

Conhecimento de Acadêmicos Sobre a Área de Atuação da Saúde Coletiva

Perspective of Undergraduate Students about Community Health

Tânia Adas Saliba^a; Lia Borges de Mattos Custodio^b; Maria Bethânia Ramos Calsavara^b; Nemre Adas Saliba^a; Suzely Adas Saliba Moimaz^{*b}

^aUniversidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia, Departamento de Odontologia Infantil e Social. SP, Brasil.

^bUniversidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Odontologia Preventiva e Social. SP, Brasil.

*E-mail: liaborges.m@gmail.com; suzely.moimaz@unesp.br.

Resumo

A Saúde Coletiva representa um campo científico abrangente que reúne a produção de conhecimentos de diferentes áreas do saber. Objetivou-se conhecer a percepção sobre a área da Saúde Coletiva. Trata-se de um estudo descritivo, tipo inquérito, realizado com 605 acadêmicos de odontologia no período de 2009 a 2018. Foram incluídos discentes que estavam no início do curso de uma IES pública e a questão norteadora foi “o que é saúde coletiva?”. O processamento dos dados foi realizado com o software *Iramuteq* e foi realizada a classificação hierárquica descendente – CHD. *Foram excluídas palavras com frequência de citação inferior a 5 vezes e classes de palavras que individualmente não tinham significância como artigos e preposições. Foram encontradas 7 classes de palavras, a partir dos corpus textuais, que demonstram a percepção da área pelos discentes: “Primeira atividade clínica”; “Oferta da atenção à saúde pelo poder público”; “Educação e prevenção”; “Tratamento de doenças”; “Cuidados a grupos populacionais”; “Promoção de saúde” e “Atenção à população carente e Direito à saúde”. A classe “Primeira atividade clínica” não se relaciona com as demais, por representar a condição do discente frente ao contato com o paciente. Todas as outras classes apresentam um eixo comum, com foco na atenção à saúde no que tange ao conceito de saúde coletiva. Conclui-se que na ótica do discente a saúde coletiva está voltada para grupos populacionais, com foco na gratuidade da assistência, assim como, o primeiro contato com o paciente na universidade.*

Palavras-chave: *Avaliação Educacional. Educação Superior. Saúde Pública.*

Abstract

*Community health perform a comprehensive scientific field that brings together the production of knowledge from different areas of knowing. This research aimed to know the perception about the community health area. This is a descriptive, survey-type study carried out with 605 dental students from 2009 to 2018. The undergraduate students who were at the beginning of course in a public university were included and the guiding question was “what is community health?”. Data processing was performed using the *Iramuteq* software and the descending hierarchical classification (CHD) was performed. Words whose frequency were below five times and words classes that individually had no significance such as articles and prepositions were excluded. Seven words classes were found that demonstrate the students’ perception of the area: “First clinical activity”; “Provision of health care by the public authorities”; “Education and prevention”; “Disease treatment”; “Care for population groups”; “Health promotion” and “Attention to the needy population and the right to health”. The class “First clinical activity” is not related to the others, as it represents the condition of the student in relation to clinical activity. All other classes have a common axis, focusing on health care with regard to the concept of collective health. It can be concluded that from the student’s point of view, collective health is aimed at population groups, with focus on free assistance, as well as the first contact with the clinic at the university by undergraduate students.*

Keywords: *Educational Measurement. Education. Higher. Public Health.*

1 Introdução

A saúde coletiva pode ser definida como um campo científico, de produção de saberes e conhecimentos acerca do objeto ‘saúde’ em interface com outras áreas como epidemiologia, ciências sociais em saúde, planejamento e gestão. Neste sentido, infinito é o horizonte das práticas incorporando as diferentes áreas do conhecimento por organizações, instituições e agentes dentro e fora do espaço convencionalmente reconhecido como ‘setor da saúde’ (PAIM; ALMEIDA FILHO, 1998).

Destaca-se que a interdisciplinaridade é cerne constitutivo da área, e considerando o objeto de estudo “processo saúde-doença” é imprescindível a incorporação de valores, conceitos

e técnicas de diversas áreas do conhecimento, para mensurar e contextualizar socialmente a inter-relação saúde-doença (CAPES, 2019; NOGUEIRA; BOSI, 2017).

