

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

A VIDA COMO POLÍTICA DE FORMAÇÃO EM ODONTOLOGIA

VITÓRIA

2018

CONRADO ALMEIDA SCHUAB

A VIDA COMO POLÍTICA DE FORMAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito para obtenção do grau de Mestre em Saúde Coletiva – Área de Concentração Política e Gestão em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Adauto Emmerich Oliveira

Coorientador: Prof. Dr. Túlio Alberto Martins de Figueiredo

VITÓRIA

2018

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

CONRADO ALMEIDA SCHUAB

A VIDA COMO POLÍTICA DE FORMAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito para a obtenção do grau de Mestre em Saúde Coletiva – Área de Concentração Política e Gestão em Saúde.

Aprovado em 09 de Maio de 2018

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Dr. Adauto Emmerich Oliveira
Orientador

Prof. Dr. Túlio Alberto Martins de Figueiredo
Coorientador

Profa. Dra. Aissa Afonso Guimarães
Membro Permanente Externo

Profa. Dra. Eliana Zandonade
Membro Permanente Interno

Dra. Aline Guio Cavaca
Membro Suplente Externo

Prof. Dr. Edson Theodoro dos Santos Neto
Membro Suplente Interno

AGRADECIMENTOS

Todo caminho percorrido na construção desta dissertação foi trilhado com as surpresas dos bons encontros que colaboraram para sua elaboração, portanto, torna-se assim, um trabalho coletivo, fruto das afecções destes encontros. Neste sentido, não poderia deixar agradecer alguns nomes que foram fundamentais para a materialização deste estudo.

Agradeço primeiramente ao meu orientador Professor Dr. Aduino Emmerich Oliveira e ao meu coorientador Professor Dr. Túlio Alberto Martins de Figueiredo pela extrema delicadeza, cuidado, liberdade, sabedoria e atenção com que direcionaram todo processo de elaboração e execução deste estudo, obrigado principalmente por acreditarem em mim. Vocês colaboraram para que esses dois anos passassem de forma leve, alegre e com especial harmonia entre nós.

Aos meus amigos de turma, companheiros de Mestrado em Saúde Coletiva que abrilhantaram esta experiência com companheirismo e força. Em especial àqueles que se fizeram mais presentes, onde os laços se estenderam para além dos muros da universidade: Camila, Gabriela, Isabela e Pablo.

Aos grupos de estudo Laprosc e Rizoma, juntamente com todos seus integrantes que ensinaram tanto, desconstruíram ideias, direcionaram o projeto de pesquisa e sempre motivaram o interesse e estudo pela multiplicidade de conhecimentos dentro da saúde coletiva. À minha amiga rizomática Irina, em especial, eu não tenho palavras para descrever a sorte do acaso em nos apresentar, dos bons encontros, trocas e amizade que construímos.

Ao colegiado, docentes e discentes do Curso de Graduação em Odontologia pelo acolhimento, contribuição na pesquisa e tempo disponibilizado.

Quero destacar aqui também a gratidão pelos conhecimentos adquiridos com os professores do PPGSC/UFES que contribuíram fortemente para elevar o nível da minha formação acadêmica em desenvolvimento.

Eu não poderia deixar de destacar aqui a importância da presença de outras pessoas que não estão vinculadas à universidade, mas que são de fundamental importância, e, que contribuem direta e constantemente para que eu seja uma pessoa muito melhor, seja no campo profissional ou pessoal. À minha família (Toninho, Elineide e Filipe) por todo suporte e força, nunca me abandonaram e sempre se mostraram presentes em todas etapas da minha vida.

Aos meus queridos amigos Rafael, Douglas e Thiago que sempre compartilharam comigo boas experiências, ótimas conversas, grande apoio no desenvolvimento desta dissertação e um amor generoso de irmãos.

“É que não pensamos sem nos tornarmos outra coisa”

Deleuze & Guattari

RESUMO

Na contemporaneidade, a Odontologia assim como as demais profissões de saúde, caminha sustentando de maneira hegemônica o modelo biomédico descontextualizado dos determinantes políticos, socioeconômicos, afetivos, culturais, ambientais e libidinais que caracterizam o paradigma vigente de pensar/fazer/agir em saúde. Assim posto, a formação do cirurgião-dentista se dá, em muitas Instituições de Ensino Superior, na contracorrente dos princípios do Sistema Único de Saúde e às Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Odontologia. Tentar compreender como o processo de formação em Odontologia fornece subsídios para a atuação profissional no campo social é o desafio deste estudo. Para tanto, foi realizado um estudo qualitativo de inspiração cartográfica envolvendo cinco estudantes do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo, na qual a produção do material foi realizada através de entrevistas e observação. A apresentação do material se deu nos moldes de um romance institucional, no qual um personagem conceitual possibilitou a emersão dos acontecimentos evidenciando que a formação do cirurgião-dentista no curso de graduação é marcada por um tecnicismo dissociado de um discurso crítico e reflexivo especialmente no tocante do paradigma vigente de saúde no Brasil.

Palavras-chave: Estudantes de Odontologia; Educação em Odontologia; Odontologia.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	40
Figura 2	41
Figura 3	48
Figura 4	51
Figura 5	63
Figura 6	86

SUMÁRIO

1	A VIDA, O TRABALHO, A PESQUISA.....	8
2	INTRODUÇÃO	12
3	OBJETIVOS	21
4	CAMINHADA METODOLÓGICA.....	22
5	TELEZÉ?.....	28
6	VÔ MERMO.....	36
7	KIKÃO, TAMBAQUI, TACACÁ, X-CABOQUINHO E TAPIOCA.....	52
8	NADANDO EM OUTRAS ÁGUAS	62
9	O EX-TENENTE SCHUAB.....	85
10	AMARRANDO COM ESPIAS HISTÓRIAS QUE SE CRUZARAM	95
11	A VIDA COMO POLÍTICA DE FORMAÇÃO EM ODONTOLOGIA EM QUESTÃO	98
12	REFERÊNCIAS	107
13	APÊNDICES	112
13.1	Apêndice A	112
13.2	Apêndice B	114
13.3	Apêndice C	121
14	ANEXOS	122
14.1	Anexo 1.....	122
14.2	Anexo 2.....	123
14.3	Anexo 3.....	127

1 A VIDA, O TRABALHO, A PESQUISA

[...] estou procurando, estou procurando. Estou tentando entender. Tentando dar a alguém o que vivi e não sei a quem, mas não quero ficar com o que vivi. Não sei o que fazer do que vivi, tenho medo dessa desorganização profunda.

(Clarice Lispector).

Ainda que de forma abstrata e mesmo não sabendo por onde começar, este estudo surgiu através de um agenciamento (in)consciente carregado de implicações e afecções entre a vida e o trabalho como cirurgião-dentista. Como bem colocou Lispector em sua obra “A paixão segundo G.H.” (no texto em epígrafe), sensação semelhante foi experimentada ao sentir necessidade de contar e tentar entender os processos de formação e trabalho em Odontologia após uma experiência profissional.

Para dar início e contexto ao que se pretende expor, faz-se necessário situar o leitor sobre quem o escreve:

Natural do interior sul capixaba, na região do Caparaó e, mais especificamente no município de Irupi, sou filho de um agricultor e uma professora.

Movido por inquietações e em busca de outras vivências para além dos limites territoriais daquele interior, ingressei em 2006 ao Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA no curso de Graduação em Odontologia. Enquanto acadêmico vivi inúmeras experiências. Fui “contemplado” por uma formação estritamente técnica, numa universidade privada e muito tendenciosa ao hegemônico mercado de trabalho. Lá, tive poucas oportunidades e pouco acesso a conteúdos e espaços de discussão e reflexão sobre a odontologia para além do privado.

No último ano da graduação o estágio (requisito obrigatório para a obtenção do título) deu-se dentro da clínica integrada da própria instituição, onde lá era

atendida em sua maioria, a população carente do próprio bairro onde a universidade se situava. O atendimento clínico a esses sujeitos era majoritariamente gratuito, excedendo a esta “regra” um ou outro procedimento específico um pouco mais custoso à instituição.

Após a formatura em julho de 2010, mudei-me para o Rio de Janeiro e dei os primeiros passos da profissão. Devido a grande dificuldade de iniciar na “carreira” fui em busca de outras possibilidades de trabalho que me dessem maior retorno e certa estabilidade. Assim, tentei alistamento como cirurgião-dentista na Marinha do Brasil no Rio de Janeiro, porém fui informado que para me inscrever havia um pré-requisito de dois anos de formado e especialização, portanto não me enquadrava. Depois descobri que o processo de seleção das forças armadas em outros estados não fazia as mesmas exigências, a partir desta descoberta e por meio de sites oficiais, me inscrevi para a seleção da Marinha do Brasil em Manaus.

Após passar o processo de seleção e finalmente conseguir a vaga, em janeiro de 2011 me mudei para o Amazonas, lotei a tripulação do Navio de Assistência Hospitalar Doutor Montenegro da Estação Naval do Rio Negro subordinada à Flotilha do Amazonas como cirurgião-dentista, onde assumi a função de Encarregado da Divisão de Saúde, cargo este que me tornou o responsável por toda ala hospitalar do navio, semelhante a um “secretário de saúde” numa prefeitura, só que num navio. O que lá vivi, despertou um outro olhar sobre tudo que tinha aprendido e vivido anteriormente. Seja no campo pessoal ou profissional.

Não, não é fácil escrever. É duro como quebrar rochas. Mas voam faíscas e lascas como aços espelhados.

[...] O que proponho contar parece fácil e à mão de todos. Mas a sua elaboração é muito difícil. Pois tenho que tornar nítido o que está quase apagado e que mal vejo. Com mãos de dedos duros enlameados apalpar o invisível na própria lama

(Clarice Lispector).

Esta proposta de trabalho é fruto de inquietações que surgiram em meio a dois anos de vivência como cirurgião-dentista em comunidades ribeirinhas do Amazonas, Acre e Rondônia. Durante esse tempo, toda a prática profissional se deu em um navio de assistência hospitalar da Marinha do Brasil, onde os odontólogos faziam parte de uma equipe de saúde. A realidade local dos sujeitos atendidos – comumente denominados como pacientes –, era muito diferente da vivenciada anteriormente pelos profissionais que eram, em sua maioria, de outros estados do Brasil. No dia-a-dia e durante os atendimentos, era notável a pouca sensibilidade para compreender o que se passava por lá. Com o tempo, frases reducionistas acerca da dita “ignorância” e “falta de conhecimento” dos pacientes eram repetidas.

Sendo recém-graduado em uma instituição de ensino da região sudeste do país e, portanto, com viés mais próximo do mercadológico, o pensamento insistia em trabalhar no modelo “causa/efeito” mesmo em meio a uma realidade completamente diferente da vivenciada quando acadêmico. Procurava por soluções puramente práticas para questões que, com o tempo, percebeu-se serem consequência de uma complexa rede de relações econômicas, políticas, geográficas e sociais. Naquele período, notou-se as diferenças culturais entre os profissionais e seus modos de vida intimamente relacionados às suas cidades de origem, assim como as semelhanças e distinções entre as universidades e formações acadêmicas. Mesmo em meio às diversidades, em sua maioria, os dentistas sentiam-se ou mostravam-se despreparados e inseguros para se relacionar com as comunidades carentes e isoladas dos grandes centros. Este processo complexo e transversal, quando enxergado em um modo de atuação puramente prático, interfere na promoção da saúde, assim como nos convoca a desdobrar a própria ideia do que é “saúde”.

A partir disso, concomitante essa experiência profissional acumulada ao iniciar o Mestrado e com as novas leituras desenvolvidas, pretende-se problematizar e pensar a saúde bucal não só pelos modos técnico-biológicos, mas causar rupturas para se pensar numa “odontologia das sensações”. Portanto, os incômodos dizem respeito aos modos que se dão a formação acadêmica do profissional em odontologia e as respectivas consequências de quando essas

práticas formativas vão de encontro às múltiplas realidades existentes no Brasil, que são tão vastas quanto nosso próprio território.

Procurando situar o leitor ao que posteriormente pretende-se desenvolver, surgiu uma necessidade de contextualizá-lo sobre uma breve história da Odontologia e seus dilemas que, em grande parte, no atual momento histórico, muito se assemelha aos das demais profissões de saúde. No entanto, detalhes de sua história, do surgimento e evolução da profissão, são importantes e precisam estar aqui registrados no intuito de trazer compreensão aos complexos processos de seu desenvolvimento, trazendo luz ao que adiante será problematizado.

[...] ao ingressar na Academia, os pretendentes à carreira de cirurgião-dentista trazem informações e subjetividades ‘experenciadas’ nos contextos sociais de origem, como na atenção odontológica recebida.

Por sua vez, o efeito camaleão e a colonização odontológica têm sua origem em tempos remotos da nossa existência e são promovidos coletivamente pelo contexto no qual as estruturas relacionadas do coletivo odontológico estão incluídas. Envolve os segmentos de usuários e pacientes-clientes, as universidades e os cursos de odontologia e as disciplinas que compõem a matriz curricular, a saúde bucal coletiva (SBC) os estudantes de odontologia, entidades classistas, inúmeras organizações não governamentais e não empresariais, diversos movimentos e inúmeras comunidades científicas (em suas especializações e subespecializações) as quais exercem papel significativo na dinâmica do desenvolvimento científico e biotecnológico da ciência odontológica, do mercado profissional e do complexo médico-odontológico-industrial. Agregam simbolicamente todos os elementos materiais e suas propriedades e também materiais acumulados em uma linha do tempo imaginária [...] (EMMERICH, CASTIEL, 2013, p.32-33)

Na fuga desta Odontologia majoritariamente técnica, busca-se neste projeto uma “odontologia das sensações” – marcada por um itinerário cheio de desencontros entre os estudantes, sujeitos que vivenciam um processo de saída da normalidade frente à eminência de conviverem com a “Boca sem Órgãos” (BsO) e uma instituição.

2 INTRODUÇÃO

No surgimento da profissão odontológica, a função de extrair e tratar os dentes, ou melhor, tudo o que se relacionava com a boca, era exercida, indistintamente, por cirurgiões, barbeiros, cirurgiões-barbeiros, dentistas, tira-dentes, sangradores, charlatões e curandeiros, variando o profissional de acordo com a época considerada e a realidade sociocultural de cada região (EMMERICH, 2000). Estes, exerciam a Odontologia numa prática essencialmente curativa de alívio à dor. Em torno dessa prática criou-se um “saber odontológico” puramente empírico que logo se popularizou, haja vista as precárias condições de saúde dos séculos passados.

No Brasil Colonial, junto com os portugueses, chegaram alguns destes profissionais sob o pretexto de resolverem as demandas odontológicas que apareciam no novo país. Porém com o passar dos tempos, como não vinham novos cirurgiões de Portugal ou porque a demanda tivesse aumentado, a “arte de tirar dentes” foi sendo assumida pelos escravos e pelos negros alforriados, sendo considerada uma atividade menos importante (CALVIELLI, 1993).

No fim do século XIX, com o nascimento das duas primeiras escolas de odontologia no Brasil (em anexo às de medicina já existentes), esse saber é institucionalizado e limitado a uma elite intelectual e financeira. Ao se deterem o conhecimento e a técnica por um grupo social de dentistas com formação acadêmica, tem-se de imediato um controle sobre o novo processo de trabalho que surge (EMMERICH, 2000). Cria-se então, uma dualidade e distância social entre os barbeiros e os dentistas formados. Sendo assim, todo um saber historicamente construído pelos cirurgiões-barbeiros deixa de ser um patrimônio comum ao grupo social.

Na segunda metade do século seguinte, com o fortalecimento do capitalismo e das políticas neoliberais sob influência principal dos Estados Unidos e especialmente no pós-64, houve um crescimento da rede privada também no

ensino odontológico, e evidentemente, um direcionamento deste ensino para o mercado privado. Indo portanto, desde muito cedo, na contramão da realidade social brasileira.

Diante do que foi brevemente exposto, é possível perceber a grande complexidade que permeia os séculos da história da Odontologia. Sendo assim, desde sua gênese, a corporação odontológica é alvo de muitos estudos e pesquisas. Propõe-se aqui estudar a formação em odontologia partindo da compreensão inicial de que, “como a sociedade existe nos indivíduos, cada dentista da atualidade comporta um pouco do que é a corporação odontológica, do seu imaginário e da sua forma de ver o mundo” (EMMERICH, 2000). Salles (apud. GONRING, 2014, p.191) compartilha compreensão semelhante ao afirmar que o sujeito pode ser “distinguível, mas não separável de outros, pois sua identidade é constituída pelas relações com os outros”.

Neste sentido, podemos afirmar que a nossa formação é também coletiva, não só por pertencer a um grupo acadêmico com vários colegas, mas justamente no sentido de perceber os diversos dispositivos que atravessam esta formação. Unir estes dois temas “odontologia” e “formação” significa se debruçar numa complexa rede de infinitas abordagens, perspectivas e processos históricos. Inicialmente, ao pensar a formação, Foucault (2015) nos ajuda a compreender que a escola e as instituições de ensino produziram, desde cedo, as obediências, adestramentos e controles necessários para a formação de adultos produtivos e que atendessem às demandas daquelas cidades que surgiram.

É comum encontrar inúmeras leituras que questionam a formação e prática do profissional odontólogo. Garrafa e Moysés (1996) destacaram que se trata de uma odontologia tecnicamente elogiável (pelo nível de qualidade inegavelmente alcançado em diversas especialidades), porém, cientificamente discutível (já que não tem demonstrado competência em expandir esta qualidade para a maioria da população) e socialmente caótica (pela inexistência de impacto social em iniciativas de programas públicos e coletivos).

Procurando contextualizar melhor a reflexão anterior, observa-se que mesmo com grandes conquistas e com a expansão do acesso aos serviços odontológicos (como a implantação do programa Brasil Sorridente, por exemplo), índices

apontados pelo IBGE em uma pesquisa divulgada em junho de 2015, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2013, mostram que ainda 55,6% dos brasileiros não se consultam anualmente com o cirurgião-dentista e revelou também, que entre as pessoas com 18 anos ou mais, 11% perderam todos os dentes, entre brasileiros que estão acima dos 60 anos, o índice é de 41,5%.

No Espírito Santo, a pesquisa do IBGE apontou que a metade dos idosos já perdeu todos os dentes e que entre pessoas de 18 anos ou mais, 12% delas já perderam todos dentes, o que corresponde, em números, a 336 mil capixabas, sendo que a questão bucal não englobou crianças e adolescentes. Na contramão destes dados, o livro “Perfil Atual e Tendência do Cirurgião-Dentista Brasileiro” de Morita, Haddad e Araújo lançado em 2010 mostra que o Brasil concentra aproximadamente 20% dos dentistas do mundo, ou seja, um significativo contingente desses profissionais.

Pensar a paradoxal complexidade destes números é um grande desafio. Giorgio Agamben em seu livro “Homo sacer – o poder soberano e a vida nua” coloca um questionamento que contribui para clarear o que neste momento fez-se importante pontuar:

[...] existem vidas humanas que perderam a tal ponto a qualidade de bem jurídico, que a sua continuidade, tanto para o portador da vida como para a sociedade, perdeu permanentemente todo o valor? (AGAMBEN, 2007, p. 144).

O autor explica que na biopolítica moderna, o soberano é aquele que decide sobre o valor ou sobre o desvalor da vida enquanto tal, assim, em certo ponto, essa vida cessa de ser politicamente relevante, uma vida “indigna de ser vivida”, ou seja, uma decisão soberana sobre a vida “matável” e a tarefa assumida de zelar pelo corpo biológico da nação.

É como se toda valorização e toda "politização" da vida implicasse necessariamente uma nova decisão sobre o limiar além do qual a vida cessa de ser politicamente relevante. Toda sociedade fixa este limite, toda sociedade -

mesmo a mais moderna. A vida nua¹ não está mais confinada a um lugar particular ou em uma categoria definida, mas habita o corpo biológico de cada ser vivente.

Agamben ainda nos esclarece que a integração entre medicina e política – característica essencial da biopolítica – começa a assumir a sua forma consumada. Isto implica que a decisão soberana sobre a vida se desloque, de motivações e âmbitos estritamente políticos, para um terreno mais ambíguo, no qual o médico e o soberano parecem trocar seus papéis.

A contribuição desse autor nesta breve passagem nos dá uma pista, causa incômodo e nos convida a pensar a complexidade das relações de poder que permeiam o trabalho em saúde. Quando vieram as reflexões acerca das estatísticas mencionadas anteriormente, alguns questionamentos se apresentaram ao pensar a ciência odontológica que tecnologicamente avança de forma incrivelmente rápida, porém, em contrapartida, principalmente no Brasil, pouquíssimas pessoas têm acesso a estas tecnologias que, conseqüentemente, tem pouco impacto e pouco muda as suas vidas.

Onde quer que nos voltemos, reencontramos esse mesmo paradoxo lancinante: de um lado, o desenvolvimento contínuo de novos meios técnico-científicos potencialmente capazes de resolver as problemáticas ecológicas dominantes e determinar o reequilíbrio das atividades socialmente úteis sobre a superfície do planeta e, de outro lado, a incapacidade das forças sociais organizadas e das formações subjetivas constituídas de se apropriar desses meios para torná-los operativos (GUATTARI, 1990).

O que tem(-se) presenciado é, de um lado, um otimismo exagerado nas supostas virtudes das técnicas (das tecnologias) e, do outro, um pessimismo gerado pela ameaça de uma dominação técnica. Esse antagonismo resulta numa visão simplista das relações homem-técnica. Pensar essa relação em sua complexidade é tratá-la na sua dimensão e subjetivação coletiva e definida a partir de uma lógica de composição e não de dominação. Tal relação precisa

¹ “[...] a vida nua, isto é, a vida matável e insacrificável do homo sacer” (AGAMBEN, 2007, p.16). A transformação da vida humana em objeto do poder soberano a reduz à condição de vida puramente biológica, pronta para ser manipulada pelos dispositivos ordenadores do poder, isto é, em “vida nua”.

estar situada num mundo de significações ético-políticas (ARAGÃO; BARROS; OLIVEIRA, 2005).

