Lumiar e São Pedro da Serra e as diretoras das escolas onde seriam realizado o projeto e o grupo de acadêmicos com os professores orientadores. A finalidade deste encontro foi apresentar e discutir o projeto, ajustar o cronograma de atividades e foi feita a entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para que as diretoras das escolas entregassem aos responsáveis das crianças.

O grupo de acadêmicos passou por treinamento em sala de aula onde se informaram sobre as metodologias a serem utilizadas (Educação para saúde, levantamento epidemiológico e TRA) e foi feito a calibração entre os examinadores.

A realização das atividades de campo contou com a permanência in loco por cinco dias consecutivos do grupo.

Ao final do projeto foi realizada uma reunião entre a equipe com o objetivo de analisar, discutir e tabular os dados colhidos.

Os resultados da experiência foram obtidos através de uma análise do trabalho realizado e de relatórios feitos pelo grupo de acadêmicos onde descreviam a experiência pessoal.

## REVISÃO DE LITERATURA

Atividades extramuros são atividades pedagógicas que ocorrem fora das dependências da instituição de ensino.

Os acadêmicos são expostos a uma nova realidade e convivem com pessoas com outros estilos de vida.

A execução destas atividades traz a possibilidade de os alunos conhecerem o funcionamento e a estrutura dos serviços públicos de saúde e a compreensão das políticas de saúde bucal vigentes.

A formação dos profissionais que irão ingressar e fazer parte do sistema de saúde é grande parte responsabilidade da Instituição de Ensino Superior. Por isso foi de extrema importância a reforma curricular dos cursos de graduação em saúde.

Para que os acadêmicos tomassem conhecimento da realidade social ao qual estão inseridos foi integrado ao currículo dos cursos de odontologia os estágios supervisionados, atividades extramuros e clínicas integradas.

Apesar das diretrizes curriculares nacionais apontarem para uma formação humanista e generalista, a maioria das instituições de Ensino Superior ainda possui seus currículos voltados à prática privada, formando profissionais incompatíveis com o atual modelo.

A Universidade Paulista, Campus Vargas de Ribeirão Preto realizou um projeto de atividades extramuros integrando os vários cursos de saúde. Alunos de todos os períodos dos cursos de saúde participaram. Foram feitas parcerias com a prefeitura e com empresas privadas. Os alunos realizaram práticas de educação para a saúde, diagnóstico de patologias e encaminhamentos para as clínicas de tratamento da instituição. Houve uma preparação dos alunos antes de saírem à campo. As atividades ocorreram em stands montados em praças de pedágio ou em praças públicas, em ônibus itinerante, equipados com consultório dentário e pias de escovódromo. A avaliação do trabalho realizado foi mensurada pela satisfação ou insatisfação dos alunos com o mesmo. Como resultados, o trabalho obteve um bom entrosamento e sincronia entre as etapas do trabalho, despertou o interesse entre os acadêmicos uns pelas áreas dos outros. Também se notou profunda sensibilização com os problemas relatados pela população atendida. A totalidade dos alunos participantes demonstrou satisfação com o trabalho realizado e expressou o desejo de participarem novamente desse tipo de atividade.

A Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP realizou um trabalho cujo objetivo foi avaliar a importância do Serviço Extramuros Odontológico na formação profissional, sob a ótica dos acadêmicos. Foi firmado convênio de Assistência Odontológica entre a Prefeitura Municipal de Araçatuba e a Faculdade de Farmácia e Odontologia, onde foi criado o Serviço Odontológico Rural (SOR), posteriormente, se criou o Serviço Odontológico Urbano (SOU). Estes tiveram por objetivo prestar serviços de acordo com as necessidades e prioridades da população carente. A grande maioria dos alunos relatou satisfação com a experiência vivenciada. Um dos aspectos positivos relatados foi o crescimento da consciência preventiva e educativa, encobrindo a cirúrgico-restauradora. Este estudo concluiu que os alunos que participaram, se sensibilizaram com a realidade social a que foram expostos, consistindo em enorme contribuição para formação profissional deles, transformando-os em profissionais comprometidos com a saúde bucal no âmbito coletivo.