Contemplando este conceito, as Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN para o curso de odontologia destacam que o futuro profissional deva ser generalista, humanista, crítico e reflexivo, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico, assim como, a necessidade de um profissional qualificado para o exercício de atividades referentes à saúde da população, pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade (BRASIL, 2002).

Considerando a extrema especialização e fragmentação das diversas áreas de conhecimento da saúde, o olhar integral, multiprofissional e transdisciplinar torna-se cada vez mais escasso. Nesse contexto, corroborando com o entendimento de que os profissionais devem ser formados para atuação no Sistema Único de Saúde, a qualificação para o trabalho em saúde coletiva é de extrema importância, mas também um desafio para as Instituições de Ensino Superior - IES (SOUZA et al., 2017) em superar o modelo centrado no diagnóstico e tratamento, e implantar as novas tendências focadas na prevenção e promoção de saúde. Para tanto, as IES devem contemplar uma estrutura curricular que atenda as reais necessidades do sistema de saúde e da população local, que contemple integração entre a universidade e o sistema público de saúde, e permita diversificar ambientes de aprendizagem, contribuindo para a construção de um perfil acadêmico e profissional com competências, habilidades e conteúdos contemporâneos (SOUZA et al., 2017).

Diante do cenário de grande desenvolvimento tecnológico, com o surgimento de novos produtos e técnicas, é imprescindível uma formação que vá além do desenvolvimento de ações e procedimentos de caráter técnico-científico, que saliente o papel político dos profissionais de saúde frente as desigualdades sociais, econômicas e culturais existentes no país (OLIVEIRA et al., 2016; SOUZA et al., 2017). Ao ser inserido na força de trabalho para desempenho de função ou ocupação de cargos públicos nos serviços de saúde, o sujeito deverá ter adquirido competências suficientes para prática profissional. No entanto, deve-se notar que esta capacidade para desempenho na rotina profissional, deve ter sido desenvolvida durante a graduação. Para a atuação profissional é necessário ter conhecimento do objeto de estudo com apropriação do conhecimento, assim como, compreensão das variáveis envolvidas no processo de trabalho para tomada de decisão, e assim ter capacidade de atuação profissional (RECINE et al., 2018).

Neste sentido, a percepção do aluno no que tange a sua formação é de extrema importância para o aprimoramento da qualificação de recursos humanos em saúde. Assim, o objetivo nesta pesquisa foi conhecer a percepção sobre a Saúde Coletiva de alunos do curso de odontologia de uma universidade pública do estado de São Paulo.

2 Material e Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, tipo inquérito, realizado com 605 acadêmicos de odontologia.

A pesquisa foi realizada em uma Instituição de Ensino Superior - IES pública do estado de São Paulo no período de 2009 a 2018.

Foram incluídos os discentes matriculados na IES, que estavam no início do curso, e excluídos os alunos que não estavam presentes no dia da coleta de dados. A investigação foi realizada em um único momento por turma, para que

não houvesse viés relacionado à consulta pelos alunos de definições de livros, artigos ou outro material didático.

A questão norteadora para desenvolvimento do estudo e abordagem dos discentes foi a seguinte: “O que é Saúde Coletiva?” Os dados obtidos foram transcritos e convertidos em corpus textuais utilizando a codificação (**** *n_1, **** *n_2, ..., **** *n_605) para cada resposta obtida e o arquivo foi criado no software *LibreOffice Writer* (LIBREOFFICE FOUNDATION, 2019) do pacote LibreOffice.org e salvo como documento de texto que usa codificação de caracteres no padrão UTF-8 - *Unicode Transformation Format 8 bit codeunits*.

Também foi realizada a revisão e correção de todo o arquivo e a junção de todas as palavras compostas (cirurgião-dentista) para processamento dos dados.