No contemporâneo, a odontologia, assim como as demais profissões de saúde, caminha sustentando de maneira hegemônica o modelo tradicionalista, fundamentado no tecnicismo, no individualismo do profissional e descontextualizado dos determinantes socioeconômicos, afetivos, culturais e ambientais do processo saúde/doença. E paradoxalmente, fazendo caminho contrário aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o Curso de Graduação em Odontologia.

Em 2002 foram criadas as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o Curso de Graduação em Odontologia com a finalidade de orientar o currículo. As diretrizes apontavam que os egressos deveriam estar capacitados ao exercício de atividades referentes à saúde bucal da população, pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atenção para a transformação da realidade em benefício da sociedade (BRASIL, 2002). As DCNs assinalam que, desde a graduação, o cirurgião-dentista deve ser preparado para atuar em equipes de saúde, conforme as necessidades da realidade do sistema de saúde vigente no país. A abordagem multidisciplinar objetiva habilitar equipes de estudantes para encorajarem famílias e comunidades a aceitarem assumir responsabilidades no controle de seus problemas de saúde e no seu autocuidado, como também, para ampararem os esforços dessas comunidades nesse sentido. Particularmente, a Odontologia, que sempre manteve um distanciamento das demais profissões de saúde, necessitará reaproximar-se e desenvolver oportunidades de aprendizado no que se refere a essa forma de trabalhar (CARCERERI et al. 2011).

Defende-se aqui “[...] o significado do ensino e da aprendizagem como ato político e modificador do mundo; a educação como visão crítica social da realidade e dos processos humanos [...]”. Características estas, peculiares ao marco teórico freireano (PIRES; BUENO, 2009).

Porém, a corporação odontológica ainda permanece fortemente afetada pelas vaidades de suas influências históricas. Tais paradigmas como este, são de difícil ruptura. Entendendo que os processos de formação possuem direta relação com

a reprodução de certa subjetividade e conseqüente implicação profissional, compreendemos juntos à Monceau (2008) que os modos de formação podem se tornar tanto dispositivos de emancipação como de alienação. Este autor esclarece então que a implicação é a relação que indivíduos desenvolvem com a instituição, o indivíduo é tomado pela instituição, querendo ele ou não. Essa implicação tem efeitos mesmo que nós não saibamos.

Não é o caso de pensar as instituições como objetos isolados, mas sim de quem dá vida a elas. No caso das universidades, por exemplo, os estudantes e professores são a própria instituição. Propõe-se pensar e agir politicamente através do ensino, pois compreendemos junto a Paulo Freire (1996, p. 9) que “[...] formar é muito mais do que puramente treinar o educando no desempenho de destrezas [...]”.

De modo geral, no caso da odontologia, essa formação foi historicamente construída sobre a fragmentação de conteúdos e organizada em torno de relações de poder, as quais conferiram, ao professor especialista, uma posição de centralidade no processo ensino e aprendizagem (ALBUQUERQUE et al., 2009). É um professor que se caracteriza como especialista no seu campo do conhecimento e este é, inclusive, o critério para sua seleção e contratação; porém, não necessariamente é um educador que domina a área educacional e pedagógica, preocupado em aproximar os conteúdos curriculares necessários à formação de um profissional de saúde com perfil capaz de responder às necessidades da população (ROZENDO et al., 1999).

Apesar de ampla literatura que aponte a premente necessidade de formar profissionais de saúde em outro enfoque, há ausência de discussão sobre como seria este modelo em termos teóricos e operacionais. Há lacunas sobre como formar um profissional de saúde de forma a possibilitar a integração das profissões numa genuína equipe multiprofissional em Saúde Coletiva, com maior coerência entre o que o SUS é e o que deveria ser, por seus princípios.

Ao se pensar os processos de trabalho em saúde é importante pontuar que apesar da realização de procedimentos técnicos pautados no saber científico, no cotidiano do trabalho em saúde podem ocorrer situações consideradas “não

cuidadoras”. Desse modo, entende(-se) que o cuidado envolve muito mais do que a realização de procedimentos” (FARIA; DALBELLO-ARAUJO, 2010) .

Como o trabalho em saúde lida com a vida humana, envolve um grau de imprevisibilidade muito grande e a possibilidade de inúmeras formas de intervenção, retratando um mundo dinâmico, no qual as situações raramente se repetem (FARIA; DALBELLO-ARAUJO, 2010). Através deste entendimento é possível refletir sobre o paradigma hegemônico da atual formação de profissionais de saúde, principalmente da odontologia que se mantém isolada não só do paciente como também das demais profissões da área, sendo assim incapaz de executar algumas ações em saúde. Essas formações engessadas ainda fundamentadas no modelo biomédico carregam em seus currículos protocolos e sequências terapêuticas que nem sempre poderão ser aplicadas a todos pacientes. Produz-se então um consenso (de forma histórica, científica e subjetiva) a cerca de uma “sistematização da vida”, ou seja, a produção de padrões de procedimentos, protocolos de atendimento para tudo e todos com a finalidade de “dinamizar”, simplificar e acelerar o processo de trabalho e as relações entre profissional e usuário/paciente sem levar em consideração a complexidade e a singularidade da vida e da história de cada um. A singularidade da vida extrapola qualquer regra, nela não cabem generalizações, apesar de algumas semelhanças poderem ser aproximadas. Logo, essa relação profissional-usuário torna-se objetificada, distante e muitas vezes sem sentido.

Diante disso, é compreensível que o trabalho em saúde seja inteiramente dependente da relação entre sujeitos. É a partir do encontro que haverá a possibilidade de construções que possam ter impactos positivos nos problemas de saúde, no sentido de que tais construções pressupõem a inter-relação dos envolvidos. [...] Torna-se imprescindível, portanto, o vínculo, o envolvimento e co-participação entre esses sujeitos. Nesse sentido, é primordial acolher as singularidades, ou seja, o original e criativo que emerge dos encontros, e perceber que ambos – profissional e usuário – são sujeitos ativos do processo da produção de saúde (FARIA; DALBELLO-ARAUJO, 2010).

Assim, problematizar situações “polêmicas”, quebrar tabus, questionar paradigmas como parte de uma prática política no âmbito acadêmico e nas instituições encarregadas de promover saúde e produzir o cuidado é um exercício de afirmação das diferenças e da vida aqui defendido.

Pretende-se também incentivar a reflexão sobre o que é formar para o SUS, formar para o trabalho e pelo trabalho. É limitante pensar a formação em odontologia de maneira dicotômica: formar para o privado x formar para o público. O sistema de saúde brasileiro é misto, contempla o público e o privado. A formação desse profissional de saúde numa visão generalista, reflexiva e crítica, comprometido com o bem-estar social vai além de qualquer dicotomia e, para tanto, longo caminho ainda há de se percorrer nesse processo. Defende-se aqui a “vida como política de formação”, uma formação para além das sistematizações e das classificações.

Tentar compreender como o processo de formação em odontologia fornece subsídios para a atuação profissional no campo social é o desafio do atual objeto de pesquisa. O que subsidiou o surgimento deste projeto não foi, inicialmente, a busca pela descrição do “real” ou a procura de outras verdades a serem reveladas, mas causar inquietações no pensar a Odontologia e sua práxis frente a dados e experiências tão complexos e contraditórios.

A questão, assim, é produzir, criar, inventar novos modos de subjetividade, novos estilos de vida, novos vínculos e laços comunitários para além das formas de vida empobrecidas e individualistas implantadas pelas modernas técnicas e relações de poder (BRANCO, 2002). Trata-se de aprender a viver num mundo que não fornece um fundamento pré-estabelecido, num mundo que inventamos ao viver (KASTRUP, 1977, P.11).

Concluindo,

[...] Somente uma metodologia de pesquisa que tenha como perspectiva ética o questionamento dos especialismos e dos tecnicismos que endurecem e asfixiam o real, pode criar picadas, atalhos e possibilitar a colocação em funcionamento de novas práticas educacionais/sociais. Pode, enfim, concorrer como

estratégia para a transformação ou para a manutenção daquilo que se delimitou como real” (ARAGÃO; BARROS; OLIVEIRA, 2005, p. 27).

Torna-se importante para a Saúde Coletiva pensar as relações que compõem o campo da formação em odontologia a fim de abordar novas estratégias no aprimoramento da formação acadêmica e atuação futura destes profissionais no Sistema Único de Saúde (SUS). Visto que, as questões levantadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para as profissões de saúde apontam para a necessidade de uma reflexão sobre conhecer a realidade local com a qual se vai interagir, no intuito de ampliar capacidades de percepção e intervenção sobre a saúde.

Nesse sentido, a questão norteadora que se apresenta é a seguinte:

Até que ponto os projetos pedagógicos das Instituições de Ensino Superior (IES) – em particular, o da Universidade Federal do Espírito Santo –, estão em sintonia com as exigências requisitadas à inserção do profissional recém-formado no mercado de trabalho?

3 OBJETIVOS

GERAL

Compreender como o processo de formação em odontologia fornece subsídios para atuação profissional no campo social.

ESPECÍFICOS

Discutir a formação acadêmica dos graduandos em Odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo e o impacto da mesma em sua futura inserção profissional;

Explorar a compreensão dos alunos acerca de sua formação;

Conhecer os desejos profissionais desses estudantes após a graduação e a relação dos mesmos com a Saúde Coletiva.

4 CAMINHADA METODOLÓGICA

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa de inspiração cartográfica.

Tal abordagem não se reduz à operacionalização de variáveis, leva em conta um universo mais amplo, envolvendo os significados, motivos, como também as crenças e valores, correspondendo dessa forma a um espaço mais complexo e profundo das relações, dos processos e dos fenômenos (MINAYO, 2012).

A cartografia que inspira tal projeto está situada sob o manto do pensamento deleuziano/spinozista. Foi formulada por Deleuze e Guattari e utilizada em pesquisas interessadas pelo estudo da subjetividade, não tendo como característica seguir um conjunto de regras abstratas para serem aplicadas. Busca construir o processo caso a caso, procurando descrever, construir e coletivizar a experiência do cartógrafo (KASTRUP, 2009).

Nessa perspectiva, o processo é mais importante do que os resultados, não buscando uma verdade única, explicações casuais ou generalizações, visto que os fenômenos são singulares, do mesmo modo como são apreendidos e interpretados (MINAYO, 2014).

O cenário deste estudo foi o Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo. Há de se considerar que a Odontologia foi o primeiro da área de saúde desta instituição, sendo assim, uma referência no estado.

O Curso de Odontologia está vinculado ao Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) e é ministrado em período integral no campus universitário de Maruípe, Vitória (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO, 2016).

Esse curso tem aproximadamente 300 (trezentos) alunos. São 60 (sessenta) vagas com duas entradas por ano, primeiro e segundo semestres. O curso é

completado com 10 (dez) períodos semestrais. As aulas são ministradas de segunda a sexta-feira em horário integral. São aulas teóricas no formato de áudio visual e explicativas – seminários – mesas redondas dentre outros. As aulas de ensino clínico e estágios são laboratoriais e ambulatoriais/clínicas.

Os sujeitos do estudo foram os graduandos do último período do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo 2017/2. A priori, a amostra seria composta, inicialmente, por 10 sujeitos, entretanto, em se tratando de um estudo de abordagem qualitativa o número total de sujeitos ficou definido como cinco devido ao alcance do ponto de saturação: o fechamento amostral por saturação teórica é operacionalmente definido como a suspensão de inclusão de novos participantes quando os dados obtidos passam a apresentar, na avaliação do pesquisador, uma certa redundância ou repetição (DENZIN, LINCON, 1994), não sendo considerado relevante persistir na coleta de dados. Os sujeitos foram selecionados de maneira aleatória a partir das aproximações durante os encontros na clínica integrada, principal local de observação.

Os instrumentos de produção do material foram: entrevista aberta, única e individual e gravada; e acompanhamento e observação, também individual, ao longo de um dia de atividade acadêmica de cada um dos sujeitos da pesquisa. Na produção do material de estudo, além das transcrições das entrevistas, os apontamentos do diário de campo foram registrados sempre ao término de cada encontro com os estudantes. Rudio (2004, p.40) compreende que na acepção mais simples da palavra “[...] observar é aplicar os sentidos afim de obter uma determinada informação sobre algum aspecto da realidade [...]”. Há de se observar, entretanto, que, em termos de metodologia da pesquisa, observação é um termo polissêmico na dependência da concepção que assume.

Ander-Egg (1978, p.96) citado por Marconi e Lakatos (2007, p.194), apresenta quatro tipos de observação, variáveis de acordo com as circunstâncias, a saber:

“a) Segundo os meios utilizados:

-Observação não estruturada (Assistemática).

-Observação estruturada (Sistemática).

b) Segundo a participação do observador:

- Observação não-participante.
- Observação participante.
- c) Segundo o número de observações:
 - Observação individual.
 - Observação em equipe.
- d) Segundo o local onde se realiza:
 - Observação efetuada na vida real (trabalho de campo).
 - Observação efetuada em laboratório”.

Neste estudo, a modalidade de observação foi a não estruturada, não-participante, individual e efetuada na vida real. A respeito da observação não-participante Marconi e Lakatos (2007, p.195) referem que “[...] o pesquisador toma contato com a comunidade, grupo ou realidade estudada, mas sem integrar-se à ela, permanece de fora”.

Em relação ao acompanhamento do sujeito, o mesmo se deu a partir do início do horário de suas atividades acadêmicas de natureza clínica, excluindo-se dessa forma, atividades teóricas. Tal acompanhamento foi de natureza integral incluindo atividades, tais como: idas à cantina, almoço conjunto no restaurante universitário, e demais situações de sua rotina. Assim posto, tal acompanhamento teve seu término marcado pelo fim do seu dia acadêmico.

A respeito da entrevista, Minayo (2014) expõe que ela é a estratégia mais usada no processo de trabalho de campo. É acima de tudo uma conversa a dois ou entre vários interlocutores, realizada por iniciativa do entrevistador, destinada a construir informações pertinentes para o um objeto de pesquisa, e abordagem pelo entrevistador, de temas igualmente pertinentes tendo em vista este objeto. No caso da entrevista aberta (ou em profundidade), o informante é convidado a falar livremente sobre um tema e as perguntas do investigador, quando são feitas, buscam dar mais profundidade às reflexões.

O trabalho de campo se deu através de entrevistas individuais com duração média de quarenta minutos. As mesmas foram gravadas utilizando-se como dispositivo um smartphone, com concordância dos. Durante o trabalho de campo

tornou-se importante que o pesquisador buscasse algum mecanismo a ser inserido na interlocução com os sujeitos para que durante as entrevistas/conversas, os mesmos temas/assuntos fossem abordados/apresentados a todos participantes, porém, não de forma engessada, estruturada ou seguindo alguma ordem de roteiro, mas sim “lembretes” de pontos importantes que não poderiam deixar de ser pauta das entrevistas e que apareceriam no desenrolar deste encontro em momentos diferentes, sem seguir uma sequência previamente estruturada. Estes “lembretes” estão aqui incorporados (Apêndice A).

O tratamento do material consistiu na transcrição das entrevistas e escuta acurada das mesmas, em sintonia com a leitura do transcrito, buscando incorporar ao mesmo detalhes sutis, tais como: pausas, suspiros, risos, gargalhadas ou choros. As observações subsidiaram apontamentos em um diário de campo.

A partir do conjunto do material obtido iniciou-se a análise, ou seja, o mapa cartográfico da dissertação.

Para Rolnik (2007) a cartografia, para além de um mapa, não é apenas um desenhar da realidade, mas uma produção de sentidos que se faz à medida que se produzem outros sentidos, um relato provisório de uma viagem. Trata-se na verdade de um desmanchamento e formação de outros mundos:

[...] acompanha e se faz ao mesmo tempo que o desmanchamento de certos mundos – sua perda de sentido – e a formação de outros: mundos que se criam para expressar afetos contemporâneos, em relação aos quais os universos vigentes tornaram-se obsoletos (ROLNIK, 2007; p.23).

No desenrolar desta cartografia, um personagem conceitual – Irapuã –, assume a responsabilidade de deixar fluir, através de múltiplos fragmentos de falas, o pensamento dos estudantes. O nome escolhido (Irapuã) surgiu inspirado em encontros que a vida trouxe durante a experiência profissional.

O personagem conceitual não representa o filósofo (e outros profissionais que se inspiram em tais personagens como por exemplo o cirurgião-dentista pesquisador deste estudo), mas antes o contrario. O filósofo é só a carapaça de seu personagem conceitual e de todos os outros que são seus intercessores. O nome do filósofo é simplesmente um pseudônimo dos personagens, enquanto estes são os seus heterônimos. Um pseudônimo é um nome falso ou suposto, uma assinatura de uma obra com um nome falso, enquanto um heterônimo designa um outro nome que carrega uma história, tem características próprias: um heterônimo tem forças singulares que o tornam independentes do seu autor (PACHECO, 2013, p.108).

Para tal proposta, utilizou-se uma escrita cartográfica nos moldes de um romance institucional. A este respeito, Baremlitt (2012, p. 190) nos esclarece que “o romance institucional refere-se às diferentes versões que podem ser reconstruídas da história de uma organização, grupo ou movimento. Os elementos a partir dos quais tal reconstrução se efetua são muito variados. Trata-se de comportamentos, atitudes, mitos, documentos, tradições, gráficos etc. Mesmo o romance institucional sendo composto de dimensões simbólicas, realísticas, a tendência é vê-lo como um relato fortemente influenciado pelo desejo e por ele tingido de matizes imaginários e fantasmáticos”.

Este será um estudo de transcodificação dupla captura, Irapuã – a Vespa –, e². Estudantes de odontologia UFES – as orquídeas –. Ou então, Irapuã – a Teia – e Estudantes de odontologia UFES – as Moscas –.

A respeito desse termo – transcodificação, também entendido como transdução –, Ulpiano (1995), assume que o mesmo é a estranha potência – a mais incompreensível das potências – que um determinado ser vivo (logo codificado) tem de roubar um pedaço do código do outro vivo.

“[...] É isso a dupla captura, a vespa E a orquídea: seque algo que estaria em um, ou alguma coisa que estaria no outro, ainda que houvesse uma troca, uma mistura, mas alguma coisa que está

² A síntese produtiva, a produção de produção, tem uma forma conectiva: << e >>, << e depois >>... é que há sempre uma máquina produtora de um fluxo e uma outra que se lhe une, realizando um corte, uma extracção de fluxos (o seio/a boca) (DELEUZE; GUATTARI, 2004, p.11).

entre os dois, fora dos dois, e que corre em outra direção. Encontrar é achar, é capturar, é roubar, mas não há método para achar, nada além de uma longa preparação. Roubar é o contrário de plagiar, de copiar, de imitar ou de fazer como. A captura é sempre uma dupla captura, o roubo, um duplo roubo, e é isso que faz, não algo de mútuo, mas um bloco assimétrico, uma evolução a-paralela, núpcias, sempre “fora” e “entre”. Seria isso pois, uma conversa” (DELEUZE, PARNET, 1998).

Esta pesquisa foi desenvolvida respeitando todos os trâmites éticos constantes na Resolução CNS – 466/12, que contém as diretrizes e normas de uma pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012). Este estudo contou com a anuência do Colegiado de Curso de Graduação em Odontologia da UFES (anexo 1) e foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Ciências da Saúde desta Universidade, tendo sido aprovado em 29 de março de 2017, sob o registro CAAEE 63949417.6.0000.5060 (anexo 2).

Todos os sujeitos foram informados sobre a natureza acadêmica e objetivos do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias sendo que uma delas ficou em posse dos mesmos (Apêndice B).

5 TELEZÉ?

Irapuã é um amazonense de vinte anos recém-completados. Mora na cidade de Manacapuru, região metropolitana de Manaus. Apesar de sua recente incorporação à região metropolitana, Manacapuru não faz divisa territorial com a capital, encontra-se aproximadamente 100 km de distância e situada à margem esquerda do Rio Solimões, enquanto Manaus é banhada pelas águas do Rio Negro.

Irapuã é de família típica da região norte, família grande, é o filho do meio dos sete que sua mãe deu a luz. Tem cinco irmãs e um irmão, que é o primogênito. Neste momento, sua família encontra-se muito alegre por seu retorno, todos experimentam uma sensação de surpresa após o grande feito de Irapuã, que acabou de chegar de Olinda-PE, onde passou um ano na Escola de Aprendizes-Marinheiros de Pernambuco.

Seus pais e irmãos não se contêm em esconder a satisfação, o orgulho e principalmente a surpresa por sua admissão e conclusão no curso, haja vista Irapuã ser considerado em sua casa um sujeito “leso” por não viver o mesmo ritmo da casa. Viviam o incomodando reclamando de sua aparente falta de ânimo e disposição. Adjetivos que o incomodava, pois havia ali uma carga pesada, de conotação referente à idiotice e asneirice, pelo menos era o que ele sentia e recusava-se a aceitar. Na verdade Irapuã sempre fora um garoto tímido e sonhador, com vontade de ver o mundo e muito observador das coisas que aconteciam à sua volta. A palavra que ele mais recorda da sua infância é “telezé?”, gíria local muito usada, que significa a forma abreviada para a pergunta “tu é leso, é?”. Sua forma desacelerada de ver a vida era pauta frequente no cotidiano da vida familiar.

Com exceção de suas irmãs mais novas, Maiara de 12 anos e Janaína com 14, Irapuã era o único que ainda não havia se casado. Os outros irmãos, casados,

apesar de já não morarem mais na casa dos pais e sim nas proximidades, estavam ali todos os dias devido às logísticas do trabalho.