Diversos trabalhos mostram que as atividades extramuros vêm sendo aplicadas com sucesso nos cursos de odontologia.

A humanização do profissional pode ser alcançada com o contato do acadêmico com as comunidades carentes, favorecendo o exercício da cidadania. Além disso, esse tipo de atividade motiva alunos e professores, possibilitando a troca de informações e experiências.

*“Constituir perfil acadêmico e profissional com competências, habilidades e conteúdos contemporâneos, bem como, para atuarem, com qualidade e resolutividade no Sistema Único de Saúde.”*

Os alunos que forem inseridos em atividades extramuros que contemplem todas as habilidades e competências necessárias aos profissionais de saúde, serão formados e melhor preparados para atuarem no mercado de trabalho, sobretudo no serviço público de saúde, por terem sido expostos às diferentes realidades socioeconômicas e culturais, pela possibilidade do convívio, pela concepção de uma consciência social, pelo trabalho em equipe, capacidade de gerir e de resolver conflitos, testadas nesse tipo de atividade.

O Internato Rural (IR) é uma prática acadêmica extramuros, onde alunos encontram a possibilidade de vivenciar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde- o SUS.

A Faculdade de Odontologia do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) realizou um trabalho de Internato Rural, no período de 1988 a 1993, como parte de um projeto de socialização dos alunos da graduação. Esta atividade ocorreu como forma de estágio supervisionado durante 3 meses seqüenciais. Os acadêmicos atuavam em unidades de saúde da rede pública, nos serviços odontológicos. Essas atividades foram iniciadas nos municípios de Natividade e São Fidelis, estado do Rio de Janeiro. Seus objetivos eram oferecer aos alunos a oportunidade de compreender as causas dos processos saúde-doença no contexto em questão, observar e melhorar a prática assistencial dos serviços odontológicos, trabalharem a multidisciplinaridade, trabalhar dentro dos preceitos dos SUS. Foi realizado convênio entre a universidade e as prefeituras interessadas no projeto. Os estudantes permaneciam residindo por 3 meses nos locais dos estágios e tinham uma jornada de trabalho de 8 horas diárias. Eram realizadas avaliações contínuas dos estagiários pelas equipes da secretaria municipal de saúde e da Faculdade de Odontologia. Também eram pedidos relatórios aos acadêmicos ao final de cada período, onde os principais pontos positivos destacados foram aquisição de agilidade no trabalho, autoconfiança e senso crítico, relações pessoais aprimoradas, troca de experiências e informações, consciência social, tornando claro a importância que práticas como esta, podem ter no processo de formação de um profissional humanista e generalista.

Um estudo similar foi feito pela Universidade Federal de Minas Gerais, que analisa influência da experiência do IR na formação dos estudantes de odontologia da UFMG.

Um grupo constituído por 15 estudantes voluntários do último período do curso de Odontologia da UFMG, que participaram do IR, foi escolhido como grupo focal. Foram estudadas reuniões de discussões do grupo focal em dois momentos, o primeiro anterior à realização do IR, tendo como alvo questões sobre saúde, doença, serviço público e expectativas quanto ao IR. Ao término da prática foi realizado o segundo encontro, onde se discutiu questões como as experiências vividas, as mudanças ocorridas e serviço público de saúde. Todos os estudantes participaram dos dois momentos. Durante o estudo se percebeu que o IR é sentido pelos estudantes como um momento de grandes transformações. Declaram-se mais seguros e melhor preparados para a vida. Surpreenderam-se com o funcionamento do serviço público de saúde, despertaram para um atendimento pautado no acolhimento ao paciente e na saúde como um todo.

Diversas Faculdades Brasileiras adotam práticas extramuros, em especial o Internato Rural nos cursos de Odontologia. Os estudos realizados demonstram o sucesso desta prática e as inúmeras contribuições para a formação do profissional de perfil generalista, voltado para a saúde coletiva.