Para realização do processamento dos dados, utilizouse o software *Iramuteq* (RATINAUD, 2015), que é um *software* gratuito, *open source*, licenciado por GNU GPL (v2) e ancorado no pacote estatístico R. Este software permite processamento e análises estatísticas de textos produzidos e *corpus* textuais diversos, e várias análises podem ser realizadas, desde a lexicografia básica (cálculo de frequência de palavras), até análises multivariadas.

Neste estudo foi realizada a classificação hierárquica descendente - CHD, que é uma análise multivariada proposta por Reinert (1990) em que os segmentos de texto são classificados segundo seus vocábulos e seu conjunto é dividido com base na frequência das formas reduzidas, formadas a partir do radical das palavras (CAMARGO; JUSTO, 2013).

Diante dos dados analisados, foram selecionadas as palavras que apresentaram no teste de qui-quadrado (χ^2) valor superior a 3,84, $p < 0,0001$ (SOUZA et al., 2018) e foram excluídas palavras com frequência de citação inferior a 5 vezes e classes de palavras não representavam significância individualmente como por exemplo artigos e preposições.

Todos os discentes participaram voluntariamente e foram orientados sobre os objetivos e finalidades do estudo. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CAEE: 62512716.4.0000.5420) e traz risco mínimo aos participantes.

3 Resultados e Discussão

Segundo a análise CHD realizada, foram encontradas 13.892 palavras; sendo, 1637 palavras distintas, com frequência média de 22,44 palavras para cada forma no corpus textual. Do total de palavras encontradas, 93,70% foram equiparadas por meio da CHD nos segmentos de texto, indicando o grau de semelhança no vocabulário, resultando em 7 classes de palavras, a saber: Classe 1 – Primeiro contato com o paciente; Classe 2 – Oferta da atenção pelo poder público; Classe 3 – Educação e prevenção; Classe 4 – Tratamento de doenças; Classe 5 – Cuidados a grupos populacionais; Classe 6 – Promoção de saúde e Classe 7 – Atenção à população

carente e direito à saúde.

Figura 1 - Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente com as classes de palavras geradas na pesquisa.



Fonte: Dados da pesquisa.

Na Figura 1 observa-se a distribuição das 7 classes de palavras mencionadas nos textos e o percentual de citação de cada classe. Notadamente a Classe 1 não se relaciona com as demais, por representar a condição do discente frente à atividade clínica. Todas as outras classes apresentam um eixo comum, no entanto, observa-se a intersecção entre as classes 2, 5 e 7, assim como, nas classes 3, 4 e 6 no que tange ao conceito de saúde coletiva. A seguir são apresentadas as classes com os discursos dos discentes.

Quadro 1 – Classe 1 segundo Classificação Hierárquica Descendente de acordo com as palavras, qui-quadrado, percentual e discursos dos discentes apresentados na respectiva classe

Classe 1 - Primeiro Contato com o Paciente			
Palavras	χ^2	%	Discurso dos Discentes
Lidar	58,90	91,7	Uma disciplina que introduz o aluno no contato cirurgião-paciente ensinando a forma de relacionar como lidar e começar um tratamento. Ensino do profissional cirurgião-dentista para o cuidado com a população como lidar com os pacientes. Matérias que ensinam a lidar com o paciente. [...] consiste que os alunos aprendam a lidar e ensinar aos pacientes métodos de profilaxia. Disciplina responsável por um dos primeiros contatos do acadêmico com a clínica odontológica. Uma disciplina que visa analisar a saúde da população e promover o contato do aluno com a saúde pública. Matéria de grade curricular do estudante de odontologia na qual os graduandos podem iniciar o contato com as clínicas [...]. Uma matéria que nos adianta algumas noções básicas das futuras matérias [...] realizando também um dos nossos primeiros contatos com pacientes [...]. Um dos primeiros contatos do estudante de odontologia com pacientes e equipes. A matéria básica para as outras clínicas, ensina como se portar e manuseio dos instrumentos envolve também o ambiente externo a clínica sendo ele social. Envolve a primeira relação aluno-paciente em clínica.
Aprender	53,65	90,9	
Disciplina	48,06	73,3	
Contato	43,75	31,8	
Paciente	32,64	100,0	
Primeiros contatos	24,12	100,0	
Introduzir	24,12	53,3	
Clínica	19,12		

Fonte: Dados da pesquisa.