De maneira generalizada, a vida no interior costuma andar num ritmo mais devagar do que nas grandes cidades, porém no contexto desta família a vida é corrida e cercada de muito trabalho. Os homens da casa são os responsáveis pela pesca que bota comida na mesa e, não só para o consumo próprio, mas também fornecem peixes frescos para venda nas feiras daquela cidade que concentra uma população estimada (2017) de aproximadamente cem mil habitantes (ALVES, 2015). Seu pai Moacir e o irmão mais velho Raoni eram sempre os primeiros a acordar, quando o sol ainda nem havia apontado. Irapuã era acordado toda manhã por Raoni que lhe chutava a rede em que dormia, o que o deixava profundamente irritado. Todos ali dormiam em redes, cada um na sua. Não que vivessem numa palafita à beira do rio sem condições para comprar uma cama, mesmo que simples, porém o hábito de dormir em rede os acompanha por gerações, eles preferem dormir assim.

As mulheres da casa dividiam seu tempo em múltiplas funções: cuidar da casa, das refeições, das roupas de todos; trabalhos artesanais com sementes da região, como colares de semente de cupuaçu, semente de açaí etc; além de excelentes costureiras na confecção de fantasias na época do Festival de Cirandas, evento que se transformou no mais forte traço cultural da cidade. É um dos maiores eventos folclóricos do Amazonas, com a apresentação de três Cirandas: Flor Matizada, Guerreiros Mura e Tradicional. O Festival apresenta temas populares, a história e origem das lendas, ritmos, baladas, canções, alegorias, fantasias multicoloridas e coreografias diversas.

Após a conclusão do curso em Pernambuco, o jovem marinheiro deverá se apresentar ao 9º Distrito Naval em Manaus, onde a partir de lá, será redirecionado para incorporar à sua OM (Organização Militar). Mas antes disso, houve um tempinho para que visitasse a família depois dos meses de afastamento. Era sábado e a movimentação era grande na casa da família Murici, afinal de contas, dentro de dois dias Irapuã se mudará para a capital Manaus e ele não poderia ir embora sem uma festa de despedida.

O clima de festa e saudosismo antecipado contagiava a família e os amigos daquele manacapuruense que pela segunda vez se despedia dali. Uma de suas irmãs, Tainá, que já se encontrava casada e grávida do segundo filho aos 18 anos, lamentou com Irapuã a falta que fez no ano de sua ausência. Perdeu inclusive sua festa de casamento celebrado para unir oficialmente o relacionamento que já havia com o caboclo chamado José Geraldo. No curto espaço de tempo em que conversou com Tainá, ela reforçou a importância de todos continuarem juntos, pois os seus pais já estavam velhos e fadigados da dureza de suas vidas. Um homem a menos ali faria falta no puxar da rede que alimentava a família, faria falta para todos. Ela questionava o jeito disperso e distante com que Irapuã sempre se mostrou entre eles, é como se ela sentisse que ele nunca pertenceu de fato àquele contexto, àquela casa, àquela vida. Tainá confessou ao irmão que sempre sentiu que em algum momento essa separação aconteceria, sempre sentiu no silêncio dele um pedido de socorro para que o salvassem dali, para que o mostrassem outras coisas além da busca diária por peixes no Solimões e igarapés próximos. Emocionado e envergonhado por sentir-se despido e tão exposto diante dela, Irapuã abraçou a irmã e prometeu fazer-se presente o máximo possível, mesmo que estivesse longe de agora para frente.

Durante o ano em Olinda Irapuã endureceu, ralou muito, deu tudo de si: a mente, o suor, o sangue, o fôlego, os sonhos, e o mais importante, o seu tempo. Completar tal tarefa a que se propôs virou questão de honra. Não voltaria ao Amazonas como fracassado para assim reforçar tudo o que a família sempre apontou nele em tom de piada e zombaria: um abestado que não tinha vocação nem para “galeroso” (gíria local que significa trombadinha, malandro, membro de galera).

Sempre foi um grande equívoco vê-lo dessa forma, Irapuã tinha o próprio ritmo, admirava e sentia as coisas ao seu redor com demasiada atenção e entrega às sensações, aos sons, às cores, aos movimentos, ao tempo. Irapuã observava tudo e sempre acreditou ser impossível viver o mundo sem se entregar por completo, sem tempo para prestar atenção, sem tempo para colocar significado, refletir e soltar a mente. Por isso em Olinda, Irapuã se permitiu experimentar um devir, um outro “eu”, acelerado de trabalho duro até a exaustão física e mental,

quis provar para si e todos que era capaz de movimento, de expansão, de superação pessoal dos rótulos que o colocaram. Que poderia ser ele mesmo, ou outro, mas do próprio jeito. Irapuã cresceu, tornou-se forte. Esteve fraco, vulnerável, perdido. Adoeceu, recuperou-se, transformou-se. O antigo Irapuã ainda é e já não é mais nada. Irapuã tem sede de água, tem sede de tudo. Irapuã quer mais. Mais de si e do mundo. Irapuã está preparado para tudo. Ou acha que está.

Na manhã seguinte à sua festa de despedida, o marinheiro acorda com a cara amassada de quem dormiu mal. Coça as pernas feridas das picadas de carapanã, sente que sua rede está molhada de suor, reflexo do calor da noite passada. Ao sair da rede e chegar à cozinha, vê os sobrinhos sentados à mesa apreciando uns dindins (sinônimo usado por lá para chup-chup, sacolé) para refrescar o calor e resolve acompanhá-los. Sua mãe Jandira percebe que Irapuã está inquieto e incomodado com as picadas dos mosquitos e pergunta: “E lá em Olinda não tinha carapanã não, é? Desacostumastes?”, “Tinha, mas lá tem outro nome, é muriçoca.” – respondeu Irapuã que riu ao ver a expressão de estranheza no rosto da mãe.

Irapuã estava ansioso por Manaus, porém ainda muito apreensivo em relação às incertezas do que o aguardava: onde irá servir? Como serão os seus novos companheiros? Será que os sargentos seriam tão rígidos como na Escola de Aprendizes-Marinheiros? Muitas perguntas cruzavam sua mente e, como de costume, fitava o nada, e ninguém poderia imaginar que por trás daquele olhar distante e vazio, existia um coração que guardava profundas paixões. Paixão pelo novo, pela curiosidade, pelas infinitas possibilidades com que vida poderia acontecer. Ele não sabia ao certo o que queria, mas estava aberto ao que acontecesse dali pra frente.

Passou o dia organizando suas coisas para a ida à Manaus no dia seguinte, pegou suas roupas, os uniformes que já estavam lavados e passados, levou alguns livros, fotos e um colar de sementes feito por sua mãe que ganhou quando se mudou para Olinda. Ao revirar suas coisas do passado, Irapuã achou um de seus livros do colégio que usou quando fez o segundo grau e resolveu folheá-lo.

Como que por providência divina, ele encontrou por acaso um texto que o tocou profundamente, o Cântico Negro de José Régio:

“Vem por aqui” — dizem-me alguns com os olhos doces
 Estendendo-me os braços, e seguros
 De que seria bom que eu os ouvisse
 Quando me dizem: “vem por aqui!”
 Eu olho-os com olhos lassos,
 (Há, nos olhos meus, ironias e cansaços)
 E cruzo os braços,
 E nunca vou por ali...
 A minha glória é esta:
 Criar desumanidades!
 Não acompanhar ninguém.
 — Que eu vivo com o mesmo sem-vontade
 Com que rasguei o ventre à minha mãe
 Não, não vou por aí! Só vou por onde
 Me levam meus próprios passos...
 Se ao que busco saber nenhum de vós responde
 Por que me repetis: “vem por aqui!”?

 Prefiro escorregar nos becos lamacentos,
 Redemoinhar aos ventos,
 Como farrapos, arrastar os pés sangrentos,
 A ir por aí...
 Se vim ao mundo, foi
 Só para desflorar florestas virgens,
 E desenhar meus próprios pés na areia inexplorada!
 O mais que faço não vale nada.

 Como, pois, sereis vós
 Que me dareis impulsos, ferramentas e coragem
 Para eu derrubar os meus obstáculos?...
 Corre, nas vossas veias, sangue velho dos avós,
 E vós amais o que é fácil!
 Eu amo o Longe e a Miragem,
 Amo os abismos, as torrentes, os desertos...

 Ide! Tendes estradas,
 Tendes jardins, tendes canteiros,

Tendes pátria, tendes tetos,
 E tendes regras, e tratados, e filósofos, e sábios...
 Eu tenho a minha Loucura !
 Levanto-a, como um facho, a arder na noite escura,
 E sinto espuma, e sangue, e cânticos nos lábios...
 Deus e o Diabo é que guiam, mais ninguém!
 Todos tiveram pai, todos tiveram mãe;
 Mas eu, que nunca principio nem acabo,
 Nasci do amor que há entre Deus e o Diabo.

 Ah, que ninguém me dê piedosas intenções,
 Ninguém me peça definições!
 Ninguém me diga: "vem por aqui!"
 A minha vida é um vendaval que se soltou,
 É uma onda que se alevantou,
 É um átomo a mais que se animou...
 Não sei por onde vou,
 Não sei para onde vou
 Sei que não vou por aí!

(José Régio)

Nunca algo fez tanto sentido, nunca sentiu-se tão desnudo e representado como naquele momento em que leu estes versos. Foi como se um alerta tivesse soado para lhe dizer que estava no caminho certo. Com os olhos umedecidos e mãos trêmulas, rasgou a página do livro de literatura e a guardou para levar junto com as outras coisas de sua mudança.

No dia seguinte, todos se reuniram bem cedo para a despedida de Irapuã. O rapaz abraçou primeiro os sobrinhos, depois os irmãos e por último, sua mãe. Seu pai Moacir ficou encarregado de leva-lo ao 9º Distrito em Manaus, seria uma viagem curta e, dessa vez, ele não estaria mais em outro estado, mas serviria ali, perto de casa. A despedida desta vez foi "mais fácil" por conta disso.

Ao sair de casa, Irapuã olha para trás, vê os sobrinhos correndo e brincando entre eles, pensa no futuro. Que homens e mulheres serão os sobrinhos? Será que

também sairão dali? Serão pescadores? Estudarão? Acabou por soltar um riso tímido por se pegar pensando demais e concluiu que também há beleza em aguardar os desdobramentos e surpresas que a vida trará para o futuro e pensou que depositar expectativa num futuro planejado o distanciaria da aventura que o acaso pode trazer. Gritou de longe aos irmãos “Cuidem bem dos curumins”, referindo-se aos sobrinhos e todos acenaram mais uma vez em despedida.

No caminho para Manaus a viagem seguiu silenciosa. Irapuã e o pai trocaram poucas palavras. Os dois gostavam do silêncio, era confortável, relaxante e melhor companhia para admirar a paisagem. Chegando à Ponte Rio Negro que dava acesso à capital, Moacir orientou o jovem rapaz sobre suas responsabilidades e obediências. Lembrou-o de manter contato com a casa, pois a mãe sentia muitas saudades. Na verdade, todos sentiam. Inclusive Moacir, mas ele era “macho” demais para admitir tal “fraqueza”.

No Distrito, Moacir aguardou no carro enquanto Irapuã se apresentava e recebia informações acerca de para onde se encaminhar. Quando Irapuã voltou, chegou com ar de empolgação, disse ao pai que seria direcionado para servir num Navio de Assistência Hospitalar (NAsH), porém esse navio estava fora, em missão no Acre, mas que dentro de uma semana incorporaria à tripulação encontrando-os lá, na cidade de Cruzeiro do Sul. Durante essa semana, permaneceria em Manaus servindo ali mesmo no 9º Distrito e que ficaria no alojamento da OM. Moacir sentiu-se mal em ver a felicidade do filho que “abandonava” o lar, não entendia o porquê daquilo tudo, de sair do lar já erguido com tanto suor, mas não ousou entrar na discussão, não seria a primeira vez que essa pauta protagonizaria discussões, só disse ao filho “se é isso mesmo que você quer, vamos descarregar suas bagagens”. Irapuã sentiu a frieza do pai e soube que era a forma dele lidar com as situações, ou na verdade, sua forma de não lidar, não saber lidar. Guardar para si e tocar a vida. Pegou suas coisas, levou para o alojamento e despediu-se do pai.

Aquela primeira semana de serviço foi pesada, Irapuã varreu pátio, lavou prato, pintou parede, encerou chão. Tinha medo dos oficiais, sempre foi instruído a tratá-los como príncipes, com cordialidade, respeito e extrema obediência. Sentia-se inseguro de cometer algum erro sem querer e sofrer alguma contravenção

disciplinar, o que seria péssimo para sua carreira que acabara de começar. No 9º Distrito o clima era sempre tenso, afinal de contas, o Almirante, autoridade máxima de todo Distrito, servia ali também. Ele era exigente e todos contavam histórias de exigências mirabolantes, excêntricas e de abuso de poder que ele fazia. Irapuã sentiu-se aliviado por deixar aquele lugar em poucos dias, mas também ficou ansioso sobre o que encontraria em sua nova OM, o Navio de Assistência Hospitalar Doutor Montenegro.

Recebeu orientações e boas dicas dos colegas de serviço, ficou grato pela camaradagem e na despedida (mais uma), agradeceu-os de coração. Irapuã estava radiante, encontraria o navio no Acre, teve passagens e deslocamentos, tudo agilizado pela Marinha e gratuitamente. Sentiu-se importante “servindo ao país”, desfrutando desses “benefícios”. Nunca havia ganhado nada, sentiu-se conhecendo o mundo, o início de sua jornada.

6 VÔ MERMO

*O meu amor me deixou
Levou minha identidade
Não sei mais bem onde estou
Nem onde a realidade*

*Ah, se eu fosse marinheiro
Eu quem tinha partido
Mas meu coração ligeiro
Não se teria partido*

*Ou se partisse colava
Com cola de maresia
Eu amava e desamava
Sem peso e com poesia*

*Ah, se eu fosse marinheiro
Seria doce meu lar
Não só o Rio de Janeiro
A imensidão e o mar*

*Leste oeste norte e sul
Onde um homem se situa
Quando o sol sobre o azul
Ou quando no mar a lua*

*Não buscaria conforto
Nem juntaria dinheiro
Um amor em cada porto
Ah, se eu fosse marinheiro*

(Antonio Cicero e Paulo Machado)

Irapuã embarcou num vôo da FAB (Força Aérea Brasileira) junto com outros cinco marinheiros. O avião era desconfortável e bem diferente dos aviões comerciais

que pegou quando foi e voltou do Pernambuco. A FAB levava além de militares, mantimentos para a Missão Acre que ainda duraria quase dois meses, totalizando quatro meses se juntar primeira e segunda etapas. Havia militares destacados de outras OM para esta missão, que não serviam naquele navio, portanto só faziam metade dela por ser muito longa e eram substituídos por outros militares também destacados para mesma função. Porém, os militares que serviam naquele navio, faziam a missão inteira, além de todas as outras viagens que o NasH fazia.

Ao chegar no aeroporto de Cruzeiro do Sul, já havia um transporte os aguardando. O transporte foi cedido pela prefeitura daquele município que Irapuã descobriu ter aproximadamente oitenta mil habitantes, tamanho semelhante à sua Manacapuru. Tirando sua ida ao nordeste para o curso de Aprendizes-Marinheiros, Irapuã nunca havia saído da região metropolitana em que nasceu e cresceu. Inclusive, pouquíssimas vezes esteve na capital amazonense.

No caminho do aeroporto até a várzea onde o navio estava atracado, Irapuã foi invadido por forte ansiedade e medo de como seria o clima por lá. Irapuã criou um medo de autoridades ou qualquer um que tivesse patente acima da sua, ou seja, todo mundo. Afinal de contas, o marinheiro é a patente mais baixa na Marinha. Ao chegar à várzea Irapuã notou que o que encontrou era bastante diferente do cenário que ele idealizou, encontrou um beco de chão batido, cercado por casebres de madeira e um boteco imundo bem em frente ao Rio Juruá. Naquele boteco havia uma concentração de homens decadentes, uns transitavam cambaleantes, outros sentados no chão sem forças para levantar. Aquilo lhe pareceu tristíssimo, pareciam homens sem almas, de olhar opaco, sem vida, como se transitassem sem rumo pelo purgatório.

Irapuã logo percebeu a miséria que se passava ali ao ver um grupo de homens dividindo doses de “álcool etílico de mercadinho” na própria tampinha azul do frasco, pois era mais barato que a pinga do bar e trazia o mesmo efeito de tirá-los da sua realidade, ou os ajudar a aliviar a durezas da vida, ou apenas já estavam capturados pela decadência, vício e falta de sentido no viver.

Irapuã cruzou a prancha do navio em direção ao portaló ainda encarando aquela cena, só voltou para si ao sentir a mão do contra-mestre em seu peito dizendo

“aguarda um minutinho aqui, guerreiro!”. Irapuã arregalou os olhos diante do descuido e imediatamente ficou em posição de sentido, fez a continência enquanto dizia “Marinheiro QPA Irapuã se apresentando, senhor. Pronto para servir.” Os demais marinheiros repetiram o ritual e o contra-mestre disse “ciente, vou avisar ao Imediato que vocês chegaram”, o que fez os jovens marinheiros gelarem, pois o Imediato é a segunda maior autoridade num navio, vinha logo após o comandante.

À primeira vista, o imediato mostrou-se educado, porém enfatizou a missão do navio e disse que ali havia muito serviço a ser feito. Orientou que todos seguissem até a secretaria do navio e procurassem o Sargento (SG) Magno para cadastro do novo “pessoal de bordo”, documentações, etc. O SG Magno era um bom sujeito, pacífico e disposto a ajudar e acolher os novos marinheiros. Após resolver as papeladas de todo mundo, houve uma espécie de escolha dos Marinheiros pelos Encarregados de cada divisão do navio. No NasH Doutor Montenegro haviam quatro Divisões (Convés, Máquina, Apoio e Saúde) e automaticamente um Encarregado (Militar Oficial) por cada uma. Por “antiguidade” (hierarquia) os Encarregados escolheram seus Marinheiros e Irapuã ficou por último, sobrando então para o Encarregado mais novo ali, o Tenente Schuab, Encarregado da Divisão de Saúde.

Ao se encaminhar ao tenente, Irapuã estava assustado e tremia muito. Quando o encontrou, fez posição de sentido, continência e disse “permissão para falar, senhor”, o tenente Schuab revirou os olhos numa expressão de falta de paciência, e disse para que Irapuã o seguisse. Entraram na sala de trauma, o tenente fechou a porta, sentou na maca de maneira bastante a vontade e disse “Oi Irapuã, meu nome é Schuab, bem vindo à Divisão de Saúde. Eu imagino que você venha de uma formação militar muito rígida, mas eu sou paisano (civil), sou só dentista. Estou militar, mas não sou um deles. Portanto, aqui na Divisão de Saúde, nós somos uma equipe que trabalha junto para que o serviço ande bem. Eu não tenho as vaidades militares e nem gosto de ser tratado com tal formalidade, quero que me chame de ‘você’ e não ‘senhor’, afinal de contas eu só tenho 22 anos. Aqui você só vai fazer ‘valer marinha’ quando o Comandante e o Imediato estiverem na

área, porque são costumes que eles cobram. No mais, vamos nos entender como adultos que trabalham juntos, cada um fazendo a sua parte, tudo bem?”

Irapuã estava em choque diante do que acabou de ouvir, não entendeu nada daquilo. Como um oficial poderia fazer tão pouco caso do espaço que ocupava? A maioria dos que conheceu exigiam serem tratados como superiores, mas não superiores hierárquicos apenas, mas seres humanos superiores. Agradeceu pela acolhida e pediu “permissão para se retirar”. O tenente riu e numa tentativa de deixar as coisas mais leves, brincou dizendo “Vai à merda, Irapuã! Te falei que aqui não tem disso”. O Jovem marinheiro riu meio assustado e quando estava abrindo a porta para se retirar, o tenente disse “Irapuã, coloque o TFM (uniforme do treinamento físico-militar, uniforme de atividades físicas) e ajude os outros a descarregarem a caminhonete que chegou com os medicamentos para depois conferirmos e programarmos o atendimento de amanhã. O navio suspenderá de manhã, temos muita coisa para organizar”. Irapuã fez um movimento afirmativo com a cabeça e saiu contente por já ter algo com o que se ocupar, algo que aliviasse aquela sensação de constrangimento, estranhamento com o novo ambiente e pessoas. Irapuã Passou a tarde carregando caixas e ajudando os outros militares da Divisão de Saúde do navio a organizarem tudo. Contou comprimidos, organizou prateleiras e foi se familiarizando um pouco com o que o esperava dali pra frente. O Supervisor da Divisão salientou que Irapuã não participaria do atendimento do dia seguinte, pois o atendimento seria feito em comunidades próximas e não seria dentro daquele navio que possuía no convés principal dois consultórios odontológicos com duas cadeiras para atendimento em cada um. O navio também possuía um centro cirúrgico, sala de trauma, enfermaria, laboratório de análises clínicas, sala de parto, de mamografia, farmácia, sala de vacina, sala de trauma e secretaria da Divisão.



(Figura 1 – Acervo do autor)

O atendimento da manhã seguinte seria feito nas próprias comunidades escolhidas dentro da cinemática e programação de navegação do navio. Enquanto o NAsH continuaria navegando em direção a Marechal Thaumaturgo, duas lanchas transportariam a Equipe ASSHOP (Equipe de Assistência Hospitalar do navio) até as comunidades, onde o atendimento seria realizado em algum lugar daquela localidade, seja numa escolinha, igreja, centro comunitário, ou qualquer outro lugar. A equipe contava com técnicos de enfermagem, técnicos em radiologia, farmacêutico, dentistas e médicos.

Na manhã seguinte, poucos minutos após o fonoclama (sistema de alto-falantes para comunicação interna dos navios) do navio anunciar a alvorada, foi anunciado o guarnecimento da Equipe ASSHOP. Toda equipe já guarnecia seus postos e aguardava as duas lanchas serem arriadas enquanto o navio continuava em movimento. Irapuã achou aquilo tudo muito curioso, a lancha desceu, a equipe embarcou e partiram com o navio navegando do mesmo jeito, nunca tinha visto aquilo. Achou interessantíssimo e gostou muito de ter ajudado na manobra toda, mesmo não contribuindo muito. Naquele dia em que a equipe esteve fora, Irapuã

ficou imaginando como seriam esses atendimentos, quem eram as pessoas atendidas e o que acontecia lá fora. Como não participou do atendimento, o marinheiro foi “aproveitado” pelo navio ajudando em outras fainas (trabalho/tarefa) que não eram de sua Divisão.