Essas atividades permitem que os alunos obtenham conhecimento a respeito do funcionamento dos serviços públicos de saúde, participem do atendimento à população, compreendam como é e no que consistem as políticas de saúde bucal e entendam seu papel, enquanto Cirurgião Dentista.

## REALIZAÇÃO DO PROJETO PILOTO DE INTERNATO RURAL

Com a necessidade de enquadrar às necessidades de formação de profissionais cada vez mais comprometidos com os princípios e diretrizes do SUS, se elaborou um projeto piloto para o IR do curso de Odontologia das Faculdades São José (FSJ).

O grupo de voluntários é constituído por cinco alunos do 8º período do curso de Odontologia das FSJ, sendo três do sexo feminino e dois do sexo masculino, com idade média entre 20 e 24 anos.

O IR foi realizado em Lumiar e São Pedro da Serra, distritos da cidade de Nova Friburgo, estado do Rio de Janeiro, no período de 9 à 13 de novembro de 2009, totalizando 5 dias. Os alunos permaneceram morando no local do IR, durante o piloto.

Foi realizada uma visita precedente ao IR, onde o grupo, juntamente com um dos professores orientadores, se reuniram com diretores dos colégios a serem visitados e Cirurgiões Dentistas dos Postos de Saúde da Família (PSF) de Lumiar e São Pedro da Serra, onde se obtiveram dados como número de crianças, locais a serem visitados. Também foi discutido um cronograma para o projeto, bem como materiais necessários. Os termos de Consentimento Livre e Esclarecido foram entregues às diretoras das escolas, para que fossem assinados pelos responsáveis das crianças que participariam das atividades.

As atividades realizadas foram educação para saúde, escovação supervisionada, levantamento epidemiológico através de exames clínicos, aplicação tópica de fluoretos, Tratamento Restaurador Atraumático (TRA), atendimento Odontológico nos PSF e encaminhamento aos serviços Odontológicos.

O trabalho restringiu-se aos alunos das escolas visitadas, exceto as atividades nos PSF, onde foi realizado atendimento de rotina, com pacientes já agendados pelos Cirurgiões Dentistas responsáveis pelo serviço odontológico.

### Descrição do projeto:

1º dia - Manhã: O grupo de alunos acompanhado de um professor realizou visita à Escola Municipal Boa Esperança, onde 19 crianças participaram de atividades de educação para saúde, escovação supervisionada e passaram por exame clínico, para levantamento epidemiológico, sendo separados os casos com necessidades de TRA e os casos com necessidades restauradoras, endodônticas ou ortodônticas para encaminhamento ao serviço de saúde.





Após visita à Escola Municipal Boa esperança, o mesmo grupo foi à Escola Municipal de Cascata, onde 13 alunos participaram de atividades de educação para saúde, escovação supervisionada e passaram por exame clínico, para levantamento epidemiológico. Devido a distância desta escola, o TRA foi realizado no mesmo dia nas crianças com necessidades, sendo separados apenas os casos com necessidades restauradoras, endodônticas ou ortodônticas para encaminhamento ao serviço de saúde.





1º dia – Tarde: O grupo de alunos acompanhado de um professor realizou visita à Escola Municipal Boa Esperança, onde 13 crianças participaram de atividades de educação para saúde, escovação supervisionada e passaram por exame clínico, para levantamento epidemiológico, sendo separados os casos com necessidades de TRA e os casos com necessidades restauradoras, endodônticas ou ortodônticas para encaminhamento ao serviço de saúde.



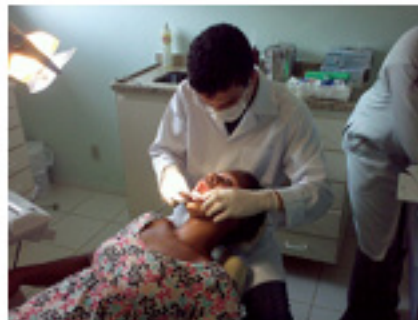
2º dia – Manhã: O grupo de alunos acompanhado de um professor realizou visita à Escola Municipal São Pedro da Serra, onde 16 crianças participaram de atividades de educação para saúde, escovação supervisionada e passaram por exame clínico, para levantamento epidemiológico, sendo separados os casos com necessidades de TRA e os casos com necessidades restauradoras, endodônticas ou ortodônticas para encaminhamento ao serviço de saúde.