Observa-se a partir dos achados da classe 1 que os alunos possuem a percepção de Saúde Coletiva como o primeiro contato com o paciente, fato este que pode ser justificado pelo projeto pedagógico da instituição de ensino superior, que é um modelo tradicional, em que nos primeiros anos estão as disciplinas básicas e na sequência as disciplinas clínicas.

Destaca-se que logo no segundo ano, a disciplina de saúde coletiva possui uma clínica de promoção de saúde, assim, fica evidente o entendimento do aluno de que a saúde coletiva representa o primeiro contato clínico com o paciente. No entanto, muito além de ser o primeiro contato com a clínica, a disciplina está estruturada para qualificá-los para prática de promoção e proteção em saúde. Considerando que os discentes são abordados no início do curso, constata-se concepções em relação a disciplina. Essas concepções podem representar uma barreira na aprendizagem a ser transposta pelo corpo docente (CUSTÓDIO et al., 2019). Notadamente há grande anseio dos alunos para o início da prática clínica, mas o tratamento curativo não compõe o escopo da disciplina e muitas vezes as práticas de educação em saúde são minimizadas frente ao tratamento curativo/reabilitador pelos discentes. A educação em saúde é uma combinação de experiências de aprendizado projetadas para ajudar indivíduos e comunidades a melhorar sua saúde, aumentando seu conhecimento ou influenciando suas atitudes (WHO, 2019). Nesse sentido, entende-se que a educação em saúde permeia todas as especialidades clínicas, e mudanças comportamentais dos pacientes em relação a sua saúde advém da efetividade desta prática, assim como, do estímulo para execução das mesmas (MARTINS, 2019).

No segundo bloco de classes (classes 2, 5 e 7) fica evidente o campo da saúde coletiva centrado na gratuidade e oferta de serviços em saúde, bem como, direito à saúde e atenção à grupos populacionais.

Quadro 2 – Classes 2, 5 e 7, segundo Classificação Hierárquica Descendente de acordo com as palavras, qui-quadrado, percentual e discursos dos discentes apresentados na respectiva classe

Classe 2 – Oferta da atenção pelo poder público			
Palavras	χ^2	%	Discurso dos Discentes
Saúde Coletiva	147,66	59,3	Saúde oferecida gratuitamente pelo governo. Serviço de saúde oferecido gratuitamente pelo governo. Prestação de serviço de saúde à população de forma gratuita pelo governo. Prevenção de saúde voltada para a sociedade onde o paciente não necessita efetuar pagamento ao profissional sendo esse trabalho promovido pelo governo do estado ou da cidade. Tratamento ou atendimento público, isto é, gratuito. Saúde para todos onde toda a população tem o direito a ter um atendimento de qualidade e sem gastar nada. Atender aqueles que não tem condições de procurar atendimento privado, no serviço odontológico, e de suma importância já que a saúde bucal é tão importante. Sistema de atendimento à saúde que visa satisfazer as necessidades da população em sua maioria mais carente.
Saúde Pública	115,76	54,0	
Odontologia	98,79	60,3	
Social	38,25	76,9	
Governo	29,27	69,2	
Gratuito	14,92	50,0	
Oferecer	12,42	42,9	
Estado	10,87	75,0	
Gratuitamente			