(Figura 2 – Acervo do autor)

Depois de trabalhar o dia todo na cozinha do navio, Irapuã ajudou um Cabo da Divisão de Saúde a lavar, empacotar e esterilizar os instrumentais usados naquele dia. Aproveitou para ir aprendendo alguns nomes e conhecer um pouco daquela que seria sua rotina. Irapuã nunca se imaginou trabalhando na área de saúde, estava receoso e ao mesmo tempo muito curioso para ver “aquilo tudo” funcionando. O Cabo então o avisou de que no dia seguinte o atendimento seria dentro do navio e que Irapuã incorporaria junto ao consultório de Bombordo junto com o Tenente Schuab auxiliando-o no consultório odontológico junto com um outro dentista destacado da Policlínica Naval de Manaus enquanto ele, o Cabo, ficaria no consultório de Boreste com outros dois dentistas também destacados.

Irapuã ficou assustadíssimo com a notícia, não conhecia nada daquele universo, não entendia nada de dente, instrumentais e tudo mais. Teve um pequeno ataque de pânico até o Cabo perceber seu semblante assustado e o tranquiliza-lo dizendo “relaxa ‘boy’ (gíria naval para quem é novo ou de patente inferior), o Sargento estará lá para te ensinar”. Naquela noite Irapuã deitou-se na sua apertada e desconfortável ‘triliche’ num misto de exaustão, medo do dia seguinte e entusiasmo com o novo.

No melhor momento do sono, o apito do fonoclama avisa: “Doutor Montenegro, alvorada”. Irapuã levanta assustado, quase bate a cabeça na cama de cima à sua e logo se lembra de onde está. Está no Acre, num navio, rio acima. A ficha ainda não tinha caído, era tudo muito novo. Viu seus novos colegas vestindo os uniformes apressadamente e pôs-se a fazer o mesmo. Subiu dois conveses e foi em direção ao rancho onde todos os cabos e marinheiros tomavam o café da manhã rapidamente. Os sargentos e sub-oficiais comiam em outro rancho e, os oficiais comiam na Praça D’Armas, é este o nome do “refeitório” deles.

Irapuã assustou-se ao ver o Tenente Schuab circulando ali no rancho de cabos e marinheiros, mas os colegas mais antigos do navio disseram para não se importar porque o tenente detestava comer na Praça D’Armas com os outros oficiais, detestava as cerimônias, portanto fugia para lá. Mas na Marinha ninguém pode comer antes do mais antigo hierárquico, e o tenente ali, de certa forma, acabava deixando o clima meio tenso entre os mais novos. O tenente deu bom dia, pegou um pão seco e sentou no sofá rasgado ao lado da mesa. Irapuã sem saber como se comportar, resolveu imitar os outros militares que agiam com naturalidade e informalidade diante do oficial.

Após o café, Irapuã saiu para parte externa do navio e avistou-o se aproximar da comunidade que seria atendida. Pouco depois do navio atracar, o entorno da prancha de acesso ao navio já estava cercada com alguns curiosos e avistou o Supervisor da Divisão de Saúde começar a organizar a fila para o atendimento. O Supervisor olhou para cima e viu Irapuã “à toa” e deu um grito com ele dizendo “Oh boy, vai guarnecer o corredor da saúde logo, porra!”, Irapuã soltou um “sim senhor” e desceu de galope.

Ao chegar ao corredor do convés principal, Irapuã viu grande movimentação e foi chamado atenção pelo atraso. Entrou no consultório odontológico de bombordo e seguiu as orientações de outro Sargento para que se paramentasse. Colocou um jaleco descartável, uma máscara, um par de luva e ficou parado num canto estranhando tudo aquilo. Sentiu-se como se fosse participar de uma cirurgia, dessas que se vê na tv, ficou preocupado e meio tonto. O Tenente Schuab chegou junto de uma outra dentista, pediu a lista dos primeiros pacientes que chegaram que o sargento já havia organizado e chamou o primeiro paciente, um garoto de oito anos que se chamava Calvin Klein. A equipe brincou com o garoto por conta do nome e o menino fez cara de não entendimento. Após a falha tentativa de tentar deixar o tímido garoto mais a vontade a dentista pediu para que ele sentasse na cadeira e ele logo se adiantou dizendo “a minha mãe disse que é pra fazer limpeza”, o Sargento brincou com o garoto entregando a ele uma vassoura dizendo “Aé? Já que é assim, pode começar a limpeza”, o garoto riu acanhado enquanto a dentista olhou o Sargento com cara de desaprovação.

Durante aquele dia os dois dentistas devem ter atendido juntos, uns trinta pacientes. Irapuã, ao longo do dia, começou a familiarizar-se com alguns instrumentais e materiais, mas era coisa demais. Todos ali estudaram na área da saúde, os dentistas e o Sargento, que era técnico de enfermagem, mas Irapuã caiu de paraquedas, ele sequer teve o direito de escolher estar ali. Ele foi submetido, ordenado. Os atendimentos daquele dia se resumiram em extrações e restaurações.

Um caso em especial chamou a atenção de Irapuã, uma menina de 13 anos, a única loira no meio de seus muitos irmãos. Ela tinha os quatro dentes da frente escurecidos por cárie, o que a trazia um aspecto envelhecido e desleixado. Geralmente, pela demanda, era realizado apenas um procedimento em cada paciente, mas não tinha como dispensar aquela garota restaurando apenas um dos tantos que ela necessitava de ajuda. O tenente então passou um bom tempo com ela na cadeira, e ela só saiu de lá quando os quatros dentes receberam o devido tratamento. O tenente disse que ela deu sorte, pois nenhum deles havia evoluído para canal, afinal de contas, naquelas missões esse não era um serviço ofertado, devido à complexidade e o tempo. Quando ela saiu do consultório, o

sargento disse debochado “alguém aí pulou a cerca”, insinuando que a mãe da garota havia se deitado com algum ‘gringo’ em visita àquela região pelo fato da menina ser loira e os irmãos morenos, o que provavelmente deve ter acontecido. Não era um acontecimento frequente, mas também não era muito incomum esse tipo de coisa. O que não necessariamente havia ligação com traição.

Depois de lavar os instrumentais e organizar o consultório, Irapuã vai à secretaria dar o “pronto” de suas atividades. Lá encontra o Supervisor e Encarregado da Divisão de Saúde montando as estatísticas e tabelas de todos atendimentos realizados naquele dia. O sargento e o tenente. O tenente Schuab estava bravo pois solicitou ao comandante que ficassem naquela comunidade por mais um dia, dando prosseguimento ao atendido, e teve a solicitação negada. A comunidade era grande e precisava deles, muitos ficaram sem atendimento, mas o Comandante disse que era complicado demais fazer alterações na rota, pois já havia planejamento prévio junto ao Distrito sobre a cinemática da missão.

Esse tipo de situação acontecia às vezes e deixava a equipe incomodada, pois fazia com que questionassem a própria finalidade de estarem ali. Mas no militarismo é assim, você estava sempre limitado por alguma coisa ou alguém. Por volta das nove da noite, todos foram tomar banho, comer e descansar para o próximo dia, onde o atendimento mais uma vez seria por lancha em comunidades menores e, dessa vez, Irapuã iria.

Mais uma alvorada foi anunciada no fonoclama do NAsH Doutor Montenegro, mais uma vez toda equipe guarnecia seus postos e embarcava nas lanchas chamadas ‘candiru’ e ‘pirarara’, ambos nomes de peixes da região. Desta vez, diferentemente das outras vezes, as lanchas iriam para a mesma comunidade juntas. Esse tipo de atendimento era mais limitado pois acontecia fora do navio, longe dos equipamentos. Todo o material (agulhas, anestésicos, medicamentos, sutura, instrumentais variados) era levado em canastras, baús e, pesava bastante. Irapuã embarcou na lancha candiru e durante o deslocamento até a comunidade, que durou cerca de quarenta minutos bastante desconfortáveis, o jovem marinheiro observava tudo: o sol, as curvas do rio, as aves, a floresta, o vento no cabelo, o chacoalhar da lancha, a equipe sonolenta, etc. De uma forma estranha, Irapuã sentiu-se extremamente bem, encaixado, pertencendo a alguma

coisa grande, uma missão de saúde aos ribeirinhos, gostou de estar fazendo parte daquilo.

Segundo as coordenadas em poder do patrão da lancha (condutor/piloto), a pequena comunidade que aparecia após uma acentuada curva do rio Juruá, seria o local de atendimento. A lancha parou num barranco lamacento em frente aquele local que concentrava aproximadamente quinze casas de madeira. Vestidos de macacão e galochas, a equipe começa a desembarcar. Era comum algumas pessoas caírem ou precisar de ajuda para subir o barranco ou se desatolar da lama. Subir com os baús então, era uma missão maior que obviamente se concentrava nos praças, pois alguns oficiais destacados (médicos e dentistas) se recusavam a ajudar alegando não ser suas funções. Atitude que mostrava o quão pouco alguns profissionais estavam implicados.

Após acessar a comunidade e descarregar as lanchas, o tenente Schuab procurou o líder da comunidade, que os orientou para que o atendimento acontecesse na igreja. Ao chegar na igreja, Irapuã observou que era muito pequena e toda de madeira; o piso, os bancos, as paredes, janelas e telhado. Ao abrir as portas, alguns morcegos saíram lá de dentro, Irapuã ajudou a abrir as janelas, organizar os bancos e a montar algo que se aproximasse de um consultório odontológico, que era onde ele guarnecia. O atendimento aconteceu ali, todos dividindo o espaço: a odontologia, as consultas médicas e a farmácia.

O primeiro paciente do tenente Schuab deixou Irapuã bastante confuso. Quando ele chegou, o então dentista Schuab orientou para que se sentasse naquele banco de igreja sem encosto, perguntou seu nome e idade, o paciente disse o nome e meio num tom de timidez disse ter vinte e seis anos. Irapuã deu uma gargalhada e foi imediatamente repreendido pelo olhar sério de Schuab por cima da máscara e, então começou a entender o que se passava por ali. O paciente que disse ter vinte e seis anos aparentava noventa. O que Irapuã pensou ser uma piada, na verdade, era dito com muita seriedade. O idoso paciente não fazia ideia da idade que tinha, não fazia ideia de quanto era vinte e seis. Provavelmente ouviu alguém mais jovem e repetiu a informação. Aquele senhor possuía apenas os três dentes da frente em sua arcada inferior que estavam completamente bambos. Ouviu o Schuab falar de uma tal doença periodontal e que pelo estágio

avançado necessitaria removê-los, afinal de contas, aquele senhor já não os conseguia usar.

Irapuã ficou pensando em como aquele senhor conseguia comer com apenas três dentes e em como fazia dali pra frente, sem nenhum dente. A extração e os demais atendimentos aconteciam ali, sem ergonomia, sem conforto, no meio do calor exagerado e dos mosquitos. Naquela manhã, Irapuã começou a ouvir alguns dos profissionais de saúde falando sobre a dificuldade de comunicação entre eles e os pacientes. Os médicos naquela missão eram todos de São Paulo, recém-formados. Já os dentistas destacados da Policlínica Naval, eram de diferentes locais e já estavam na marinha há uns quatro ou cinco anos. Estes já mostravam certa saturação com o trabalho, é como se já tivessem passado daquela fase, como se pela lógica hierárquica fosse uma injustiça estarem ali, “passando perrengue naquele fim de mundo”, longe de Manaus, longe de seus consultórios com ar condicionado e sem mosquitos.

Daquele dia em diante, o jovem marinheiro percebeu alguns jogos de poder nas relações entre a equipe, e, da equipe para com os pacientes. Por trabalhar com os dentistas, ouviu um deles dizendo ao outro dentista em tom de sussurro “Putá que pariu, ribeirinho é muito burro! Você fala com ele e parece que não entende nada. Não respondem minhas perguntas, assim fica difícil trabalhar, saber o que estão sentindo. Ribeirinho é muito burro, cara!”. O mais provável que se passava por ali, era o acanhamento dos ribeirinhos diante daquelas pessoas estranhas, daquele navio, daqueles consultórios cheios de aparelhos estranhos. Irapuã sentiu-se profundamente incomodado, pensou em seus pais e na simplicidade deles e que poderiam ser eles nas mãos do então “profissional”. Irapuã se sentiu ofendido, pois apesar de morar numa cidade média, ele também era ribeirinho, povo do rio, sua cidade fica às margens do Solimões, mas não ousou desafiar o tenente pois saberia que não surtiria efeito e que a corda arrebitaria do seu lado, era só um marinheiro. O tenente Schuab pouco podia fazer nessas situações, haja vista desses dentistas geralmente serem seus superiores hierárquicos também, apesar de também serem tenentes.

A raiva de Irapuã passou, pois com o fim do atendimento, viu que as pessoas ficavam muito agradecidas e algumas deram frutas de presente para que

levassem a bordo. Achou gozado quando viu o tenente Schuab na lancha todo lambuzado comendo um cupuaçu no sacolejo da lancha na volta para o navio. Perguntou a ele “gosta de cupuaçu, tenente?” e o tenente respondeu de boca suja “MERMOM! Gosto MERMOM!”, Irapuã riu ainda mais ao ver que o dentista capixaba já havia incorporado o vocabulário de gíria amazonense.

Durante os dias que se seguiram, Irapuã acabou por se enturmar e acostumar-se à pesada rotina de marinheiro. O navio seguia em direção ao município de Marechal Thaumaturgo, o local mais distante que este navio viaja. A subida de Cruzeiro do Sul até lá é difícil e conturbada, o nível do rio é muito instável e nas proximidades de Marechal ele enche ou seca com muita velocidade, sendo sempre muito estressante tentar chegar lá. Quando finalmente atracam no ponto final da ida ao Acre, o trabalho não acaba. Vamos correr, pois a fila ao avistar o navio já está se formando!

Três dias de atendimento se passaram ali, era sábado e a tripulação estava ansiosa por um descanso. Ao caminharem pela pequena cidade à procura de algum mercadinho no intuito de reabastecer alguns itens de necessidade, Irapuã e seus amigos descobriram que bem próximo de onde o navio estava atracado, havia uma capela mortuária. Desde que chegaram em Marechal foram alertados sobre um “surto de hepatite” na região e, ao passar em frente a tal capela viram grande movimento. Irapuã encontrou naquele velório alguns rostos familiares, eram pessoas que circularam o navio durante os dias de atendimento. Sua curiosidade foi mais forte e acabou perguntando o que se passava por ali e, foi instantaneamente invadido por um mal estar ao ouvir dizer que ali se velava quatro corpos de uma mesma família: mãe, tio e duas crianças menores de quinze anos, todos vítimas da tal hepatite que Irapuã desconhecia.

O marinheiro passou aquele fim de semana pensando em sua família e assim que encontrou um orelhão, não tardou em ligar, dar e receber notícias. Contou suas experiências à família e a importância do trabalho que estava exercendo e contou suas expectativas para o atendimento do próximo dia; ele e a equipe iriam até a Tribo Ashaninka, os últimos brasileiros da Amazônia Ocidental, extremo interior do Acre, divisa com o Peru. Iriam viajar por quase três horas de lancha subindo o Rio Amônia para fazer o atendimento daquela tribo tão especial.

No dia seguinte, mais uma vez, todos a bordo. Foi longa a subida até os ashaninkas, candiru e pirarara eram lanchas de missão, não passeio, seus bancos eram duros e mal distribuídos. Sem contar o sol forte durante as três horas de viagem. Ao chegar, encontraram o líder local e Irapuã percebeu aos poucos que uma minoria de pessoas falava português e ficou pensando como os atendimentos aconteceriam principalmente nas consultas médicas. Montaram o “consultório odontológico” num cantinho do pátio da aldeia e aos poucos algumas pessoas chegaram. Irapuã se aliviou ao ver que um intérprete da tribo estaria ali para auxiliar na comunicação.



(Figura 3 – Acervo do autor)

Durante o atendimento naquela tribo Irapuã observou mais uma vez a complexidade que se passava por ali, o intérprete não ajudou tanto quanto imaginou, era acanhado e não parecia também tão fluente no português, entendia mais a língua nativa e, infelizmente, as expressões de dor durante o atendimento eram mais fáceis de ler. Era estranho para o marinheiro constatar que, apesar das extrações que aconteceram, muitos daqueles índios tinham boa dentição mesmo sem flúor e escovas de dente. Um dos dentistas reclamões, estressado ao fim do atendimento soltou a frase “Se já é difícil falar com ribeirinho, imagina com índio

que nem sabe falar português! Eu é que não vou perder meu tempo dando instrução de higiene para eles.”.

No fim do atendimento, o Tenente Schuab e outro dentista se juntaram ao líder local, reuniram um grupo (principalmente as crianças) e ensinaram como se fazia a higiene da boca e distribuíram creme dental, fio dental e escova para todos. Irapuã ficou pensando se aquilo tudo fazia sentido, se o povo da tribo conseguia assimilar as informações e funções dos estranhos objetos que lhes eram entregues. Imaginou que aquelas escovas acabariam virando brinquedos nas mãos dos curumins e sentiu fortemente que os dentistas também transpareciam insegurança diante daquele estranhamento entre mundos. Ao conversar com Schuab sobre o ocorrido, o tenente disse à Irapuã que sua percepção estava correta e disse sobre a sua dificuldade profissional diante das inesperadas experiências que aquela aventura amazônica o trazia.

No caminho de volta ao navio o marinheiro ouvia atento à conversa do tenente que dizia sentir-se um Jesuíta catequizando os índios para aquela normalidade ocidental, ditando regras e normas que nitidamente não pareciam fazer sentido naquele contexto. Havia ali um dentista nascido e criado em Manaus e o tenente questionou se ele estava acostumado com esse tipo de realidade, se existiu alguma informação em sua graduação mais aproximada àquela realidade da floresta. O dentista manauara respondeu negativamente com a cabeça, que estava tão despreparado para lidar com aquilo quanto Schuab.

Desde aquele dia Irapuã começou a se interessar mais pela odontologia e seus desafios, apaixonou-se empiricamente por seus dilemas e dificuldades, não por suas vaidades como os demais que praguejavam a desgraça de estar ali. Naquele momento, Irapuã sentiu-se de igual para igual com aqueles oficiais, vendo suas incertezas e inseguranças em relação a vida e o trabalho.

Ao chegarem ao navio o Comandante anunciou uma mudança de planos, o navio necessitaria sair de Marechal Thaumaturgo pois o rio desceu muito e não havia previsão de chuva para os próximos dias, se não fossem embora naquela noite haveria grande risco do navio encalhar e ficar meses preso ali. Irapuã olhou da balastrada o navio deixando a cidade, sem tempo para despedidas, sem tempo de acostumar-se à despedida. Pensou em como tornou-se outra pessoa ao viver

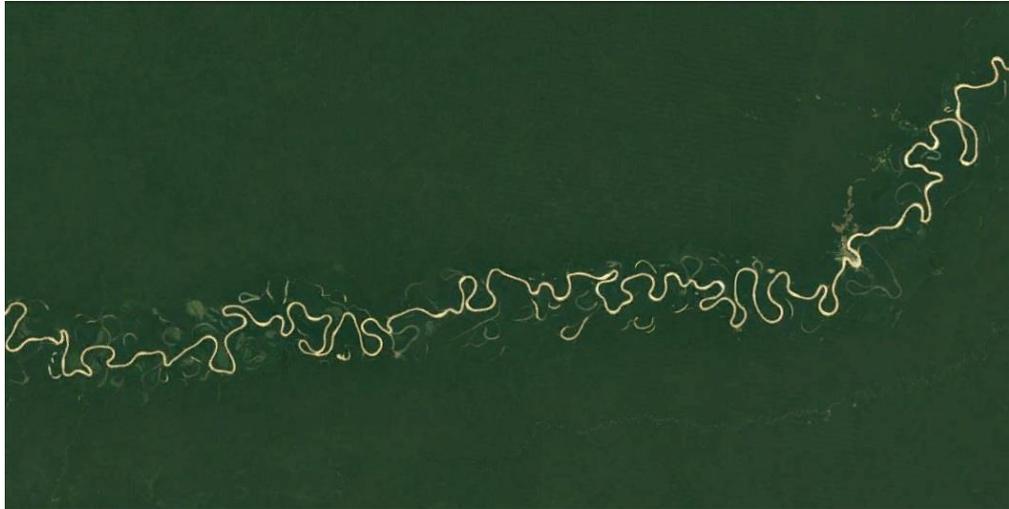
as experiências daquele lugar, em quem ele era ao chegar ali e quem era deixando agora a cidade. Pensou na família que havia morrido e na insignificância de suas existências, não eram ninguém, suas mortes foram só números, “mais gente que morreu”. Sentiu-se só e também insignificante. Irapuã sentiu-se comprometido em ajudar quem pudesse no caminho de volta, a aliviar um pouco da dor daquelas pessoas que tinham tão pouco e ainda assim, na sua simplicidade, eram tão felizes. Pensou no senhor que não sabia a própria idade e ficou “viajando em seus pensamentos”, absorvendo com calma aquele mix de experiências que havia tido.

Toda descida de volta a Cruzeiro do Sul seguiu sem atendimentos devido a navegabilidade difícil. Na descida do rio, a correnteza empurrava o navio contra os barrancos e bancos de areia devido a grande sinuosidade do Juruá. Era um estado de alerta constante, o navio descendo com seus motores funcionando na ré, como uma espécie de frenagem para aquelas águas.