2º dia – Tarde: O grupo de alunos acompanhado de um professor realizou visita à Escola Municipal São Pedro da Serra, onde 22 crianças participaram de atividades de educação para saúde, escovação supervisionada e passaram por exame clínico, para levantamento epidemiológico, sendo separados os casos com necessidades de TRA e os casos com necessidades restauradoras, endodônticas ou ortodônticas para encaminhamento ao serviço de saúde.



3º dia – Manhã: Os alunos se dividiram em 2 grupos A e B, sendo o grupo A composto por 2 alunos e o grupo B composto por 3. O grupo A prestou atendimento odontológico no PSF de São Pedro da Serra, enquanto o grupo B prestou atendimento odontológico no PSF de Lumiar.



3º dia – Tarde: Os alunos se dividiram em 2 grupos A e B, sendo o grupo A composto por 2 alunos e o grupo B composto por 3. O grupo A prestou atendimento odontológico no PSF de Lumiar, enquanto o grupo B prestou atendimento odontológico no PSF de São Pedro da Serra.



4º dia – Manhã: O grupo de 5 alunos realizou escovação supervisionada em 19 alunos da Escola Municipal Boa Esperança e realizou TRA em 06 crianças.



4º dia – Tarde: O grupo de 5 alunos acompanhado de 1 professor realizou escovação supervisionada em 13 alunos da Escola Municipal Boa Esperança e realizou TRA em 07 crianças.



5º dia – Manhã: O grupo de 5 alunos acompanhado de 1 professor realizou escovação supervisionada em 39 alunos da Escola Municipal São Pedro da Serra e realizou TRA em 11 crianças.



5º dia – Tarde: Discussão de resultados entre os alunos e professores participantes.

A atenção voltada às crianças foi uma escolha, pois este grupo tem sido uma clássica prioridade em odontologia por fatores relevantes como o surgimento da dentição permanente gradualmente, o esmalte menos resistente, por se encontrar em fase final de formação, a possibilidade de inserir medidas preventivas de caráter coletivo, as escolas como sendo um ambiente propício à absorção de novos conhecimentos, entre eles a educação para saúde, a utilização das instalações das escolas para o atendimento.

Além disso, um levantamento epidemiológico realizado em 1986, pelo Ministério da Saúde revela altos índices de cárie dental entre crianças brasileiras, revelando as mais altas, médias de dentes cariados, perdidos e obturados (CPOD) do mundo. Dado que também pode explicar as altas taxas de edentulismo na idade adulta.

## RESULTADOS

As três escolas visitadas se encontravam em localizações diferentes.

A Escola Municipal São Pedro da Serra, ficava situada bem no centro do Distrito de São Pedro da Serra, tendo o PSF localizado bem em frente. As instalações desta escola eram novas, o colégio dispunha de laboratório de informática com 6 computadores, sem acesso à internet, salas de aula com ventiladores, iluminação, lousas, banheiros amplos com espelhos. Dispunha também quadra poliesportiva onde os alunos passam a hora do recreio. A merenda era fornecida pela escola, porém muitos dos alunos levavam seu próprio lanche, onde foi observado que a maioria comia biscoitos recheados durante o lanche. Cada série era separada em uma sala de aula e contava com um professor específico para cada uma das salas.



A Escola Municipal Boa Esperança, ficava localizada na Zona Rural do Distrito de Lumiar. As ruas que davam acesso à escola não eram asfaltadas, e não há um posto de saúde com serviço odontológico próximo. As instalações da escola eram precárias, se restringindo a 2 banheiros pequenos, sem espelho, uma sala onde funciona a dispensa e a copa e uma sala de aula, sem ventilação e mal iluminada. A merenda é fornecida pela Escola e não foi observado crianças com biscoitos ou guloseimas na hora da refeição. A escola é multiseriada, ou seja, existe apenas uma turma onde um professor ensina simultaneamente a todos os alunos de idades e séries diferentes.