Classe 5 – Cuidados a grupos populacionais

Palavras	χ^2	%	Discurso dos Discentes
Idoso	31,88	61,5	[...] odontologia social é um ramo da odontologia voltado para esse cuidado com a comunidade em geral seja idosos, crianças ou adultos Saúde dos indivíduos da sociedade, em geral, crianças, gestantes, idosos, etc., não só visando a saúde bucal, mas ela como um todo Área que trata ou estuda a odontologia pública no país. Avaliar os postos de saúde trabalhar em creches acompanhar gestantes e idosos Área de atuação em projetos e benefícios para população de alvo do governo atenção especializada em idosos, gestantes, crianças carentes Área em que se prima pelo bem-estar social cuidando atendendo e melhorando não somente a boca, mas a saúde da população em geral podendo ser crianças, adolescentes, adultos ou idosos principalmente estes carentes
Social	30,75	30,4	
Gestante	30,04	83,3	
Indivíduo	24,60	42,3	
Criança	20,21	29,3	
SUS	14,12	57,1	
Atender	13,12	29,3	
Mais necessários	8,80	66,7	
Classe 7 – Atenção para população carente e direito à saúde			
Palavras	χ^2	%	Discurso dos discentes
Atendimento	86,59	58,0	Sistema que atende igualitariamente e universalmente as pessoas que necessitam de seus serviços gratuitamente” Saúde dirigida para todos os indivíduos independente de classe social e voltada para os mais necessitados Saúde da sociedade que todo cidadão possui direito a saúde Saúde para todos onde toda a população tem o direito a ter um atendimento de qualidade e sem gastar nada Voltada para as comunidades mais carentes atendendo aqueles mais necessitados como gestantes idosos e crianças e uma assistência gratuita que visa populações de rendas mais baixas
Mais carentes			
Condições			
Tratamento			
Custo			
Direito			
Menos			
favorecidos			

Fonte: Dados da pesquisa.

No discurso dos discentes, dentre as classes acima citadas (Quadro 2) fica evidente o entrelace no conceito de saúde coletiva como sinônimo de uma prática odontológica voltada a grupos sociais específicos como idosos, gestantes e crianças, assim como, a oferta em serviços de saúde para indivíduos em vulnerabilidade social e também a gratuidade na prestação dos serviços. A organização de serviços de saúde no SUS está centrada na Atenção Primária à Saúde, daí o fato de emergir falas sobre o cuidado a grupos populacionais e o foco na promoção e prevenção. No que tange a gratuidade dos serviços de saúde, observa-se no discurso dos discentes uma proximidade entre a condição econômica do usuário e a utilização dos serviços do SUS. Esse fato pode sustentar a hipótese de que os acadêmicos têm a compreensão do conceito de equidade. Notadamente, o SUS foi criado com foco no combate às desigualdades sociais e promover a equidade no acesso, assim como, acender à universalidade

(PAIM, 2006; PINTO et al., 2018). Ressalta-se que a oferta em saúde promovida pelo Sistema Único de Saúde permeia muito além do universo da reabilitação em saúde e embora os discentes tenham relatado prevenção e educação em saúde, ainda é evidente o enfoque no tratamento curativo em seus discursos. Neste sentido, necessário se faz destacar que existe em território nacional uma proteção através das ações de vigilância desde a ANVISA com fiscalização de produtos cosméticos e medicamentos até a vigilância epidemiológica com sistema de imunização (TEIXEIRA et al., 2018). Todos esses serviços são disponibilizados independente de classe social e (BRASIL, 1988), neste sentido, a ótica do discente, em termos de cidadania, precisa ser ampliada, considerando que o mesmo pode nunca ser um prestador de serviço no Sistema Único de Saúde, entretanto, ele nunca deixará de ser seu usuário.

Considerando o bloco das classes 3, 4 e 6, observa-se um eixo comum que aborda a saúde coletiva sob a ótica da promoção da saúde, prevenção de doenças e tratamento dos agravos, e todo este contexto fica evidente no discurso dos discentes.

Quadro 3 - Classes 3, 4 e 6 segundo Classificação Hierárquica Descendente de acordo com as palavras, qui-quadrado, percentual e discursos dos discentes apresentados na respectiva classe

Classe 3 – Educação e Prevenção			
Palavras	χ^2	%	Discurso dos discentes
Bucal	51,96	33,3	Área que se preocupa com o estado de saúde bucal e geral de uma comunidade [...] previne, orienta e que instrui a população a usar métodos que colaboram para uma saúde bucal adequada além de levantar dados sobre epidemiologias da saúde bucal [...] busca orientar o paciente sobre como higienizar a cavidade oral e como se prevenir de futuras doenças bucais visando sempre a saúde oral e o bem-estar do paciente A área que visa informar e conscientizar a população sobre problemas bucais métodos de prevenção além de promover a saúde bucal
Informar	30,71	72,7	
Prevenção	25,15	29,1	
Conscientizar	17,02	60,0	
Orientar	16,76	50,0	
Doenças	15,29	31,1	
Prevenir	10,41	57,1	
Saúde geral	9,33	42,9	
Classe 4 – Tratamento de Doenças			
Palavras	χ^2	%	Discurso dos Discentes