Durante a descida Irapuã aproveitou para se aproximar mais da Equipe ASSHOP e trocaram experiências sobre os atendimentos. Ele ouvia a todos e observava com atenção como os reflexos daquelas experiências os afetavam individualmente de maneira peculiar. Cada um na sua vivência, na bagagem que trazia e na que levaria. Inclusive Irapuã, que nunca estudou nada da saúde, aprendeu muito. Foi lá inclusive que ouviu pela primeira vez falar sobre saúde coletiva. Sabia o que era o SUS, mas essa tal saúde coletiva que a equipe falava ele desconhecia. Descobriu que falar de saúde coletiva englobava muitas complexidades e, algumas delas inclusive, ele já havia vivenciado durante aqueles dias. Apaixonou-se.

Os dias que se seguiram foram de muito trabalho. A tripulação estava cansada, havia meses que tinham saído de suas casas, deixado para trás filhos, esposas, famílias, amores. O clima era de saudosismo e vontade de retorno. Necessidade de descanso. O navio chegou (mais uma vez) e partiu (mais uma vez) de Cruzeiro Sul. A volta até Manaus era longa e, no caminho, mais trabalho aguardava aquela equipe. Irapuã chegou de avião, mas retornaria à Manaus empurrado pelas águas do Juruá. Irapuã viu na carta de navegação o percurso do rio e ficou curioso para bisbilhotá-lo depois em imagens de satélite no computador da secretaria da

Divisão de Saúde. Ficou imaginando o navio percorrendo curva após curva o longo caminho até Manaus.



(Figura 4 – Rio Juruá) Disponível em <https://www.google.com.br/maps/place/Rio+Juru%C3%A1/@-6.5346742,-69.4205586,80770m/data=!3m1!1e3!4m5!3m4!1s0x9198fc3220e4b7dd:0xf5a514e7173e2e6b!8m2!3d-6.2529847!4d-69.3179909> Acesso em 20 fev 2018.

7 KIKÃO, TAMBAQUI, TACACÁ, X-CABOQUINHO E TAPIOCA

Maio chegou e o NAsH Doutor Montenegro estava de volta ao cais da Estação Naval do Rio Negro, depois de quatro longos meses fora de casa. A missão Acre era acompanhada de cerimônia naval sempre que partia e retornava à Manaus, cheia de autoridades militares e formalidades. Era fim de missão e todos estavam esgotados, queriam ir para suas casas, mas ainda haviam de esperar toda a cena daquela cerimônia. O Tenente Schuab estava irritadíssimo por isso e Irapuã achou graça, mesmo ele também estando incomodado com o fato.

Era hora de fazer as malas, juntar as roupas sujas e quinquilharias adquiridas durante a missão. Cada um para sua casa, exceto os militares que estariam de serviço e os novos marinheiros, como Irapuã, que ainda não possuíam residência na capital e, portanto, morariam a bordo pelo menos por enquanto. Depois desse tempo no navio, Irapuã fez amizades e decidiu dividir um lugar para morar com mais três tripulantes daquele NAsH, mas essa faina de procurar um lugar para morar ficaria para outra hora, afinal de contas, estavam em Manaus depois de tanto tempo, todos só queriam sair de bordo e aproveitar um pouco de conforto e comodidades que a cidade trazia.

Irapuã e amigos passaram o fim de semana rodando a cidade, conhecendo-a e descobrindo-a. Aquele fim de semana se resumiu em comilança, ninguém aguentava mais a comida do navio que, já era ruim o suficiente para ser tolerada por todos aqueles meses. Logo na saída da Estação Naval os marinheiros resolveram “pegar o picado” (refeição) num restaurante próximo chamado Moronguetá onde acabaram comendo pratos típicos da região como o tambaqui na brasa, o pato no tucupi e de sobremesa um mungunzá (canjica branca, doce). Passearam pelo Shopping Manauara, compraram umas roupas com a graninha extra que a viagem proporcionou e divertiram-se um pouco no cinema.

Aquele final de semana passou rápido, Irapuã aproveitou para organizar suas coisas e ligar para a família. Contou sobre a viagem e planos de procurar um

lugar para morar em Manaus, a família ficou contente com as notícias e perguntou quando os veriam de novo. Sua mãe brigou dizendo ter visto um navio da marinha passando em frente Manacapuru e questionou o porquê dele não ter desembarcado lá. O marinheiro caiu na gargalhada dizendo “Mãe, o navio já era muito esperado em Manaus, ele não mudaria seu percurso e nem perderia tempo e combustível para deixar um simples marinheiro na porta de casa”. Jandira não gostou mas conformou-se com a resposta do rapaz, e reforçou “Não demore em aparecer, estamos com saudades e todos estão mandando beijos. Assim que você estiver com sua casa poderemos ir te visitar em Manaus, seus irmãos vão adorar ter um ‘bom motivo’ para passear na capital de vez em quando”.

Era bom estar em Manaus, a cidade era grande e oferecia boas coisas para fazer e Irapuã tinha sede também de cidade. Quis conhecer tudo e experimentar o máximo possível. Na primeira semana que o navio passou atracado, Irapuã logo percebeu que a rotina era pior do que quando viajando, muitos pepinos burocráticos para resolver. A proximidade com o Distrito não deixava o navio em paz, sempre surgia alguma cobrança ou exigência exageradamente desgastante e insignificante. A rotina de viagem era melhor porque se resumia nos atendimentos que ele aprendeu a gostar. Ali em terra, a rotina era puramente logística e administrativa, todos ficavam mais irritados.

Não demorou e Irapuã e seus amigos acabaram encontrando um bom lugar para morar ali mesmo no Distrito Industrial, bairro onde ficava a Estação Naval. Empolgou-se em ter o seu canto, seu quarto e suas coisas, mas sabia que seria difícil dividir apartamento com outros amigos que tinham intensidades muito diferentes das suas, porém manteve-se otimista. Afinal de contas, quão difícil poderia ser quatro pessoas dividindo a mesma casa para aquela “família” de aproximadamente 60 pessoas que dividiam o convívio naquele navio por meses?

Na sua primeira folga após a mudança, o marinheiro decidiu sair sozinho, sem os amigos. Passou o dia andando no centro da cidade, entrou em lojas, mercados, lanchonetes, feira de artesanato, tudo o que tinha direito. Estava na rua comendo um kikão (cachorro quente, hotdog) quando viu um grupo de turistas estrangeiros passando com um guia que, pelo que Irapuã conseguiu ouvir, estavam se encaminhando para o Teatro Amazonas.

Enfiou o resto do lanche na boca correndo, pagou e seguiu o grupo disfarçadamente. Sempre quis conhecer o Teatro e não tinha se dado conta de que ele se localizava ali no centro. Chegando à praça do teatro, o jovem olhou admirado todo aquele entorno: os bares, restaurantes, a igreja, o teatro, a movimentação de pessoas. Já era fim de tarde, portanto não conseguiu vaga na visita guiada no teatro, pegou a programação e prometeu a si mesmo que assistiria algum espetáculo ali. Por sorte, foi orientado na recepção que não era permitido entrar no teatro de bermuda, somente calça e sapato fechado. Irapuã provavelmente seria barrado, vivia vestido com roupas leves e confortáveis, afinal de contas, o calor manauara não era compatível com trajes mais formais.

O dia seguinte era domingo e ele resolveu então se aliviar do calor manauara mais uma vez indo ao shopping com os amigos que estavam ansiosos para ver um novo filme no cinema que Irapuã não compartilhava da mesma vontade. Enquanto o marinheiro matava tempo pelo shopping esperando os amigos saírem do cinema, acabou entrando numa livraria e pôs-se a folhear vários títulos. A livraria era enorme e decidiu descobrir cada canto dali. Irapuã acabou se deparando com uma parte da loja dedicada à publicações da saúde e logo achou alguns livros sobre odontologia, empolgou-se e foleou vários deles. Gostou muito das fotos de uns casos bonitos de restauração e assustou-se com as fotos num livro de patologias bucais e pensou: “Nossa, eu não sabia que existiam tantas doenças na boca assim!” e tudo aquilo lhe pareceu muito complicado de entender. Procurou algum livro sobre saúde coletiva mas não encontrou, acabou por sentar-se numa mesa próxima e continuar a matar sua curiosidade por aquele mundo.

Irapuã encontrava-se completamente distraído com “a cara dentro do livro” quando foi surpreendido por uma voz falando com ele e, quando desconectou do livro e fitou quem o abordava, deu-se conta de que era uma garota muito bonita e, ele a encarou com uma expressão de susto. A garota se desculpou por incomodá-lo e desconcentrar sua leitura e disse: “Tudo bem? Você também faz odonto?”. Irapuã se desconcertou e naqueles poucos segundos para pensar numa resposta cogitou a possibilidade de mentir para ela dizendo que sim, mas ficou com medo de falar alguma bobagem que denunciasse sua mentira. Acabou só dizendo um “não, não”.

Ela disse: “Desculpa, é que te vi lendo o Neville e acabei pensando que fosse um aluno de odonto também. Eu estou procurando um livro de cirurgia e ia te perguntar se você sabe qual é, se tinha visto na prateleira porque eu não achei. Acho que vou perguntar para um funcionário da loja. A propósito, meu nome é Júlia e mais uma vez, desculpa te incomodar.”

Irapuã apressou-se em se apresentar também e disse que ela não o incomodava, acabou revelando que trabalhava com dentistas num Navio de Assistência Hospitalar e por isso a curiosidade por aqueles livros. A garota acabou se interessando e ficou muito curiosa sobre as coisas que ele teria para contar, ela se sentou e acabaram conversando por quase uma hora, quando foram interrompidos pela ligação dos amigos que saíram do cinema e estavam procurando Irapuã. Ao se despedirem, Júlia disse: “obrigada pela conversa, qualquer hora dessas quero conhecer o navio hein!”, e sem perder a chance, Irapuã pediu o telefone dela para que se conseguisse a autorização, agendarem a visita. O marinheiro então deixou a loja e seguiu contente ao encontro dos amigos.

Os dias que se seguiram foram muito conturbados no navio. O tenente Schuab estava irritadíssimo porque suas férias foram adiadas devido uma missão de urgência por conta das cheias dos rios, o navio Doutor Montenegro prestaria apoio a outros navios nesta missão que duraria umas 2 semanas. Não havia um mês que chegaram a Manaus e já suspenderiam de novo. A missão de última hora significaria muito trabalho e correria para preparar o navio, pedido e planejamento de tudo: comida, combustível, medicamentos, destaque da equipe e como se não bastasse todo estresse, mais uma vez o tenente Schuab estava “cuspindo marimbondos” pois no meio de tanto trabalho, o navio tinha designado o nome dele para participar do futsal das Olimpíadas do 9º Distrito, jogo que ele não gostava e nem tinha tempo. Mas essa é a marinha, ele teve que obedecer.

Irapuã naqueles dias ligou para sua nova amiga Júlia e explicou a confusão que se encontrava a Estação Naval, mas prometeu que assim que voltassem a levaria lá, acabou conseguindo a autorização depois de muita insistência. Levar alguém a bordo era sempre complicado, ainda mais uma mulher. Sempre havia muitas

recomendações de comportamento e locais que eram proibidos de transitar, como por exemplo, os quartos.

A missão de auxílio à operação das cheias foi mais figurativa do que ação para aquele navio de assistência hospitalar, os navios patrulha dessa vez eram os protagonistas fazendo a maior parte das ações de resgate. Por um lado isso foi bom, pois Irapuã acabou programando a visita de Júlia ao navio detalhe por detalhe. Um dia antes de chegar em Manaus, Irapuã ligou e combinou o horário da visita para o fim da tarde, assim, eles poderiam sair juntos de bordo e comer um x-caboquinho no “Café da Shakira” ou uma sopinha na “Casa da Sopa”.

No dia seguinte, após a atracação do navio, Irapuã subiu até a Estação Naval para encontrar Júlia e liberar a entrada dela. Havia umas semanas que não se viam pessoalmente e os dois estavam bastante empolgados. Chegando ao navio, o marinheiro fez um passeio geral deixando o convés da saúde (a cereja do bolo) por último. Júlia achou tudo muito interessante e muito diferente, conversaram sobre como adaptar uma “unidade básica de saúde” dentro de um navio em termos de estrutura e logística e refletiram sobre as inúmeras limitações e possibilidades que o trabalho trazia. Ela conheceu os consultórios, a equipe e embora a tripulação estivesse ansiosa para desembarcar e ir para sua casa, a equipe de saúde do navio a recebeu muito bem.

Ao sair de bordo saíram para comer e continuar a conversa. Lá, falaram da vida e acabaram por se conhecer melhor, Irapuã contou sua história, de onde veio, da família e Júlia foi recíproca. A garota era de família mineira e morava em Manaus há cinco anos e disse que o pai era um empresário no ramo de automóveis, no setor industrial e, por necessidades do trabalho, sua família acabou se mudando para o Amazonas. Contou também que no início teve muita dificuldade de adaptação, odiava a cidade, achava tudo feio e complicado, mas que com o tempo, ao fazer amizades, acabou por fazer as pazes com a cidade.

Júlia estuda odontologia numa universidade pública e eles acabaram trocando relatos sobre suas experiências na odontologia. Ela contou que já estava no último ano de sua graduação, explicou que lá na universidade aconteciam atendimentos gratuitos à população em diversas áreas da odontologia, mas que

alguns procedimentos estéticos e reabilitadores como prótese eram cobrados, porém com um valor inferior aos consultórios particulares.

Irapuã contou de suas experiências com os pacientes, falou da dificuldade de comunicação com os pacientes, da carência e abandono deles, do difícil acesso à informação e atendimento, sobre a política estadual que deixava essa assistência quase que exclusiva à Marinha, etc. Júlia não se mostrou muito interessada naquela conversa, disse que esses assuntos de política eram complexos, mas que entendia a importância de que algo fosse feito. Contou ao marinho que assim que se formar, seu pai montaria um consultório para ela trabalhar e que apostaria na alta tecnologia como um diferencial que faltava em Manaus.

O rapaz logo percebeu que falavam e pertenciam a mundos extremamente diferentes. Sentiu-se meio envergonhado por estar diante de uma menina rica, sendo ele um simples marinho. Mas a companhia dela era agradável e sempre que conversavam era como se ele aprendesse alguma coisa ou matasse uma curiosidade. Através do celular ela mostrou equipamentos modernos de odontologia e o apresentou a aparelhos que ele não fazia ideia sobre a finalidade. Disse também, que o sucesso da carreira do pai estava diretamente ligado à compreensão do mercado, demandas, necessidades e inovações. Admirava isso no pai e afirmou que pretendia ser mais que uma dentista, mas uma empreendedora dentro da odontologia. Ao se despedirem, combinaram de continuarem se encontrando e Júlia prometeu leva-lo numa festas bacanas na capital.

Ao chegar em casa Irapuã é surpreendido pela ligação de sua irmã Tainá, dizendo que gostaria de passar o fim de semana com ele em Manaus e perguntou se poderia levar os filhos e o marido, e ele gentilmente disse que adoraria a visita deles. A irmã alertou que precisaria ir na quinta-feira para aproveitar a carona de uma vizinha, Irapuã concordou embora tenha comunicado que estaria trabalhando normalmente na quinta e na sexta.

Naquela noite Irapuã começou a se sentir incomodado com a velocidade com que sua vida estava se movimentando. Sentiu falta do marasmo e vagareza com que costumava encarar o dia-a-dia. Estava cansado da correria e broncas gratuitas do navio atracado, sentiu-se sufocado. A vida estava movimentada dentro e fora de

bordo. Deitou em sua cama e pediu para que aquela semana passasse bem rápido.

Mais um final de semana se aproximava, mais uma vez se incomodou que não pararia. Ficaria fazendo sala para a família, mostrando a cidade, com programas intensos que duram o dia inteiro e, tudo o que queria naquele fim de semana, era ficar em casa lendo, ouvindo música e vendo televisão. O jovem saiu as pressas no fim do expediente daquela quinta-feira para encontrar a irmã que já havia chegado na cidade. Levou-os para casa, acomodou-os no seu quarto e arrumou suas coisas para dormir na sala. Irapuã e Tainá eram muito próximos, ela estava empolgada por estar ali, por ver o irmão e pelos agitos que os aguardavam naqueles dias, quis conversar e botar todos os assuntos em dia, mas Irapuã estava esgotado e desanimado, o que deixou a irmã triste. Todos jantaram e pouco depois já estavam se organizando para dormir.

Aquela sexta se anunciava com uma preguiça dos atarefados dias que aquela semana acumulou. Irapuã foi para bordo já pensando na hora de ir embora. No meio do expediente, viu no celular que sua irmã havia ligado repetidas vezes sem que ele percebesse. Havia também uma mensagem para que ele retornasse as ligações o quanto antes e, ao ligar para Tainá ela disse precisar de ajuda, pois o marido acordou passando mal com o rosto inchado e muita dor nos dentes, pediu ajuda mas Irapuã estava impossibilitado de sair de bordo e o tenente Schuab, dentista do navio, estava de férias. Lembrou-se que Júlia havia comentado sobre os atendimentos na universidade, orientou a irmã que pedisse um taxi e fosse até lá. Nesse meio tempo, ligou para a nova amiga para verificar se ela poderia ajudá-los e Júlia recebeu a família do marinheiro e deu as orientações para que fossem atendidos.

Ao encontrar sua família em casa no fim do dia, Irapuã perguntou preocupado a Tainá se havia dado tudo certo, a irmã respondeu que foi difícil se localizar até chegar na universidade, mas que mais complicado ainda foi se localizar lá dentro, “parece uma cidade dentro da cidade, de tão grande” – disse ela. Tainá disse que Júlia foi muito simpática e que o marido foi muito bem atendido, ficou encantada.

Irapuã sugeriu que, já que estava tudo bem, fossem ao centro tomar um tacacá, fato que deixou Tainá empolgada, porém o marido precisava fazer repouso e

tomar alguns medicamentos. Melhor assim – disse Irapuã, ele fica em casa com as crianças e nós vamos até lá e aproveitamos para colocar o papo em dia. E assim foram, sob o olhar de desagrado do marido.

Chegando ao centro, Irapuã aproveitou para ligar para Júlia e agradecer a ajuda e atenção que prestou ao cunhado, a jovem estudante disse ao marinheiro que o cunhado estava com a boca em péssimo estado e que seria importante se ele conseguisse frequentar a clínica da universidade para melhorar sua saúde bucal. Irapuã compreendeu, porém achou difícil que conseguisse, pois morava em outra cidade. Júlia sugeriu que ele viesse uma vez ao mês pelo menos e que aos poucos iam fazendo os procedimentos. O marinheiro mais uma vez agradeceu e a convidou para que tomasse um café da manhã regional com eles no dia seguinte, como forma de agradecimento, ela concordou e complementou dizendo em tom de brincadeira “olha, você vai se arrepender, eu como muito! Sou viciada em tapioca com queijo coalho, castanha do Pará e tucumã”, Irapuã riu e disse não haver problema.

A noite se estendeu prazerosamente, Irapuã e Tainá conversaram o tempo todo, falaram da vida, da cidade, dos amigos e dos sonhos. Ao contrário do que o marinheiro pensou, aquele fim de semana estava bastante divertido, sentiu-se grato pela presença da irmã, era como se tivesse de volta um pouco do conforto de casa, da segurança que a família traz.

Na segunda-feira Irapuã chegou a bordo com as energias renovadas e isso era bom, pois havia muito trabalho a ser feito por lá. No meio do expediente o Supervisor da Divisão de Saúde chama Irapuã para conversar. Havia chegado uma mensagem do 1º Distrito Naval disponibilizando movimentação de marinheiros para a Capitania do Portos no Espírito Santo conforme interesse, o sargento disse ao marinheiro que essa era uma boa oportunidade, haja vista ser uma OM menor, menos faina e burocracia, pertencia ao 1º Distrito Naval (Rio de Janeiro) e portanto não haviam grandes cerimônias ou acontecimentos, que a rotina era mais tranquila além dos benefícios de se morar numa capital do sudeste e ainda o dinheiro extra que entraria na conta com a movimentação de mudança que não era pouco.

Irapuã sentiu-se tonto, era informação demais, possibilidades demais, loucura demais. Nunca imaginou morar tão longe de casa, mas ao mesmo tempo aquilo lhe dava grande empolgação. O sargento lhe disse que se houvesse interesse, Irapuã deveria dar sua resposta até o dia seguinte.

No resto daquele dia o marinheiro não conseguiu concentrar-se em mais nada, pensou e pensou e pensou e pensou. Ao chegar em sua casa, sentia-se preso, fisgado, perturbado. Imaginou a reação da família ao saber da notícia, sabia que isso os desagradaria, pensou em mentir dizendo que fora movimentado sem sua vontade. Irapuã queria se aventurar, se jogar, ver tudo que fosse possível, mas tinha medo, medo do desconhecido. “Ora!” pensou, “O que tenho eu a perder? Vou empregado, ganhar uma grana extra, terei alojamento e ainda vou morar na praia. O que pode dar de tão errado?”.

Na manhã seguinte ele chega ao navio num mix de sensações, sentia-se como se fosse desmaiar ou vomitar. Sua aparência era de cansaço e não era por menos, mal dormiu naquela noite. Ao encontrar o sargento, Irapuã anunciou que gostaria de ir para o Espírito Santo e pediu para que seu nome fosse indicado na mensagem ao Distrito. Os outros marinheiros que serviam também no Doutor Montenegro disseram que Irapuã era louco, que servir ali seria muito melhor para a carreira do que no Espírito Santo. Irapuã estava inseguro e a conversa com os amigos só o deixou pior. Depois que a mensagem foi encaminhada, Irapuã descobriu que três conhecidos que serviam em outros navios da Estação Naval do Rio Negro também aceitaram a movimentação. Agora só faltava mais uma vez esperar os trâmites burocráticos e o mais difícil: dar a notícia à família.

O marinheiro se convenceu de que o jeito mais fácil de contar aos Muricis seria mentindo, não para prejudicar ninguém, mas para se proteger, e assim o fez, disse que seria movimentado contra sua vontade, mas que não questionaria a ordem. Ao contrário do que imaginou, sua mãe disse que apesar de estar triste por ficarem ainda mais longe, era melhor que Irapuã estivesse num lugar que lhe trouxesse mais oportunidades, complementou dizendo ainda “quem me dera se todos nós também pudéssemos ir”.