A Escola Municipal de Cascata é, de todas as visitadas, a de pior acesso e mais distante dos serviços de saúde. As instalações da escola eram precárias, se restringindo a 2 banheiros pequenos, sem espelho, uma sala onde funciona a dispensa e a copa e uma sala de aula, sem ventilação e mal iluminada. A merenda é fornecida pela Escola e não foi observado crianças com biscoitos ou guloseimas na hora da refeição. A escola é multiseriada, ou seja, existe apenas uma turma onde um professor ensina simultaneamente a todos os alunos de idades e séries diferentes.

No total da experiência foram assistidas 79 crianças, divididas entre meninos e meninas com idades entre 4 e 14 anos.

Na Escola Municipal São Pedro da Serra foi assistido o total de 39 crianças de 6 a 13 anos. Todos os alunos examinados apresentaram o termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelos respectivos responsáveis, autorizando-os a participar do projeto.

Entre as 39 crianças onze (11) necessitavam de TRA, que foi realizado pela equipe do projeto nas dependências da escola. Apenas três dos 39 alunos necessitavam de encaminhamento ao serviço odontológico para tratamento restaurador, periodontal ou endodôntico. E 13 crianças apresentaram um CPOD igual à zero, tendo este índice variado entre zero e 10. O CPOD médio da Escola Municipal São Pedro da Serra foi 2,71.

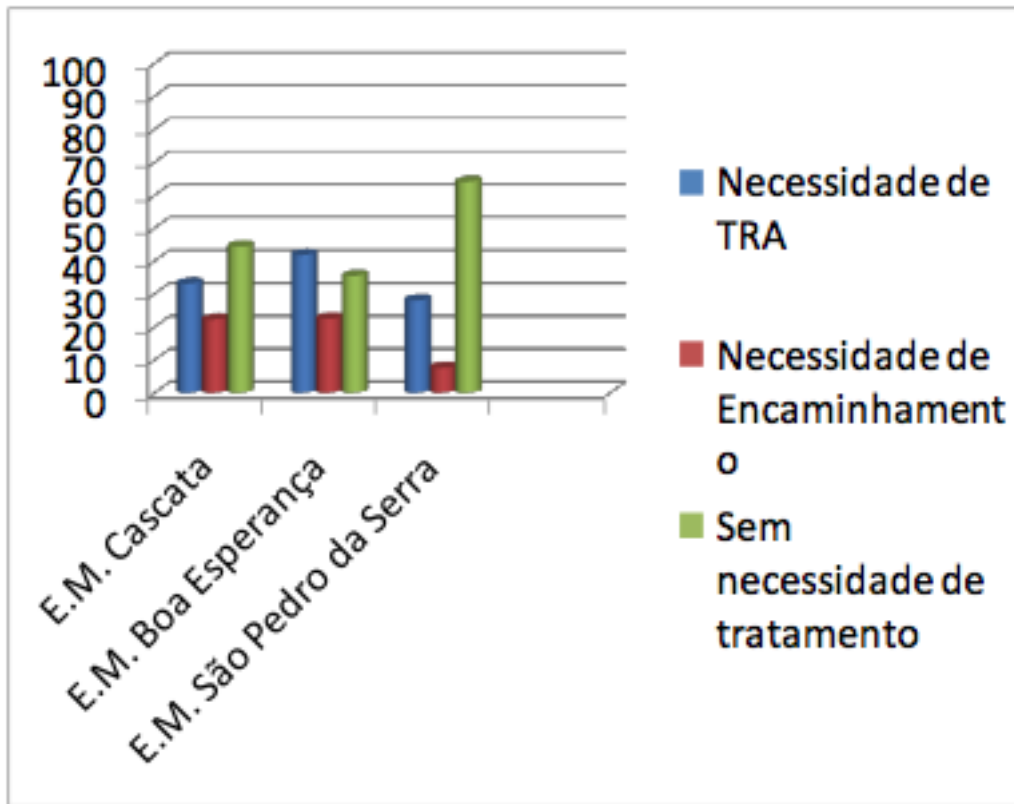
Na Escola Municipal Boa Esperança foi assistido o total de 31 crianças de 6 a 14 anos. Todos os alunos examinados apresentaram o termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelos respectivos responsáveis, autorizando-os a participar do projeto.