Prevenir	35,17	50,0	<p>A parte que se dedica a tratamentos preventivos visando melhorar a saúde bucal da população</p> <p>A área que visa o coletivo tentando prevenir a saúde bucal da sociedade</p> <p>A área que visa esclarecer informar os cuidados com a saúde bucal e como ela interfere na saúde geral</p> <p>A área que visa a prevenção de problemas bucais e leva esses métodos de prevenção ao conhecimento da sociedade</p> <p>A área que visa a prevenção das doenças bucais levando a população informação sobre a profilaxia</p> <p>Cuidado na área da saúde para com a população. Essa disciplina visa ensinar noções básicas de saúde bucal</p> <p>Prevenção e tratamento de patologias bucais afim de conscientizar a população da importância da saúde bucal com a saúde sistêmica</p>
Evitar	32,81	85,7	
Problema	26,11	46,1	
Doença	19,82	80,0	
Tratar	13,18	30,4	
Cuidar	11,97	30,2	
Grupo	5,67	29,2	
Classe 6 – Promoção de saúde			
Palavras	χ^2	%	Discurso dos Discentes
Qualidade de vida	44,01	58,6	<p>Conhecimento sobre como promover prevenir tratar e reabilitar uma comunidade que tem determinada doença</p> <p>Ajudar os mais necessitados promovendo uma melhoria na qualidade de vida da população e também instruir o paciente a cuidar melhor da higiene bucal</p> <p>Área da saúde que busca cuidar da saúde bucal, no entanto também tem como objetivo levar informações básicas sobre cuidados com a higiene bucal as pessoas de comunidades instituições etc e assim manter um bem-estar</p> <p>Cuidar da saúde bucal da população oferecendo serviços que ajudarão os pacientes a terem uma melhor qualidade de vida</p> <p>Saúde coletiva trabalha com a saúde da população em geral ajudando e advertindo como por exemplo ajudar e ensinar a higiene bucal advertindo que se não fizer isso acarretará em doenças</p> <p>Métodos utilizados para promover e ensinar uma melhor educação em relação a saúde para toda população</p> <p>Atender a população visando a melhoria tanto de sua saúde bucal quanto a sua inserção no programa odontológico explicando e ensinando a higiene bucal e sempre orientando o paciente ao melhor modo possível</p> <p>Promover para a população a importância da saúde bucal</p>
Básicos	39,09	100,0	
Higiene	27,02	52,0	
Cuidar	13,65	34,9	
Ensinar	12,80	37,5	
Higienização	12,29	66,7	
Saúde	6,77	18,6	

Fonte: Dados da pesquisa.

A formação de recursos humanos em saúde com bases

sólidas em especialidades não clínicas representa um grande desafio para as IES. Um projeto pedagógico desenvolvido para ser centrado no professor, com pouca integração entre as diferentes disciplinas corrobora com a fragmentação do conhecimento, dificulta a integração de conteúdos para o desenvolvimento do pensamento crítico e aptidão de resolução de problemas (ELANGOVAN et al., 2016; HORNE; ROSDAHL, 2017). Faz-se relevante uma transformação no perfil de formação na área da saúde. Uma nova prática deve ascender com a desconstrução dessas concepções a partir do próprio corpo docente. Neste sentido, é de extrema importância que a formação seja centrada na transdisciplinaridade (SANTOS; SANTOS; DUTRA, 2019), articulando o eixo ensino-pesquisa-extensão (CUSTÓDIO et al., 2019), em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 1988, 1990) e com as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de odontologia (BRASIL, 2002). O uso de metodologias ativas com o processo de ensino-aprendizagem centrado no aluno facilita e aprimora o processo pelo discente (ALUKO; RANA; BURGİN, 2018; AMIN et al., 2017; NARVAI et al., 2018). Destaca-se também a necessidade de inserção dos discentes em cenários reais de ensino-aprendizagem, tanto para quebrar as barreiras de concepções quanto para formação integral com a descontinuidade das práticas formativas fragmentadas (MOIMAZ et al., 2010; SALIBA et al., 2018; SILVA; CAMARGO; RENOVATO, 2019).