É muito comum ouvir por lá um discurso de quem gostaria de sair dali, como se na cidade grande, no sudeste, a vida acontecesse, as oportunidades

aparecessem mais facilmente e, conseqüentemente, que a vida melhorasse. Discurso comum também de se ouvir da boca de muitos nordestinos ao dizer que a vida está em São Paulo, as oportunidades estão todas lá. Discurso reproduzido no contexto popular que representa a vontade de “vencer na vida”.

8 NADANDO EM OUTRAS ÁGUAS

Uma semana após o timão mudar o curso da vida repentinamente, Irapuã já tinha data para chegar ao Espírito Santo. Antes de ir embora organizou todas as pendências, dessa vez, levaria poucas coisas pois a viagem era longa, transportar mudança por 4.000km não seria barato. Portanto, deixou muitas coisas na casa dos pais em Manacapuru e vendeu coisas da sua casa e quarto para um futuro novo morador da casa. Irapuã observou que sua vida tinha se transformado num “repetido despedir-se” e acabou pensando que muito provavelmente, a vida era assim mesmo, esse “eterno despedir-se” que ele pensou ter constado tardiamente.

Despediu-se de sua amiga Júlia que, mesmo pelo pouco convívio e diferenças havia uma boniteza ali que só existia por isso, porque foi efêmera e verdadeira. Ao desembarcar do NASH Doutor Montenegro, emocionou-se ao se despedir dos amigos e de tudo o que viveu ali. O tenente Schuab que já havia pedido baixa da marinha e aguardava seus últimos meses ali, disse a Irapuã que se encontrariam em Vitória, pois o tenente que é capixaba, iria se mudar também para lá. Irapuã subiu a rampa do dique da Estação Naval pela última vez, olhou para trás, avistou os navios, o rio, e tentou guardar o máximo de lembranças possíveis em sua memória. Deixou o local chorando de gratidão e não ousou olhar para trás de novo.



(Figura 5 – Acervo do autor)

A ida para Vitória não foi das melhores, embarcou de madrugada num vôo que durou quase 12 horas cheio de conexões. Voou de Manaus para Belém, depois de Belém para Salvador, de Salvador para Ilhéus, até finalmente embarcar de Ilhéus para Vitória. Irapuã estava cansado demais e decidiu cumprir suas obrigações apresentando-se à Capitania e logo em seguida, dormir. Deixou para ver a cidade quando houvesse mais energia. Com tão pouco tempo de marinha, o marinheiro já sabia que morar a bordo ou no alojamento é sinônimo de ser incomodado o tempo inteiro. Por ser marinheiro, toda hora davam-lhe ordem de alguma faina. Irapuã estava decidido a sair o quanto antes dali e morar num novo cantinho.

A vida naquela nova cidade enchia o marinheiro de empolgação. De fato, a rotina ali naquela capitania lhe pareceu mais tranquila que Olinda e Manaus, e agradeceu por isso. Irapuã começou a procurar pela internet algum lugar para morar e, para isso, precisou estudar o mapa da cidade, conhecer os bairros e se aventurar. O jovem marinheiro recebeu uma ligação de sua família, era Tainá que trazia mais uma vez, grandes novidades. Ela disse ao irmão que sua ida para o

sudeste trouxe grande inquietude para a família e que eles estavam dispostos a tentar a vida também por lá, mas que isso aconteceria aos poucos. Tainá propôs a Irapuã que procurasse um lugar pequeno para alugar e que a família toda ajudaria nas despesas. O plano era que Tainá e o marido fossem para Vitória por um período e tentar algum emprego, inicialmente iriam sem os filhos que ficariam com a avó, mas que se as coisas comesçassem a dar certo, buscariam os curumins e aos poucos quem mais da família que quisesse.

Irapuã não acreditava no que ouvia, ficou muito contente e se dispôs a fazer a busca de um lugar para morar, um lugar pequeno com dois quartos seria suficiente para começar a vida, ainda mais com o apoio da família. Tainá disse a Irapuã que o irmão mais velho Raoni não estava gostando nada dessa movimentação e praguejou contra Irapuã, achando que ele havia persuadido a família. Acontece é que a matriarca Jandira anda aborrecida, vê nos filhos o mesmo destino de luta que sempre travou pela sobrevivência, para dar o mínimo de conforto à família. Estava cansada, sentia-se isolada, abandonada. Educação era difícil, acesso a saúde difícil, acesso a produtos era difícil também. Não quis mais ver tanto sacrifício trazer tão pouco resultado, por isso estimulou essa mudança.

Na mesma semana em que falou com Tainá, Irapuã achou um apartamento pequeno em Itararé, foi visitar o imóvel e não gostou do local, mas por enquanto, atendia as necessidades e comunicou à irmã que logo providenciou sua vinda com o marido. No apartamento havia somente o básico: chuveiro elétrico (altamente dispensável devido ao forte calor daquela cidade e daquele apartamento), havia um filtro instalado na parede da cozinha e ventilador de teto nos quartos. Com o dinheiro da movimentação, Irapuã comprou geladeira, microondas e fogão usados, comprou colchão (jogado direto no chão), guarda-roupa e só. Sabia que devagar as coisas entrariam nos eixos e sozinho ali era difícil organizar tudo. Com a chegada de Tainá e o marido, aos poucos aquele apartamento ganharia clima de lar.

Tainá e o marido chegaram e instalaram-se. O tempo passou e aos poucos a vida foi tomando forma. José Geraldo arrumou um bico como pedreiro, Tainá

conseguiu um emprego como cozinheira numa creche e Irapuã tinha uma rotina de “faz tudo” quase tranquila na capitania. Irapuã sentia saudade da rotina no consultório odontológico e do atendimento aos pacientes, ele realmente se identificou. Havia dois meses que a irmã e o cunhado tinham se mudado para Vitória e mais uma vez, José Geraldo caiu prostrado diante de uma dor de dente. Repetiram a mesma estratégia usada em Manaus, procuraram atendimento na universidade que fica nas proximidades. Irapuã havia adiantado 10 dias de suas férias e, portanto, resolveu acompanhar o cunhado até a clínica odontológica da Universidade Federal do Espírito Santo.

Chegando lá, depararam-se com vários prédios, carros e gente transitando pelo campus. Sentiram-se perdidos e pediram informações para localizar o prédio do Curso de Odontologia. Estava chovendo e parecia um daqueles dias em que tudo vai dando errado. Ao chegarem, Irapuã achou que a região do campus onde fica a odontologia possuía uma arquitetura que não o agradou muito, tinha um aspecto de abandono. A parte da instituição que abriga o Curso de Odontologia é formada por um complexo de imóveis isolados uns dos outros onde estreitas passarelas entre eles estavam quase tomadas pelo mato não aparado, moitas de uma vegetação daninha que iam acima da cintura do marinheiro. Irapuã achou complicado se localizar por ali, avistou poucas placas e as existentes estavam velhas, sujas e algumas avariadas.

Por ali, os prédios abrigavam faixas de greve em todo lugar. Irapuã e o cunhado desanimaram-se com a possibilidade de não conseguir o atendimento, mas seguiram em frente e, depois de pedir muitas informações conseguiram localizar a Clínica Integrada. O movimento por ali era grande, marcado por um “entra e sai” de alunos, todos vestidos de branco e carregando pesadas maletas. Irapuã bem conhecia aquele peso, lembrou-se das canastras com instrumental odontológico que carregou pelas ribeiras. Havia uns pacientes aguardando serem chamados e o marinheiro foi até a recepção enquanto o cunhado ficou sentado aguardando com dificuldades de se comunicar devido a forte dor. Na sala de espera havia poucos pacientes, a maioria era um pouco mais velha, acima dos 60 anos e uma frequência um pouco maior de mulheres. O recepcionista possuía uma feição no rosto de quem expressa forte desinteresse e informou que uma dupla de alunos

estava na emergência naquele dia e que atenderia José Geraldo assim que terminassem com um outro paciente. Quando chegou a vez do cunhado, um aluno chamado Leonardo o convidou para entrar. Irapuã não contendo sua curiosidade perguntou se poderia acompanhá-lo, Leonardo aparentou não gostar muito da ideia mas acabou liberando.

Enquanto José Geraldo só pensava em se livrar logo da terrível dor, Irapuã atravessou a clínica sentindo-se meio deslocado mas muito empolgado por estar ali e observava tudo! A primeira coisa que o chamou a atenção foi o tamanho da turma, sem saber porquê, ele imaginou que seria maior. De certa forma a clínica integrada lhe pareceu familiar, havia uma sala ampla em formato retangular, com uma saleta de “distribuição de materiais” onde a instituição disponibiliza materiais mais simples do dia-a-dia clínico de uso coletivo como: anestésico tópico, pasta profilática, etc. Irapuã achou que os consultórios (cadeiras odontológicas) estavam em bom estado de conservação, observou que eram todas do mesmo modelo e marca. Não pareciam velhas. Os consultórios ali eram separados uns dos outros por uma pequena divisória de aproximadamente 1,50m. Nas paredes, na extensão da clínica, enormes pias de fora a fora.

Os alunos que estavam por atender José Geraldo preencheram uma ficha com inúmeras perguntas sobre sua saúde e Irapuã percebeu como o cunhado tinha dificuldade em se comunicar com outras pessoas, lembrou-se dos dentistas no Acre chamando os ribeirinhos de burros e torceu para não ouvir isso de novo. Disseram-lhes que José Geraldo estava com um abscesso num dente molar e que haveriam de radiografar e fazer a abertura do dente para drenar o líquido purulento. Enquanto os alunos davam prosseguimento no atendimento, Irapuã observava uma dupla de alunas no box ao lado onde estava, elas estavam atendendo uma a outra, pelo que entendeu. Quando acabaram, elas começaram a interagir com os amigos que atendiam José Geraldo e Irapuã acabou entrando na conversa também. Elas eram bastante simpáticas e fizeram várias perguntas ao marinheiro, a começar pelo nome, que elas acharam curioso e exótico. Irapuã contou de forma breve que era do Amazonas e que já havia trabalhado com dentistas por lá, o que rendeu mais conversa ainda.

Elas contaram que estavam no último período da faculdade e que estavam ansiosas pela formatura. Irapuã descobriu e achou curioso que naquela turma, segundo elas, muitos ali não tinham a odontologia como primeira escolha na época do vestibular.

“Quando eu fui prestar vestibular, eu sempre achei que eu ia pra área de engenharia. Sempre gostei muito da área de exatas, todo mundo achava que eu ia pra engenharia”.

“Eu vim de outro curso, eu fazia nutrição. Aqui na UFES. E aí eu não gostava e aí eu falei, eu acho que vou fazer odontologia (risos)”.

“Eu fazia pré-vestibular porque eu tava tentando medicina, então tipo assim, é uma história meio complicadinha, eu ficava desde criança dizendo que eu queria ser médico, médico, médico...”.

“Tentei enfermagem também. Só que eu não queria, eu só tentei mesmo. Na verdade foi no terceiro ano, eu fazia escola pública e no terceiro ano eu tentei pra enfermagem. Só que aí eu nem passei. Aí depois eu fiz pré-vestibular e aí eu consegui passar pra odonto”.

Irapuã acompanhou atento a conversa, estavam se conhecendo e ficava mais admirado ainda com o prosseguimento do bate-papo. As duas duplas de alunos que estavam ali, se conheceram naquela graduação e eram cada um de um canto diferente: Minas Gerais, Bahia, interior do Espírito Santo e outro da região metropolitana capixaba. Isso fez com que se sentisse acolhido e menos isolado.

Os outros alunos circulavam pela clínica de maneira descontraída, pois estavam entre amigos, mas se portavam de maneira muito respeitosa e profissional diante dos pacientes.

A rotina da clínica, a princípio, agradou Irapuã. De acordo com que os alunos iam liberando os pacientes, sempre sobrava um tempinho para trocar uma ideia rápida vez ou outra e sempre passava alguém e parava um pouquinho ali onde José Geraldo era atendido. Chegou um momento que o marinheiro achou curioso se ver em volta de quase dez estudantes de odontologia, todos ali conversando, perguntando sobre o caso do paciente (o cunhado) e ao mesmo tempo empolgados e já saudosistas com o fim do curso.

Sem conseguir conter a curiosidade, Irapuã perguntou sobre como eram as atividades naquele último período e caíram na risada quando um aluno disse:

“É bem mais tranquilo que outros, até pelo fato da gente saber que é o último, então já dá uma despreocupação”.

Mas explicaram para Irapuã que aquele último período era basicamente atendimento aos pacientes. Eles faziam atendimento aos pacientes uma vez por semana na clínica integrada da UFES e tinham os outros dias para o estágio no Programa Extramuros do curso, além da confecção e apresentação do TCC (Trabalho de Conclusão de Curso) e a confecção e apresentação de um Projeto de Intervenção relacionado ao estágio. Esse estágio extramuros

[...] possibilita ao estudante o conhecimento das estruturas organizacional, administrativa, gerencial e funcional dos serviços públicos de saúde; a participação no atendimento à população; a compreensão das políticas de saúde bucal e do seu papel social; fazendo com que o mesmo participe de sua dinâmica cultural, política e democrática identificando as necessidades sociais e potencializando sua criatividade e autonomia nas propostas de soluções (CAMPOSTRINI V.L. et al.2015).

Os alunos são divididos em concordância com as vagas ofertadas pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) na Grande Vitória conforme acordo com a instituição. Desse modo, cada grupo de alunos tem um horário diferente durante a semana de acordo com o seu local de estágio.

Irapuã ouviu com atenção e imaginou como seria viver tantas experiências. Nesse momento, um dos professores da clínica integrada compartilhava da mesma sensação descontraída do último período e como o movimento da clínica já se caminhava para o encerramento, o professor se permitiu conversar um pouco com os alunos e se aproximou do grupo onde Irapuã e o cunhado estavam. O professor acabou por fazer uma provocação aos alunos questionando sobre a sensação de estarem se formando e quais as expectativas tinham após a formatura.

A resposta foi uma chuva de vozes simultâneas que acabou por aumentar demais o volume da conversa, o professor então pediu para falarem baixo e cada um na sua vez.

De maneira geral, os alunos disseram estar ansiosos pelo fim da graduação, porém, muitas incertezas circundavam a conclusão do curso, incertezas relacionadas à vida profissional de cada um nesse início:

“É um turbilhão de sensações”.

“E agora? O que que eu vou fazer? Já saio direto pra uma especialização? Trabalho? Não trabalho? Vou ter trabalho? Não vou ter trabalho? Onde eu vou trabalhar? Então você meio que fica naquela, você quer formar logo, você quer sair daqui, mas você fica perdido. Não sabe o que vai acontecer com você”.

“Assim, eu tenho a expectativa de conseguir um emprego, assim, não demorar muito”.

“A ficha ainda não caiu. E assim, é uma sensação boa pensar que tá formando e ao mesmo tempo um pouco amedrontadora porque a gente não sabe o que tá por vir, não sabe o que esperar”.

“A gente fica pensando assim, o que que a gente vai fazer, né? Você meio que fica meio assim, sabe? Tipo assim, formei! Tô desempregada mesmo, real!”.

“Bicho, assim, eu fico meio desesperado, mas diferente dos meus colegas, eu já tô definido o que que eu vou fazer”.

Ao ouvir todos aqueles discursos, Irapuã percebeu que a insegurança que o acompanhou na decisão de ir para Vitória é muito mais comum do que pensava, e não um sinônimo de fraqueza. Sentiu-se aliviado. Essa incerteza de quais rumos a vida vai tomar esteve presente naquele momento e soube ali que outras vezes essa velha “amiga” retornaria para fazer uma visita.

Continuando o bate papo, o tal professor os perguntou sobre especialização, pós-graduação, se já haviam se inscrito em alguma e o que pensavam em fazer. Irapuã ouviu coisas do tipo:

“eu quero fazer endo”; “aperfeiçoamento em cirurgia porque eu acho que a daqui da faculdade não foi tão proveitoso”; “eu gostaria de fazer orto”; “eu quero muito fazer endo também”.

Alguns ainda não sabiam qual caminho da odontologia seguir e Irapuã não entendeu muito bem o que era “endo e orto”, perguntou do que se tratava e explicaram de forma básica que a ortodontia era a especialização que trabalhava

a posição dos dentes, na verdade, corrigia as más posições dentárias através de aparelhos fixos ou móveis; e a endodontia referia-se ao tratamento de canal. Um deles disse:

“Ah, beleza, eu sempre disse que eu quero fazer uma especialização, mas eu não sei se eu realmente quero fazer uma especialização ou se eu tô falando isso porque o mercado me exige”.

Embora a maioria dos alunos tivessem suas preferências dentro das especializações, foram unânimes em dizer que não começariam essas especializações assim que concluíssem a graduação, disseram preferir “clínica” por um tempo, que naquele momento era mais importante trabalhar pelo menos um ano, pegar “mão clínica” e juntar dinheiro porque as mensalidades das especializações são muito caras.

Cortando a conversa dos colegas, Leonardo anunciou que havia acabado o procedimento e que José Geraldo teria algumas orientações para seguir em casa, inclusive da necessidade de tomar alguns medicamentos. A dupla de Leonardo repetiu a mesma coisa que falaram ao cunhado em Manaus, que ele necessitaria voltar outras vezes, pois havia muito a ser feito. Disseram também haver uma disponibilidade na agenda e o agendaram para atendimento na próxima semana, e, que esses atendimentos aconteceriam semanalmente. Ao despedirem-se dali, alguns alunos perguntaram se Irapuã voltaria com o cunhado na próxima consulta e pediram que lhe contasse histórias dos atendimentos aos ribeirinhos, o marinho respondeu afirmativamente lembrando que ainda estaria de férias, portanto, conseguiria estar ali.

Saíram da UFES e foram direto para casa embaixo da chuva que não tinha dado trégua até então. Enquanto José Geraldo aproveitava para tirar um cochilo, Irapuã passava um café enquanto aguardava a irmã chegar do trabalho. Quando Tainá entrou em casa, Irapuã a atualizou sobre os acontecimentos do dia, sobre o estado de José Geraldo e falou com empolgação sobre o contato com os alunos na clínica odontológica. Tainá ouviu com atenção o entusiasmo do irmão e disse que se consultaria lá também no próximo semestre para tentar solucionar a ausência de dois dentes que ela perdeu precocemente devido à falta de acesso a

serviços odontológicos. Ela disse inclusive, que Irapuã deveria tentar inscrição na universidade para estudar odontologia, já que falava com tanto gosto do assunto.

O jovem marinheiro ficou com aquilo na cabeça e esse pensamento foi o acompanhando durante o decorrer de toda semana. No fim de semana, os três amazonenses decidiram continuar sua exploração pela capital capixaba, passearam pelo centro da cidade, visitaram o Parque Moscoso, a Catedral, a Praça Costa Pereira, o Teatro Carlos Gomes e também tomaram uma cervejinha gelada na Rua Sete de Setembro. Já estavam no mês de novembro e o calor já anunciava um verão daqueles, era melhor estar fora de casa do que lá dentro, além do fato daqueles três personagens adorarem estar ao ar livre, não cresceram dentro dessas caixas apertadas das cidades grandes.

Aquele fim de semana, Tainá disse que no início do ano buscaria os filhos em Manacapuru, que não aguentava mais ficar sem eles e isso significava um novo planejamento sobre o atual lar, precisariam de mais espaço. Enquanto a irmã falava dos planos para o próximo ano, Irapuã vagava perdido em pensamentos. Como o fim daquele ano chegara, estava absorto num espécie de retrospectiva dos últimos acontecimentos da sua vida, lamentou o fim de suas férias estar chegando, lembrou também que dentro de duas semanas o tenente Schuab estaria ali na mesma cidade, pensou no que Tainá falou sobre a universidade e imaginava quantas surpresas a vida ainda revelaria. Retornaram para casa felizes, reflexivos e um pouco embriagados.

Era terça-feira, Irapuã e José Geraldo direcionavam-se para UFES para mais uma consulta e, diferentemente da primeira vez, o céu estava limpo e o calor maltratava. Ao entrar na clínica Irapuã agradeceu em silêncio pelo ambiente climatizado, avistou a movimentação dos alunos e ficou parado curioso num grupo de alunos em torno de um paciente, ouviu uma aluna perguntando ao professor do que se tratava aquele agrupamento de pessoas e o professor disse: “O rapaz do laboratório veio fazer uma moldagem digital no paciente por scanner, diferente da moldagem tradicional. Este é o futuro da odontologia!” – falou animado e se juntou ao grupo.

Irapuã não entendeu bulhufas do que estavam falando, imaginou que deveria ser algo extraordinário e se coçou de vontade de dar uma bisbilhotada, mas conteve-

se no fim das contas até pelas experiências que teve com outros dentistas, já havia percebido que os dentistas amavam modernidade e tecnologia na vida clínica. Fingiu estar andando meio perdido dentro da clínica e passou o olho por lá, pouco adiantou, nada ali fez sentido para ele. De repente, foi surpreendido por alguém o cumprimentando, era Leonardo, o aluno que atendia seu cunhado. Irapuã meio sem graça por ser flagrado na sua curiosidade abaixou a cabeça timidamente e o seguiu em direção ao box de atendimento.

O marinho estava inquieto, não queria ficar ali sentado esperando o atendimento acabar, avistou duas alunas com quem conversou na semana anterior e se aproximou delas, estavam falando sobre o tal TCC. Aqueles alunos estavam tensos com a apresentação do trabalho final mesmo este já estando pronto antecipadamente. De certa forma, a monografia carrega um peso de “teste final” onde o aluno pode ser aprovado ou reprovado, deixando muitos assim, ansiosos acerca do que poderia acontecer.

Irapuã as cumprimentou e já foi logo soltando perguntas acerca desse tal TCC. Uma delas disse que

“O TCC que é o grande problema no 10º período. É um problema não no sentido de fazer, mas no sentido de que às vezes alguns professores que nos orientam não estão tão envolvidos no trabalho. E aí acaba deixando a gente um pouco sozinho pra fazer algo que a gente nunca fez”.