Entre as 31 crianças 13 necessitavam de TRA, que foi realizado pela equipe do projeto nas dependências da escola. Sete entre os 31 alunos necessitavam de encaminhamento ao serviço odontológico para tratamento restaurador, periodontal, cirúrgico ou endodôntico. Oito entre as 31 crianças apresentaram um CPOD igual à zero, tendo este índice variado entre zero e 14. O CPOD médio da Escola Municipal Boa Esperança foi 3,64.

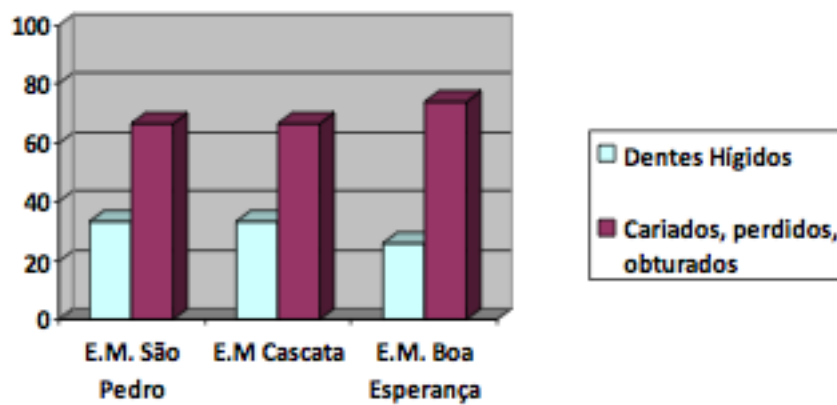
Na Escola Municipal de Cascata foi assistido o total de 09 crianças de 4 a 11 anos. Todos os alunos examinados apresentaram o termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelos respectivos responsáveis, autorizando-os a participar do projeto.

Entre as nove crianças examinadas, três necessitavam de TRA, que foi realizado pela equipe do projeto nas dependências da escola. Apenas duas necessitavam de encaminhamento ao serviço odontológico para tratamento restaurador, periodontal, cirúrgico ou endodôntico. Três apresentaram um CPOD igual à zero, tendo este índice variado entre zero e 09. O CPOD médio da Escola Municipal de Cascata foi 2,71.

O gráfico abaixo mostra o quadro comparativo da situação de saúde bucal das crianças das 3 escolas visitadas:



O gráfico abaixo compara o percentual de crianças que apresentaram um CPOD igual a zero e o percentual de crianças que possuem elementos cariados, perdidos ou obturados:



Foi constatado que 43% dos dentes perdidos correspondem aos primeiros molares permanentes.

Foi realizada aplicação de flúor tópico em todas as crianças examinadas, pois esses distritos não contam com água de abastecimento, ficando sem acesso à água fluoretada.

O maior CPOD médio corresponde à Escola Municipal de Boa esperança.

As Escolas Municipais de São Pedro da Serra e Cascata obtiveram as mesmas médias, mesmo vivenciando realidades um pouco distintas.

## **CONCLUSÕES**

O maior CPOD médio corresponde à Escola Municipal de Boa esperança.

Os acadêmicos de Odontologia das Faculdades São José avaliaram a experiência através de relatórios onde cada um citava os pontos positivos e negativos do IR e as contribuições pessoais e profissionais.

Assim, todos os acadêmicos citaram como ponto positivo a participação das crianças, que foram extremamente cooperativas, a cooperação das professoras das Escolas visitadas. Os pontos negativos foram o tempo curto para a realização de todo o trabalho, a ficha clínica que precisa sofrer algumas modificações para facilitar o entendimento.