Ao sistema educacional é reivindicado que o futuro profissional seja capaz de trabalhar em equipe, apto para prestar atendimento clínico integral e resolutivo, e também com competência nos atos de gestão (VERAS et al., 2018). Destaca-se que não apareceu no discurso dos discentes, respostas relacionadas à temática da gestão. Este fato ressalta, visto que, o próprio campo de atuação da saúde coletiva traz em si, a formação profissional para o eixo planejamento e gestão. Neste contexto, o desafio para formação nas IES é imenso, considerando, o próprio desconhecimento do aluno no campo político-social, existe uma grande lacuna a ser preenchida no campo da qualificação profissional pelas IES.

4 Conclusão

A percepção sobre o campo de atuação da saúde coletiva é de extrema importância para melhoria e implementação de práticas inovadoras no processo de ensino-aprendizagem, fortalecendo assim, a formação de recursos humanos qualificados para área da saúde.

Notadamente o campo da saúde coletiva ainda é visto com foco na oferta de serviços de saúde gratuitos à população carente. Necessário se faz, a implementação de novas abordagens para atingir um perfil profissional com formação generalista, humanista e com capacidade de resolução de problemas que consiga modificar a realidade em que está inserido.

Neste sentido, conclui-se que a saúde coletiva foi considerada a área que promove o primeiro contato com o paciente na universidade e possui campo de atuação voltado ao cuidado à saúde prestado gratuitamente.

Agradecimentos

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de financiamento 001.

Referências

ALUKO, A.; RANA, J.; BURGIN, S. Teaching & learning Tips 9: case-based teaching with patients. *Int. J. Dermatol.*, v.57, n.7, p.858-861, 2018. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/ijd.13781>

AMIN, M. et al. Dental students' perceptions of learning value in pbl groups with medical and dental students together versus dental students alone. *J. Dent. Educ.*, v.81, n.1, p.65-74, 2017. doi: <http://dx.doi.org/10.1002/j.0022-0337.2017.81.1.tb06248.x>

BRASIL. *Constituição*: República Federativa do Brasil, 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional da Saúde. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, p. 18055, 20 set. 1990.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. *Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002*. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia de 19 de fevereiro. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>>. Acesso em: 4 dez. 2019.

CAMARGO, B.V.; JUSTO, A.M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas Psicol.*, v.21, n.2, p.513-518, 2013. doi: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2013.2-16>

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. *Documento de área: saúde coletiva*. 2019. Disponível em: <https://www.capes.gov.br/images/Documento_de_%C3%A1rea_2019/SAUDE_COLETIVA.pdf>. Acesso em: 4 dez. 2019.

CUSTÓDIO, J.B. et al. Desafios associados à formação do médico em saúde coletiva no curso de medicina de uma universidade pública do Ceará. *Rev. Bras. Educ. Méd.*, v.43, n.2, p.114-121, 2019. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v43n2rb20180118>

ELANGOVAN, S. et al. Integration of basic-clinical sciences, PBL, CBL, and IPE in U.S. Dental Schools' Curricula and a Proposed Integrated Curriculum Model for the Future. *J. Dent. Educ.*, v.80, n.3, p.281-290, 2016. doi: <http://dx.doi.org/10.1002/j.0022-0337.2016.80.3.tb06083.x>

HORNE, A.; ROSDAHL, J. Teaching clinical ophthalmology: medical student feedback on team case-based versus lecture format. *J. Surg. Educ.*, v.74, n.2, p.329-332, 2017. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsurg.2016.08.009>

LIBREOFFICE FOUNDATION. *Home LibreOffice*: a melhor suite office livre. Disponível em: <<https://pt-br.libreoffice.org/>>. Acesso em: 24 set. 2019.