O marinho caiu na besteira de perguntar sobre o tema dos trabalhos de cada uma delas, pois isso o fez sentir-se ignorante, não entendeu do que falaram:

“clareamento com peróxido de hidrogênio a 36% associado ou não a um tipo de luz; mordida aberta anterior”.

Outros alunos que estavam próximos ouviram o bate papo e acrescentaram dizendo:

“a problemática do clareamento dental”; “localizador apical eletrônico”; “viabilidade clínica da moldagem digital”.

Confuso com aquele monte de “esquisitice”, Irapuã riu sem graça dizendo que não fazia ideia do que se travam aqueles temas e perguntou tímido sobre a escolha dos temas, a maioria disse ser sugestão do orientador.

O silêncio meio constrangedor que se formou foi logo quebrado pela voz alta de uma aluna que atendia um paciente nas proximidades. Pelo aspecto do paciente, Irapuã imaginou ser um colega de graduação. A aluna reclamava que no estágio, tem um dentista lá que é “metódico demais”, que faz isolamento absoluto pra tudo e que por conta disso atende muito menos paciente, porque faz tudo muito certinho, acostumou daquele jeito. Ela dizia, meio que conversando com o colega/paciente: as pessoas falam que eu sou “avoadá” e eu sou mesmo. Mas não gosto de perder muito tempo.

Irapuã sentiu um desconforto repentino por estar ali, estava deslocado, não entendia daquelas coisas. E que raios era aquele “isolamento absoluto” que irritava tanto aquela aluna? Decidiu falar menos e observar mais. Começou a observar sobre algo que aprendeu no pouco tempo como “auxiliar de dentista”, a biossegurança. Mas logo percebeu que assim como os profissionais que conheceu no navio, alguns alunos eram mais exigentes e outros mais relaxados com estes cuidados.

No box ao lado havia uma aluna que estava atendendo sozinha, e, intrometido que só, Irapuã perguntou: sua dupla te abandonou hoje né? Te deixou atendendo sozinha? – e deu uma risada. Ela disse que não, a dupla dela havia sido reprovada no semestre passado, portanto, neste último, ela estava atendendo sozinha. Irapuã estranhou um aluno ser reprovado tão perto de se formar, mas não ousou entrar em detalhes. O próprio marinheiro já estava impressionado demais com a abertura que os alunos lhe davam para conversa e suspeitou já estar passando dos limites. Voltou para perto de José Geraldo e a dupla que o atendia.

Ficou observando os alunos executarem o procedimento, achou-os muito seguros sobre o que estavam fazendo e a cada etapa concluída chamavam um dos professores da clínica para avaliar e tirar algumas dúvidas. Irapuã perguntou se era uma regra mostrar ao professor e o aluno explicou que o professor só assina a ficha de produção do aluno depois de verificar se o andamento do caso está “direito” e bem executado, que isso era um método de avaliação da clínica. Leonardo deu uma risada e disse: “você é bastante curioso, vi você conversando com outras pessoas daqui. Eu sei que amanhã é o seu último dia de férias, mas

amanhã também a turma vai apresentar seus projetos de intervenção do estágio. Outras pessoas, como os preceptores das unidades, estarão por lá, acho que ninguém repararia em mais um na plateia. Enfim, caso queira assistir, será amanhã às 13h”.

O marinheiro agradeceu o convite e disse que gostaria de ir sim. Olhou para José Geraldo e não viu nele a mesma animação, o cunhado esfregava a mão no rosto fazendo cara de desagrado ao efeito da anestesia. Fim de atendimento, hora de ir embora. Despediram-se e tomaram o rumo de casa.

Naquela noite, nosso amigo ficou “maquinando” meio ansioso sobre o próximo dia, estava achando tudo interessante, muitas novidades, mas ainda não havia se esbarrado na tal saúde coletiva de que ele tanto lembrava das conversas com os profissionais no navio. Afinal de contas, foi o que ouviu e viveu dela que lhe despertou tanto interesse, tanta implicação. Imaginou que teria finalmente esse contato no dia seguinte, sentiu-se sortudo por participar desse momento dentro daquela instituição. Nunca esteve numa universidade na qualidade de aluno, nunca frequentou uma aula no ensino superior, mais uma vez, estava ansioso pela experiência.

No outro dia, preparou o almoço um pouco mais cedo e organizou-se para fazer tudo de maneira antecipada, não queria se atrasar. Tomou seu banho, almoçou e partiu. Quando encontrou a sala onde aconteceriam as apresentações, a primeira sensação que experimentou foi de extrema vergonha. Muitos alunos estavam ali com seus laptops modernos e Irapuã tinha levado um caderno espiral de capa mole e uma caneta bic quebrada na ponta colada com durex para anotar algo que achasse importante e que pudesse pesquisar depois. Observou também como os alunos estavam bem vestidos, calçados bons, limpos, roupas bonitas. Não usavam o uniforme branco da clínica, as meninas estavam maquiadas e tudo isso o constrangeu mais ainda quando alguns passavam e o cumprimentavam com um ar de não compreensão da presença do marinheiro ali. Pensou em ir embora e sentiu um pouco de vontade de chorar. Sentiu-se inferior. Mas não ousou sair dali.

Os alunos apresentavam os projetos de intervenção em cima da experiência com o estágio extramuros e, embora o julgamento inicial tenha sido na aparência deles, mais tarde Irapuã achou de certa forma compreensível a situação porque

era um dia especial, um dos últimos dias de aula antes da apresentação final do TCC. Mas ainda estava desconfortável.

As apresentações eram de dez minutos pra cada grupo apresentar o projeto de intervenção e no fim da apresentação os alunos eram questionados em relação ao feedback da experiência do estágio. Numa das apresentações, uma dupla de alunas, por iniciativa própria, fizeram um projeto de intervenção sobre a “humanização do escovário da unidade” em que trabalharam porque elas se preocuparam sobre os pacientes se sentirem a vontade naquele ambiente. Elas fizeram cartazes coloridos, contavam histórias para as crianças, faziam reuniões de grupos (idosos, gestantes), dinâmicas, etc. Elas foram além da reativação do escovário, elas se preocuparam em se aproximar dos pacientes. Isso encheu os olhos de Irapuã, era isso que ele estava buscando ouvir, esse cuidado com próximo. Porém uma das alunas alertou dizendo

“É muito difícil educar as pessoas em relação à saúde. Há pouca adesão”.

De maneira geral, Irapuã achou que os alunos falavam muito bem e dominavam o projeto, embora os professores da mesa, na maioria do tempo, não prestaram atenção nas apresentações. Enquanto os alunos estavam apresentando, alguns professores estavam ocupados em outras atividades, corrigindo e assinando papelada, ou mexendo no celular, fato que o marinheiro julgou desrespeitoso. Afinal de contas, ele estava muito empolgado por estar ali.

Devido ao tempo corrido, ao fim das apresentações, os alunos tinham um tempo limitadíssimo para falarem de suas experiências, e mais uma vez, era o que Irapuã mais gostaria de ouvir e aprender. As falas de feedback iam de um minuto a dois no máximo. O que Irapuã achou um equívoco. Era como se a relevância e importância do estágio deixassem de fazer sentido, é como se não houvesse tempo para o principal da experiência, que é discuti-la e compartilha-la com os colegas.

Durante a fala sobre as experiências no estágio, os preceptores da unidade participaram, e nesse momento há um acanhamento por parte dos alunos, uma vergonha de falar sobre a experiência. Na verdade, é como se a emoção falasse mais alto. Algumas pessoas ficam um pouco mais sensibilizadas e emotivas, as

falas eram curtas. Generalizadamente, disseram que a maioria dos alunos trabalhou de maneira “bastante inclusa/envolvida” nesse processo de estágio e foram muito elogiados pelos preceptores. Um preceptor dentista de uma unidade elogiou bastante as alunas e enfatizou que estão muito preparadas para o serviço público:

“Fizeram de tudo. Todos os procedimentos. Amálgama é visto como obsoleto. Alguns alunos tiveram que fazer em alguns pacientes na unidade”.

Uma aluna complementou dizendo que só tiveram amálgama no laboratório do 4º período, outros contavam empolgados sobre os “macetes” da clínica que aprenderam no estágio, mas a maioria agradeceu a oportunidade dessa experiência:

“Experiência extraordinária, ficamos amigos de todo mundo na unidade, foi triste sair de lá”.

“Também fui nessa pegada, mas hoje eu estou apaixonada com a saúde pública e não sei mais o que fazer (risos). Conversei com as pessoas, com os idosos, me tornei mais humana”.

Obviamente, a experiência do extramuros não tocou 100% dos alunos, haja vista a diversidade e particularidades dos ambientes em que cada um trabalhou. Alguns poucos alunos tiveram suas expectativas e frustrações de ir “clínica” nas UBS, ao ver por exemplo que haveriam de palestrar, alguns viram-se perdidos e de certa forma despreparados para a realidade local, diziam

“aquele monte de hipertensos, diabéticos, o que eu estou fazendo aqui?”.

Em algumas experiências os alunos não tiveram tanta oportunidade de exercer a odontologia clínica na intensidade que gostariam e fizeram a crítica. Mais uma vez a expressão “pegar mão” apareceu. Criticaram também a velocidade com que aconteciam os atendimentos nas unidades, que aconteciam de meia em meia hora, eram muito corridos e eles não estavam acostumados.

No final de cada apresentação, uma professora perguntava “estão prontos para o mundo real? Não falei que a vida de vocês iria mudar depois do estágio?” e os alunos sacudiam a cabeça positivamente. Era como se toda aquela graduação,

no fim das contas, se resumisse nessas poucas palavras. Era como se ninguém falasse do que realmente é importante, não houve preocupação em contextualizar e aproximar a rica experiência do estágio com a importância de pensar saúde pública. Muito do discurso ficou em cima do atendimento clínico e Irapuã achou superficial, pois mesmo sem entender tecnicamente dos trabalhos apresentados, sentia que algo estava se perdendo ali. Achou que o contato com os pacientes foi pouco explorado, pouco se falou sobre a rotina de uma unidade básica, sobre como ela funcionava e das outras atividades que fizeram parte da rotina deles. Via potência naquele encontro, mas de certa forma achou que esta reunião pouco o acrescentou.

Quando mencionaram a experiência com a comunidade, houve maior ênfase no perigo ao subir o morro da comunidade e do ambiente hostil, alunos e professores davam risadas de alguns “apertos” durante suas aventuras de estágio. Não soube explicar direito o que se passava dentro dele, mas ficou angustiado. Ainda mais por ele também ser um morador de comunidade, morava em Itararé e no pouco tempo lá, conheceu alguns dilemas da vida no morro.

O jovem marinho começou a se lembrar das diferenças entre os dentistas que serviram naquele NAsH, de como alguns estavam visivelmente implicados e outros não. Essa reflexão se intensificou ao ouvir um professor lamentar dizendo

“aqui na UFES o currículo ainda é muito voltado para o tratamento”.

Ou seja, com o foco na doença. A partir daí, Irapuã, mesmo com o pouco que sabia e havia visto daquele mundo que se abriu para ele, começou a pensar que complexos caminhos e descaminhos atravessavam aquela graduação.

Bastante confuso com seus sentimentos, no fim da apresentação um grupo de alunos, dentre eles, Leonardo, o convidaram para tomar um açaí ali perto antes de irem para casa. Irapuã viu uma boa oportunidade para tirar a dúvida das inúmeras perguntas que passavam em sua cabeça. Era tudo muito estranho, pois ouviu muitos relatos de alunos que se apaixonaram com a experiência e ao mesmo tempo, era como se a expectativa e o resumo dessa experiência para eles fossem sentar na cadeira e atender um alto número de pacientes.

O amazonense aceitou o convite e riu quando brincaram dizendo “Olha, já te aviso que o nosso açaí daqui não é tão bom quanto o de vocês lá no norte” – e seguiram até o local. Chegando lá, Leonardo perguntou o que Irapuã havia achado da apresentação e ele teve dificuldades em explicar. Disse que gostou, que nunca esteve numa universidade participando de nada e que foi uma boa experiência, mas que logicamente, muita coisa ficou sem entender.

Irapuã sentia-se meio embriagado com a “enxurrada” de informação que recebeu naquela tarde e, portanto, preferiu escutar a conversa dos alunos antes de perguntar qualquer coisa. Eles trocavam experiências a respeito dos locais de estágio, pois cada grupo de alunos estagiou num local diferente. Uns estagiaram em Resistência, outros na Penha, outros em Santo Antônio, uns no município da Serra, no DAS (Departamento de Assistência Estudantil) da própria universidade, etc. Diziam:

“É um bairro muito carente, muita violência lá, muito tráfico, meninas muito novas grávidas. A realidade deles era assim, surreal. Então a gente aprendeu muito, principalmente que tinha uma dentista mais velha, então ela ensinava algumas coisas pra gente que a gente não aprende na graduação. Manha de clínica, atender mais rápido, porque lá eles atendem de meia em meia hora e aqui a gente fica com o paciente o dia inteiro (riso). Então assim, tudo isso é um aprendizado mesmo. Aqui a gente aprende, faz sozinho, faz tudo sozinho, mas lá o aprendizado é mais dinâmico”.

“O local que elas trabalham é assim, insalubre. Totalmente insalubre. O consultório: são 2 cadeiras, numa sala pequena que tem 2 dentistas, 2 asb’s (auxiliar de saúde bucal) e 1 técnica. E não tem espaço. Ali elas esbarravam umas nas outras, principalmente a gente que fica lá, mais duas alunas pra fazer estágio. Então assim, a sala era muito pequena e eles trabalham em formato de roseta, que é: um paciente fica com a cabeça no pé do outro”.

A maioria dos discursos girava em torno do tempo clínico nas unidades, falavam do choque de realidade ao ver que deveriam trabalhar mais rápido do que na faculdade. Relataram que não havia tempo para as conversas paralelas no meio dos atendimentos, que não havia a presença do professor para inspecionar e

autorizar os procedimentos. A maior expectativa expressada entre eles foi a de conhecer e se adaptar à práxis clínica:

“Lá no estágio eu queria atender mais, sentar na cadeira pra ‘pegar mão’, ‘pegar mais prática clínica’, porque aqui na clínica integrada a gente tem só um paciente cada uma por turno e lá não, a gente tem que acelerar, acostumar a fazer em menos tempo. É essa experiência que eu queria, mas nem todo dentista lá deixa a gente atender, é mais observar mesmo. Daí não está sendo tão legal. Mas a experiência é boa pra ver como é a unidade”.

“Aqui na UFES você é obrigado a fazer vários procedimentos que são aquele padrão né, por exemplo, restauração, padrão de um procedimento de restauração é fazer isolamento absoluto, fazer tudo certinho né? Então assim, no estágio você não tem um tempo específico pra você poder fazer esse tipo de tratamento. Então você tem que adequar todo o tratamento do paciente a esse tempo, entendeu? Eram 8 pacientes atendidos pela manhã, enquanto aqui a gente atendia 2 pacientes na manhã. Então é uma coisa bem dinâmica, sabe?”

Alguns poucos alunos disseram ter participado de outras atividades dentro da unidade para além da parte clínica, conhecendo uma rotina mais dinâmica e menos engessada:

“Olha eu não conhecia, mas eu gostei muito. Porque assim, tinham reuniões mensais, ou a cada duas semanas? Nessas reuniões, os profissionais que faziam parte dessas reuniões eram os agentes de saúde, médico, dentista, enfermeiros, então todos eles juntos falando sobre problemas da unidade, problemas de paciente, então assim, eles querendo fazer uma... um apanhado geral do que os pacientes precisavam, entendeu?”.

“A gente não fez visita porque a unidade lá tá sem técnico de saúde bucal, mas a gente participou de algumas atividades da unidade, como reunião de grupo e também a gente tá fazendo um projeto de intervenção com gestantes lá aí vai a odontologia junto com a enfermagem, aí é mais isso que a gente tá fazendo”.

Embora tenham contado experiências mais diversas, experimentado essa rotina de profissional multidisciplinar, Irapuã notou que elas foram verbalizadas com

menos entusiasmo. Durante o bate papo que rolava solto entre uma colherada ou outra de açaí, Irapuã observou pela forma como falaram, que o estágio no DAS seria sugestivamente a “cereja do bolo” dos estágios por vários motivos: era dentro da própria UFES (Goiabeiras), portanto havia um certo conforto de já estar “em casa” e não haveria necessidade de percorrer grandes distâncias, além da proximidade com uma realidade de consultório particular.

“Eu não fiz estágio na unidade, eu fiz estágio no DAS, aqui na UFES, que atende servidor. É uma realidade diferente do SUS, é uma característica assim mais voltada até pro consultório. Vamos supor, um consultório de uma clínica mais popular [...] a gente aprende muito, até no contato com os outros dentistas, a gente vê que existem outras formas de trabalhar, que cada um tem sua forma e que existem várias formas que podem chegar no mesmo resultado”.

“Eu não queria PA, porque eu sabia que PA a realidade era muito dor, era muita emergência e isso querendo ou não eu vejo muito aqui na clinica de endo, eu tô muito envolvido com isso, então descartei. E unidade de saúde eu não quis justamente pelo padrão de atendimento deles que são atendimentos de meia em meia hora, aquela coisa corrida, você tem que atender nesse sistema e eu nunca gostei disso [...]. Lá (no DAS) como a gente atende muito servidor e dependentes e os próprios alunos da UFES, a gente tem uma flexibilidade de horário [...]. Então eu conseguia fazer uma boa restauração, uma restauração que eu considerasse boa, fazendo todas as etapas e dando uma instrução de higiene, ensinando a passar fio dental, fazendo uma profilaxia bem feita que com certeza não teria tempo de fazer isso numa unidade”.

Tratando-se de indivíduos diferentes e com vivências diferentes em suas experiências e percepções, havia portanto, alguns pontos distintos, porém, Irapuã observou um “senso comum” dentro da perspectiva da vida profissional odontológica. Entre eles também foi unânime dizer que o programa extramuros colaborou para a qualidade de sua formação, e falaram sobre o que o programa lhes acrescentou, como contribuiu para a formação:

“Acho que o jeito de tratar o paciente. Pelo menos a minha dentista, a minha preceptora do estágio, ela é muito, muito, muito carismática, ela trata o paciente como se fosse filho dela e eu

acho que isso é muito legal. Isso contribuiu pra mim, eu não sei as outras pessoas com outros preceptores, mas ela me passou isso. Um amor pelo paciente que ela tem, o carinho que ela tem com todos os pacientes, eu acho que isso foi o que mais me marcou”.

O marinheiro ouviu atento o primeiro discurso que saiu da “normalidade”, do senso comum que capitou e sentiu-se emocionado ao ouvir esse relato e relembrar as vezes em que presenciou situações como esta quando ainda trabalhava a bordo do NAsH Doutor Montenegro. Porém outros discursos fortaleceram um modo de funcionar mais focado no clinicar, na técnica e na doença, como disse o professor sobre o currículo da instituição:

“Tanto no aspecto da gente se portar mais como dentista, porque a gente não tem um professor pra, né? Então a gente já tem aquela conduta inicial. Lá no estágio os dentistas falaram que a gente já tá formado, então eles exigem, subjetivamente né, uma conduta nossa de dentista mesmo. Então contribui muito nisso porque como a gente não tem professor, a gente cai na realidade realmente que a gente tá ali meio que sozinho, tem a questão da habilidade também, que se desenvolveu bastante [...]. E o fato de saber lidar que as vezes não tem o material que a gente tá habituado a usar aqui não tem lá, aí a gente tem que aprender, ver o que que vai fazer”.

“Na minha formação pra dentista sim, mas agora se for pra levar pra esse lado aí de serviço público, não. Mas como dentista contribui bastante porque como aqui na UFES a gente sempre atende pessoas muito carentes, a gente associa muitas condições às pessoas carentes. Então por exemplo, a falta de higiene eu sempre meio que de forma involuntária, sempre considerei que isso tava atrelado a pessoas que não tem condição socioeconômica de comprar uma escova, uma pasta, não tem instrução. Como lá no DAS a gente atende pessoas que comparada, tem um nível um pouquinho mais alto, são professores, funcionários da UFES, filhos que por exemplo estudam no Darwin, estudam no Leonardo, eu vi que isso de higiene estar relacionado ao fator econômico não é uma realidade. Porque eu peguei cada caso lá de tipo, professor que sentava na minha cadeira e tava com a boca toda cheia de placa, gengivite e

tudo mais. Então meio que eu desconstruí essa ideia e abri mais a minha mente”.

“Houve relatos de alguns colegas que até brincam assim que a gente aprendeu mais nesses 6 meses de estágio que nos 4 anos e meio de faculdade”.

Irapuã já estava quase no fim do seu açai (exageradamente preparado com xarope) quando olhou aqueles estudantes que falavam entusiasmados do fim da graduação, do estágio; olhou-os da mesma forma como quando chegou naquela sala para a apresentação daquele dia, observou suas roupas, pele, jeito de conversar, os julgou, e, depois de ouvir tantos relatos perguntou: “E vocês? Consideram-se usuários do SUS? ”

A julgar pela expressão dos alunos, aquela pergunta deveria ser muito inconveniente ou não fazer sentido algum. Mostraram-se bastante desconfortáveis mas não havia como fingir não ter ouvido e cada um falou cheio de cuidados sobre isso. Uns disseram que se sentiam usuários, outros não. Alguns disseram que já usaram o sistema quando eram mais novos, umas alunas disseram ir para seus exames preventivos e ginecológicos, outros disseram não ir mas que em casos de acidentes, querendo ou não, é para o SUS que os levam, uns disseram ter planos de saúde, mas que algum familiar usava o sistema e era bem atendido, etc.