Como crescimento pessoal e profissional foi citado a possibilidade de conhecer um novo meio socioeconômico e cultural, agilidade, o senso crítico e senso de planejamento.

Quando questionados se gostariam de realizar mais uma vez o projeto do IR, o sim foi unânime.

Como principal ponto negativo se deve citar o fato de não ter sido realizado uma reunião prévia com os responsáveis pelas crianças, assim, muitos pais ficariam cientes do trabalho exato a ser realizado e mais crianças seriam autorizadas a participar do projeto.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Índices próximos nas Escolas Municipais de Cascata e São Pedro da Serra ressaltam a importância da alimentação na manutenção da saúde bucal. Mesmo sem acesso aos serviços odontológicos, as crianças de Cascata não têm o hábito de comer guloseimas e alimentos ricos em carboidratos, como as crianças de São Pedro da Serra, que apesar de terem acesso ao PSF, seguem uma dieta menos natural.

No que diz respeito à não ingestão de água fluoretada, campanhas de prevenção e educação para saúde devem ocorrer rotineiramente, as crianças que pertencem ao grupo de risco da prevalência de carie devem ser acompanhadas de perto para evitar o surgimento de novas lesões e limitar os danos causados.

Quanto ao grupo participante, na reunião final do trabalho, que tinha como objetivo discutir a experiência do IR, os alunos se mostraram motivados a participar de outros trabalhos semelhantes. O Grupo elogiou a experiência e pontos positivos foram temas muito abordados. Entre eles:



- A convivência com professores fora da instituição;
  - A liberdade para planejar e tomar decisões;
  - A experiência do atendimento em um serviço público de uma cidade diferente do ambiente em que costumam trabalhar;
  - O crescimento pessoal, por estarem longe de casa e terem todas as obrigações diárias de uma família;
  - A humanização, pois todos eles se mostraram sensibilizados com os problemas enfrentados pela população e muitos deles manifestaram o desejo de poder contribuir mais.
- As práticas extramurais colaboram de forma significativa para a formação de um profissional generalista, preparado para lidar com o mercado de trabalho e atendendo as necessidades do universo em que irá atuar. Este trabalho não tem o objetivo de esgotar o tema abordado e sim, salientar a importância de trabalhos de prevenção para as populações rurais, em como a importância de atividades como o IR na formação dos profissionais da Saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Nelson RS. A Reforma Sanitária e o SUS: Tendências e Desafios Após 20 Anos. Rev. Saúde em Debate 2008; 33(81): 1-17.
2. Maria CM, Léo K. Mudanças nos Cursos de Odontologia e a Interação com o SUS. Revista da ABENO 2003; 4(1): 17-2.
3. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.
4. Paraná. Escola de Saúde Pública. Programa de Incentivo a Mudanças nos Cursos de Medicina, Odontologia, Enfermagem e Farmácia do Estado do Paraná. Disponível em: URL: <http://www.redeunida.org.br/prosaudepr.asp>.
5. Antonio CPC. Odontologia- Avaliação dos Cursos de Graduação e Conceitos Obtidos no Exame Nacional de Cursos de 1998. Nupes 1999.
6. Antonio CPC. Reforma Curricular da Odontologia. 1ª Ed. São Paulo (SP); 2008.
7. Marlei ASG, Eduardo LB, Júlio CES, José AJM, Nicolau T, Antonio CPC. Atividades Extramuros como Estratégia Viável no Processo Ensino-Aprendizagem. Revista da ABENO 2006 janeiro/junho; 6(1): 66-9.
8. Branca HO. Internato Rural em Odontologia no Rio de Janeiro, Brasil. Rev Panam Salud Publica 1998; 4(2): 121-25.
9. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/ CES 3/2002. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1.
10. Sérgio CW. A Construção do Paradigma de Saúde – Um Desafio para as Novas Gerações. Em: Léo K. ABOPREV – Promoção de Saúde Bucal. 3ª Ed. São Paulo; 2003. P. 1-23.
11. Suzely ASM, Nemre AS, Cléa ASG, Lívia GZ, Janaína FF, Josilene AA. Serviço Extramuro Odontológico: Impacto na Formação Profissional. Pesq Bras Odontoped Clin Integr 2004 jan/ abr; 1(4): 53-7.
12. Dockhorn DMC, Hahn MAS. A Formação de Cirurgiões Dentistas para a Odontologia do Próximo século: O Papel da Disciplina de Odontologia social. Ver Odonto Ciência 1992 dezembro; 14(7): 177-86.