MARTINS, I. Educação em ciências e educação em saúde: breves apontamentos sobre histórias, práticas e possibilidades de articulação. *Ciênc. Educ.*, v.25, n.2, p.269-275, 2019. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1516-731320190020001>

MOIMAZ, S.A.S. et al. Teaching-learning practices based on real

scenarios. *Interface*, v.14, n.32, p.69-79, 2010. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832010000100006>

NARVAI, P. C. et al. Saúde bucal coletiva e pedagogia da sala de aula invertida: possibilidades e limites no ensino de graduação. *Rev. ABENO*, v.18, n.1, p.124-133, 2018. doi: <http://dx.doi.org/10.30979/rev.abeno.v18i1.483>

NOGUEIRA, J.A.D.; BOSI, M.L.M. Saúde coletiva e educação física: distanciamentos e interfaces. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v.22, n.6, p.1913-1922, 2017. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017226.23882015>

OLIVEIRA, C. et al. Histórias de vida e compreensão empática: uma pesquisa qualitativa sobre a estimulação da competência narrativa em estudantes de saúde. *Ciênc. Educ.*, v.22, n.4, p.975-991, 2016. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1516-731320160040009>

PAIM, J.S. Equidade e reforma em sistemas de serviços de saúde: o caso do SUS. *Saúde Soc.*, v.15, n.2, p.34-46, 2006. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902006000200005>

PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas? *Rev. Saúde Pública*, v.32, n.4, p.299-316, 1998. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101998000400001>

PINTO, C.B.S. et al. A provisão de medicamentos pelo “Saúde Não Tem Preço” em municípios prioritários para o Plano Brasil Sem Miséria em Mato Grosso do Sul. *Physis*, v.28, n.1, p.e280106, 2018. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312018280106>

RATINAUD, P.I. *IRAMUTEQ 0.7 alpha 2 Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*. 2015. Disponível em: <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/Pas%20a%20Pas%20IRAMUTEQ_0.7alpha2.pdf>. Acesso em: 24 set. 2019.

RECINE, E. et al. Formação profissional para o SUS: análise de reformas curriculares em cursos de graduação em nutrição. *Avaliação*, v.23, n.3, p.679-697, 2018. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-40772018000300007>

REINERT, M. Alceste une méthodologie d'analyse des données textuelles et une application: Aurelia de Gerard de Nerval. *Bull. Sociol. Method.*, v.26, n.1, p.24-54, 1990.

SALIBA, T.A. et al. Ensino, pesquisa, extensão: 60 anos da saúde pública da FOA/Unesp. *Rev. Ciênc. Extens.*, v.14, n.4, p.29-39, 2018.

SANTOS, R.B.S.; SANTOS, G.J.F.; DUTRA, A. Interdisciplinaridade e ensino: propostas para planejamento curricular. *Rev. Ens. Educ. Ciênc. Human.*, v.20, n.3, p.273-278, 2019. doi: <http://dx.doi.org/10.17921/2447-8733.2019v20n3p273-278>

SILVA, L.A.R.; CAMARGO, P.T.; RENOVATO, R.D. Percursos da pesquisa qualitativa em programa de pós-graduação em ensino em saúde. *Rev. Ens. Educ. Ciênc. Human.*, v.20, n.1, p.48-52, 2019. doi: <http://dx.doi.org/10.17921/2447-8733.2019v20n1p48-52>

SOUZA, K.M.J. et al. Contribuições da saúde coletiva para o trabalho de enfermeiros. *Rev. Bras. Enferm.*, v.70, n.3, p.543-549, 2017. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0401>

SOUZA, M.A.R. et al. O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. *Rev. Esc. Enferm. USP*, v.52, p.e03353, 2018. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017015003353>

TEIXEIRA, M. G. et al. Vigilância em Saúde no SUS: construção, efeitos e perspectivas. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v.23, n.6, p.1811-1818, 2018. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.09032018>

VERAS, R. M. et al. A formação em regime de ciclos do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia e a proposta de Educação Interprofissional. *Avaliação*, v.23, n.2, p.294–311, 2018. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1414->

40772018000200002

WHO - World Health Organization. *Health education*. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/topics/health_education/en/>. Acesso em: 12 jan. 2019.