13. Bus PM. Os Impasses Atuais no Desenvolvimento do SUS e a Importância dos Profissionais da Saúde. *Olho Mágico* 2002 jan./abr.; 1(9): 5-12.
14. Moreira BW, Tumang AJ, Oliveira SP. Participação de Estudantes de Odontologia em Programas de Integração Docente-assistencial. *RBO* 1985 julho/agosto; 4(42): 30-6.
15. Steck M, Batista MCV. Odontologia no Programa Saúde da Família: Sinônimo de Cidadania. *Faculdades Unificadas da Fundação Educacional de Barretos* 2003. Disponível em: URL: <http://www.sinog.com.br>.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Políticas de formação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para a Educação Permanente em Saúde 2004. Disponível em: URL: [http://www.portalsaude.gov.br/saude/arquivos/pdf/pol\\_formacao\\_desenv.pdf](http://www.portalsaude.gov.br/saude/arquivos/pdf/pol_formacao_desenv.pdf).
17. Delors J. Educação: um tesouro a descobrir. 8ª Ed. São Paulo: Cortez; 2003. P 288.
18. Thalita TASR, Andréa MDV, Efigênia FF. O Internato Rural e a Formação de Estudantes do Curso de Odontologia da UFMG. *Interface- comunicação, saúde, educação* 2007 set/dez; 23(11): 451-66.
19. Beattie A. Knowledge and Control in Health Promotion: a test case for social policy and social theory. In: Gabe J, Calnan M, Bury M. (eds): *The sociology of health service*. London: Routledge; 1991. P 358-61.
20. Mônica SM, Carlos ASL, Andréa CP. Queremos dizer a mesma coisa quando falamos sobre promoção em saúde?. *Revista do CROMG* 2002 julho/agosto/setembro; 3(8): 184-90.
21. Denise SW, Fernanda P, Franciele AL. Tratamento Restaurador Atraumático: Estudo da sua Aplicabilidade em Escolares de Tangará/ SC. *Pesq Bras Odontoped Clin integr* 2003 julho/dezembro; 2(3): 09-13.
22. Frencken J. Proyecto de Atención de Salud Bucal para Refugiados. *Dental Word* 1992; 2: 20-1.
23. Ian MV, Renata LL, Maria TA, Maria FLN, Paulo ASF. O Cimento de Ionômero de Vidro na Odontologia. *Rev Saúde e Comunicação* 2006; 2(1): 75-84.
24. Carvalho RM. As Propriedades do Cimento de Ionômero de Vidro. *Revista de Dentística Restauradora* 1998; 19: 485-94.
25. Paulo CN. Cárie Dentária e Flúor: uma relação do século XX. *Ciencia e Saúde coletiva* 2000; 2: 381-92.
26. Cury JÁ. Flúor dos 8 aos 80?. Em: Bottino MA, Feller C. *Atualização na Clínica Odontológica*. Artes Médicas. P. 357-82.
27. Vítor GP. Programação em Saúde Bucal. Em: Vítor GP. *Saúde Bucal Coletiva*. 4ª Ed. São Paulo; 2000. P. 99-127.
28. Brasil. Ministério da Saúde. Levantamento Epidemiológico em Saúde Bucal. 1986. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1988.



[www.saojose.br](http://www.saojose.br) | (21) 3107-8600  
Av. Santa Cruz, 580 - Realengo - Rio de Janeiro