“Por que eu acho que eu não sou? Por conta até do plano de saúde, entendeu? Então assim, o plano de saúde me supre todos os problemas que eu possa ter. Meu pai não tem plano por conta de problema financeiro nosso [...], teve um momento que os dois ficaram sem plano, aí agora minha mãe voltou com o plano porque a gente conseguiu uma estabilidade um pouquinho maior e meu pai ainda tá como usuário do SUS. Assim, como usuário do SUS eu posso falar, ele tá sendo bem atendido. Mesmo com demora, que todo mundo fala que tem demora, porque querendo ou não, é uma demanda muito grande. Mas assim, ele tá sendo muito bem atendido”.

“Me considero! Eu não tenho plano de saúde. Eu vou sempre porque ali em Jardim da Penha, tipo, onde eu moro, o sistema é muito bom. Tanta gente que deixou depois dessa crise, essas coisas assim, deixou tipo de ter plano de saúde pra entrar no SUS

e viu que realmente funciona. Principalmente aqui em Vitória. Principalmente. Porque o sistema daqui é muito, muito, muito bom. Muito bom, o sistema funciona mesmo. Tem algumas limitações? Tem! Como em tudo. Mas o sistema daqui é muito bom, os profissionais são excelentes! Tem alguns também, que todo lugar tem. Mas basicamente, os profissionais da Estratégia de Saúde da Família são muito bons, eles têm contato com você, como é por micro área, por região, eu sou sempre atendida pela mesma médica. Sempre atendida pelo mesmo dentista. Então tem um contato maior. Então é muito bom”.

“Eu não. Eu não sou. Eu acho que essa questão interfere a condição social, socioeconômica da pessoa. Mas como eu sempre tive a oportunidade de ir no médico particular, de ter um atendimento mais rápido, de não ter que entrar numa fila, eu acabei... Assim... é... como... Assim, consultas médicas nesse sentido sempre foi particular, mas por exemplo vacinação, sempre no SUS. Nunca paguei uma vacina no particular. Essas vacinas assim de gripe e tudo mais, SUS”.

Irapuã ouviu atento e não ousou fazer mais perguntas. O horário de verão dava a falsa sensação de que aquele dia durara mais que o normal, ainda estava claro, porém o relógio já marcava 19h. Despediu-se daqueles rostos sem saber ao certo se os veria outra vez, agradeceu a gentileza e a generosidade em compartilharem aquela tarde com ele. Os alunos disseram para que o marinheiro tentasse aparecer antes do fim do período, eles perceberam em Irapuã um certo interesse por aquele mundo e ninguém conseguia dizer ao certo o que era. Irapuã deixava transparecer através de sua curiosidade que havia sempre algo que ele precisava descobrir ou saber mais. Antes que se afastasse, disseram-lhe que dentro de duas semanas aconteceria a JUNCO (Jornada Universitária Capixaba de Odontologia), que inclusive se estenderia até o sábado, possibilitando que ao menos um dia ele pudesse comparecer. Agradeceu a informação e deixou-os.

Direcionou-se para o ponto de ônibus da Avenida Marechal Campos em frente ao hospital Santa Rita, era hora do rush e o trânsito estava um caos naquele entorno da Praça Vicente Guida. O ônibus da linha 073 Tabuazeiro que costumava pegar para ir para casa demorou pouco mais de 30 minutos para passar, estava

cansado e com fome, o açaí não havia sido suficiente para preencher aquela tarde toda sem comer.

Quando chegou em casa, apreçou-se em preparar algo para comer. Chegou tão faminto e preso em seus pensamentos que não percebeu que havia comida pronta. Lá da sala Tainá observou o irmão cortar um pão e preparar um sanduíche, foi até a cozinha e sentou-se ao lado dele, perguntou se não iria jantar e o marinho disse “cheguei com tanta fome que nem reparei a comida no fogão, peguei logo um pão” e riu. Tainá sentiu algo diferente no semblante do irmão, ele parecia inquieto. Conversaram sobre a volta ao trabalho no dia seguinte, sobre o dia de cada um e até sobre as festas de fim de ano, passariam longe do restante da família pela primeira vez.

9 O EX-TENENTE SCHUAB

Irapuã estava adaptado ao serviço na capitania, já havia feito amizades, tudo estava tranquilo e corria bem. Parecia que devagar a vida dos três se ajustava e a possibilidade de outros membros da família mudarem-se para Vitória tornava-se cada vez mais real. Os dias se passaram sem que nada muito relevante acontecesse na sua rotina, o tenente Schuab havia chegado há 2 dois dias e marcaram de se encontrar no fim daquele dia, após o expediente de Irapuã.

O marinheiro deixou a capitania, alugou uma bicicleta da prefeitura e foi pedalando até a praia de Camburi, no píer de Iemanjá. Ao avistar o tenente, Irapuã ficou tímido por não saber direito como cumprimenta-lo, e disse: “oi tenente, como o senhor está?”, Schuab riu e soltou “você não aprende mesmo! Não é, boy?”, o dois riram. Olha Irapuã – disse Schuab – se lá dentro eu já não curtia ser chamado de senhor, agora é que isso acabou de vez, sou paisano de novo, acabou marinha pra mim. Dirigiram-se ao quiosque 1, sentaram-se e pediram uma cerveja porque havia muito papo a ser colocado em dia. Os dois conversaram bastante sobre o navio, como estava a tripulação, os amigos e as fainas chatas que nunca acabam.

Enquanto conversavam, a cidade se agitava num ir e vir de automóveis que levavam as pessoas do trabalho para casa, várias pessoas se exercitando pelo calçadão e um vento constante. Irapuã contou que sentia falta das conversas que tinham, dos atendimentos e dos pacientes, atualizou sobre suas aventuras em Vitória, suas idas à universidade e o contato com os alunos. Schuab ouviu atento e animou-se com o que o marinheiro dizia. Inclusive – disse Irapuã – essa semana começa um evento por lá, uma tal de JUNCO, eu até gostaria de ir ver, mas vou estar no trabalho, talvez consiga ir ao menos no sábado. Schuab não sabia do que se tratava aquilo, mas disse que se informaria.

O amazonense relatou o contato com os alunos em todos os detalhes, observações e com a ajuda do ex-tenente pôde compreender um pouco melhor o

que se passava por lá. Schuab falou ao marinheiro sobre paradigmas e sugeriu que ele imaginasse o encontro das águas em Manaus e disse:



(Figura 6 – Encontro das águas) Disponível em <<https://jp-lugaresfantasticos.blogspot.com.br/2014/04/encontro-das-aguas-manaus.html>>
Acesso em 20 fev 2018.

“Imagine a odontologia como o encontro das águas, dois lados de uma coisa só. De um lado temos a odontologia hegemônica, aquela fundamentada no tecnicismo, nos especialismos, etc; e do outro lado uma odontologia que se aproxima mais de uma odontologia praxiológica, mais próxima dos ideais do SUS, uma odontologia contextualizada à realidade e individualidade de cada paciente. Esses dois paradigmas dificilmente se misturam e é difícil especificar no caso da odontologia as forças daquela linha invisível que as divide. Perpassa pelo capitalismo, pela formação, pela nossa história, etc”.

Ouvir aquilo fez com que Irapuã abrisse mais a mente sobre aquelas coisas que julgava complexas. Agradeceu o encontro, a conversa, e em silêncio agradeceu a vida, pelo mundo que se ampliava em sua cabeça. Cada um dirigiu-se à sua casa com a sensação de amizade fortalecida. No dia seguinte, Irapuã recebeu uma

mensagem de Schuab dizendo que através de um amigo havia se informado acerca da tal JUNCO e que participaria como ouvinte, e, sabendo da vontade/impossibilidade de Irapuã também estar por lá, disse-lhe que o atualizaria dos acontecimentos e combinou de irem juntos no sábado. O marinho animou-se e lamentou não participar integralmente. Respondeu a mensagem dizendo a Schuab que o apresentaria aos alunos que conheceu.

Os dias passaram devagar até sábado finalmente chegar. Irapuã pulou cedo da cama, tomou um café da manhã reforçado e se dirigiu para UFES, encontrou Schuab em frente à odontologia e seguiram para aproveitar o último dia do evento que começava bastante cedo. Assistiram alguns trabalhos e Irapuã cumprimentou de longe alguns alunos. No fim da manhã, já próximo ao almoço, houve uma espécie de “coffee break”, onde as pessoas podiam interagir, relaxar e se prepararem para a finalização do evento.

Durante aquela pausa para café, aproximaram-se de Irapuã a dupla que atendia José Geraldo junto de outros colegas, apresentou Schuab a eles e a conversa rolou solta. Depois de tudo o que Irapuã e Schuab haviam conversado no quiosque, Schuab ficou curioso em relação às disciplinas de temática mais social daquela instituição federal, queria conhecer e saber sobre como elas aconteciam, se eram muito diferentes das que teve enquanto graduando em uma instituição privada.

Sem querer parecer muito invasivo, Schuab perguntou sobre o fim da graduação e quais disciplinas mais gostaram durante o curso, um deles soltou:

“é mais fácil eu falar das que eu não gostei”.

Todos riram e Schuab disse “tranquilo, fala primeiro das que gostou e depois das que não gostou”. As respostas foram bastante variadas:

“Favorita que eu gosto bastante é endo, eu gostei de odontologia legal também”; “Eu gosto um pouco de tudo, eu sei gostar de algumas cirurgias, eu sei gostar de prótese, eu sei gostar de orto, eu sei gostar de algumas coisas na endo apesar de não pensar em fazer endodontia”; “Gostei de cirurgia e ortodontia”; “Eu gostei muito da dentística”; “Eu gosto muito da endo mesmo, gostava de ORC (Odontologia Restauradora Clínica) restauração, dentística, essas coisas né”; “Eu gosto muito de perio, eu acho uma disciplina

fundamental, muito bom, gosto de cirurgia periodontal muito mais que cirurgia bucomaxilo”.

“Não gostei de orto, ortodontia eu não gostei”; “Uma matéria que eu achei que eu ia gostar, mas o jeito que foi dado não foi bom, foi psicologia”; “Não gosto de prótese, não gosto mesmo”; “Cirurgia. De jeito nenhum. Não gostei, não gostei mesmo! Mas não gostei mesmo!”; “Não gostei da orto”; “Integrada infantil”; “A cirurgia eu não gostei na época por conta dos professores, eu não me dei bem com o tipo de conduta que eles têm na disciplina. Porque na cirurgia I os professores parece que não tem muita paciência com a gente que tá começando, então no 5º período a gente ia muito cru, a gente nunca deu anestesia, não tem muita habilidade manual, essas coisas [...], eu só queria bater minha meta mas eu não tava preocupada em aprender. Já no estágio, como não tem tanto essa cobrança, de produção, de nota, os dentistas tem mais paciência de explicar. Então você consegue entender melhor e trabalhar melhor”.

Schuab imaginou perder o foco do que se propôs conhecer se deixasse que as particularidades de cada um comessem a aparecer demais. Achou muito curioso que as disciplinas de saúde coletiva não apareceram em momento algum, em nenhum dos relatos, nem como disciplina que gostavam e nem como disciplina que não gostaram. Imaginou mesmo que não encontraria nos discursos deles uma preferência ou gosto por essa área, mas achou curioso não aparecer nem como “disciplina chata”. Irapuã observava a expressão de Schuab e sabia muito bem o que o ex-tenente estava buscando conhecer. Pensou em fazer uma pergunta, mas quando ia fazê-la, Schuab se adiantou e perguntou de maneira descontraída “E as disciplinas de temática mais qualitativa, com uma ‘pegada’ mais social? Eu não ouvi ninguém dizer nada, o que acharam delas?”. Desanimadamente falaram a respeito, porém foi o momento em que mais falaram:

“Olha, pra te falar a verdade eu tenho um pouco de falta de paciência com o tanto de disciplina de saúde coletiva (risos). Porque se tornou uma coisa muito repetitiva.”; “No 7º período a gente continua vendo coisa de saúde coletiva, coisa que a gente via de outras disciplinas, então assim, todo mundo fica meio... Mas todo período tem alguma coisa.”; “Foi muito repetitivo. Porque numa matéria a gente via SUS, aí na outra via SUS de novo, na

outra via SUS de novo, aí acrescentava lógico outros assuntos, mas ficou muito maçante.”; “Muita disciplina que falava de SUS, muita disciplina falando dessas coisas de saúde coletiva, acaba sendo maçante, a gente não gosta, realmente. A gente reclama muito disso porque a gente tem desde o primeiro período disciplina disso. Sabe assim, eu acho legal, porque cai muito em concurso, realmente é o que cai em concurso, mas só que o problema é esse, muita disciplina.”

“Muito conteúdo, a carga horária também é muito grande, a gente acaba ficando ‘nossa, que saco!’. E o conteúdo também não é tão interessante né. Com certeza você vai querer ver uma cirurgia do que ver SUS, aí fica vendo princípios do SUS. Isso é muito, muito, pra gente é muito chato. Tudo, é tudo igual. Porque são os mesmos professores, aí é tudo igual.”; “Sempre a mesma coisa, princípios do SUS blá blá blá, blá blá bla. Saúde, sociedade e cultura, é a mesma coisa, tudo igual, mesmo assunto, mesmos princípios doutrinários, os princípios do SUS, tudo.”; “Cara, são disciplinas que eu não posso deixar de dizer que são disciplinas que a gente sempre deixa em segundo plano. Todo aluno de odonto. Se tiver num período orto, perio e sbc, você vai estudar orto e perio antes e vai estudar sbc na véspera.”; “Era aquela coisa, SUS! Então assim, tudo gira em torno da mesma coisa no final.”.

“Então, em todas essas disciplinas, elas relembram todos os fundamentos do SUS, como é que são feitos os atendimentos à população. Então é aquele negócio, SUS. A disciplina de sbc é voltada toda para o SUS. Eu acho que é uma coisa que deve ser feita, realmente. Mas eu acho que o método de ensino delas que não é meio compreendido, entendeu? Mas elas querem que a gente decore de cabo a rabo quais são todos os princípios, quais são todos os códigos, diretrizes, tudo. Assim como o SUS, querem que a gente entenda tudo sobre o SUS, entendeu?”.

Schuab e Irapuã ficaram meio tensos com as falas e a curiosidade do marinheiro mais uma vez não foi contida, ele perguntou como eram essas aulas e por que elas eram tão maçantes, como falaram. E os alunos explicaram:

“Basicamente eram aulas de slides, as vezes com mapa mental, alguma coisa assim.”; “As aulas elas gostavam de dar os slides mas gostavam muito de grupos de discussão. Era uma das coisas

que assim, deixava a gente um pouquinho mais tranquilo porque quando você sentava lá pra poder discutir com a professora, a aula fluía um pouquinho melhor. Realmente esse tema é uma coisa muito pesada pra você ficar dando em aula, entendeu? Então assim, quando você discute é uma coisa legal. “; “A forma de dar a aula era legal mas aquele conteúdo se tornava repetitivo.”

“A gente viu desde a criação, desde antes do SUS né, o sistema de saúde no Brasil e também no mundo. Depois foi crescendo o SUS e a gente também teve contato com o sistema de saúde de outros países, assim, conheceu um pouco. Eh, as doutrinas, o funcionamento, a história... todo o processo de desenvolvimento da saúde geral, bucal e os índices de saúde bucal, a gente teve determinantes de saúde.”; “Eu gosto mais assim da ideia, mas seu eu fosse trabalhar na área da saúde coletiva, não vejo trabalhando numa área de gerenciamento, de coordenação, não me vejo não. Mas eu compro a ideia, assim, que o SUS passa. Eu acho que deve ser assim.”.

“Elas pegavam um artigo e mandavam pra gente e a gente tinha que ler esse artigo e discutir dentro de sala.”; “Aí você lê de novo e tenta em outro lugar e a leitura é difícil, é complicado. Aí ficam termos muito vagos.”; “Na verdade era bem difícil de entender porque a leitura dos textos, alguns textos que eles passavam pra gente, que tinha muito esse perfil social, é muito difícil de você entender o que tá falando. Então era sempre aquela coisa assim, comentada na turma ‘gente, eu li, li, li e não li nada’ porque era uma leitura difícil, eles usam palavras que... e aquilo dificultava. Ética também, na disciplina de ética era uma coisa muito, muito... ‘ah o estudioso num sei o que falou isso e isso, isso e isso’.”; “Sempre foi uma matéria que era mais complicadinho de estudar, mas não era tipo cirurgia que eu, nossa! Não gosto! Era uma matéria que eu encarei tranquilo. No geral as matérias de orto, de perio, de sbc eu sempre carreguei elas ali no meio, não eram matérias que eu gostava e não eram matérias que eu detestava. Eram matérias que eu considerei úteis e que eu fu levando.”

“Só que aí elas não pensavam muito sobre, ah, tudo o que a gente tá fazendo no período, por exemplo, período com sbc II, tinha cirurgia II, tinha outras disciplinas que eu não posso falar que são mais importantes do que ela, porque isso é falta de ética né, mas só que ela sempre passava, por exemplo, ah, sexta-feira a noite, a

aula é segunda-feira ou a aula é terça-feira, 'tô passando pra vocês 5 artigos, leiam esses 5 artigos pra gente discutir na segunda-feira', aí você fica assim 'POW, mas na segunda-feira tem prova de tal coisa', como é que eu vou fazer pra ler 5 artigos, pra entender esses 5 artigos e conversar? Aí acabava por se tornar uma matéria meio que largada, então assim, todo mundo ficava... olhava pras professoras e falava 'pow, aquela professora é chata', entendeu?".

"Tá atrapalhando eu a estudar uma matéria que ao ver de alguns alunos era mais importante do que a saúde. Tinha ética, bioética, psicologia, saúde sociedade e cultura. Cara é aquele negócio né, a gente pensa mais naquela formação mais prática. Então assim, você pode perguntar pra muitos da turma, são realmente poucos, acho que quase nenhum, que vai falar que gostou muito dessas disciplinas. Mas só que se você for pensar pelo lado de necessidade, você tem que saber disso. Você tem que saber de todas essas coisas."

"Eu acho que é porque o perfil do dentista de hoje em dia não considera como sendo importante. Hoje eu vejo que é importante, eu vi muito no meu estágio e eu vi como sbc era importante. Mas como ao longo do curso, por exemplo, a gente tá em sbc e a gente só faz uma revelação de placa, uma profilaxia, uma instrução de higiene eu acho que a maioria dos alunos, eu também já fiz e não considera sendo importante. E aí vai deixando sempre em segundo plano, do tipo, gente, eu vou aprender a fazer uma cirurgia, uma técnica cirúrgica ou eu vou ficar estudando caráter psicossocial dos pacientes? Ah, eu não vou estudar isso não, vou estudar o que é importante pra mim, sabe."

"Eu não diria nem que o estímulo seria financeiro, porque quando a gente sai, a gente quer muito pegar a mão clínica e eu acho que é exatamente isso, a gente considera como sendo legal, legal fazer aquilo ali, tipo assim, nossa, é legal eu fazer uma 'classe IV', nossa, vai ser legal eu fazer uma extração de terceiro molar exatamente porque 'nossa, eu preciso pegar essa mão'. Se eu fizer esse caso, num outro eu já vou fazer melhor. Então eu acho que a gente tem essa pressa por causa disso. E eu vou dizer, a maioria dos alunos tem preguiça de fazer essa parte primária. É um caráter de preguiça mesmo, 'ah, vou ficar ensinando um homem velho desse a ficar escovando dente?', 'ah, EU vou passar

... fio dental na boca do paciente?’, então eu acho que tem muito isso também.”

Ao ouvir aquilo tudo que compartilharam, Schuab sentiu-se incomodado, pois havia se passado alguns anos que ele havia se formado e mesmo assim, aquele universo e aquele discurso, ainda eram muito semelhantes aos da instituição privada em que se formou. Balançou a cabeça num tom afirmativo de quem ouviu com atenção tudo o que foi dito, mas não foi capaz de falar qualquer coisa a respeito, havia muito a ser digerido ali. O intervalo acabou e o evento retornou suas atividades.

Até o fim do evento, Irapuã e Schuab acompanharam as atividades em silêncio. No fim da JUNCO, mais uma vez os alunos se aproximaram para se despedir, na semana seguinte apresentariam o TCC e muito em breve suas responsabilidades da graduação chegariam ao fim. Irapuã agradeceu a generosidade daqueles alunos de compartilharem um pouco a vivência e as experiências, muito provavelmente não retornaria a vê-los. Mais uma despedida. Irapuã imaginou que se despedir, tornar-se-ia mais fácil com o tempo, mas quando uma despedida chegava, ele logo percebia que para ele sempre seria difícil dizer adeus. Eram vários “adeus” com um toque de “até logo”, mas no fundo ele sabia que dificilmente encontraria as pessoas após uma despedida.

No caminho para casa Irapuã estava confuso com a vida e Schuab também. Pensar a formação e a práxis exigia dos dois mais maturidade do que possuíam. Irapuã perguntou ao ex-tenente o que faria ali em Vitória, como trabalharia, e Schuab respondeu:

“Irapuã, nesse pouco tempo de imersão neste universo do trabalho em saúde e mais especificamente na odontologia, tenho certeza de que você conseguiu conhecer um pouco das complexidades que a envolve. O trabalho em saúde e a odontologia vivem uma constante briga de forças e espaços entre o público e o privado. Como cirurgiã-dentista, querendo ou não, eu também faço parte desta complexidade, e, num mundo ideal, eu estaria envolvido instantaneamente na dinâmica da saúde pública, mas para isso, faz-se necessário que existam concursos, ampliação do acesso e serviços para eu me tornar um profissional de saúde do SUS em Vitória. Enquanto isso não acontece, trabalharei em consultório

privado que, não é onde me vejo profissionalmente mas vai me sustentar. Durante a minha graduação eu era idêntico a esses estudantes, pensava da mesma forma, foi ao ingressar na marinha e trabalhar com a população ribeirinha que eu despertei para os dilemas da minha formação que passaram despercebidos. Foi o trabalho em saúde que abriu meus olhos para enxergar essas complexidades, não minha graduação. Os próprios alunos aqui da UFES já sabem disso e nos falaram, disseram que aprenderam mais sobre odontologia nos seis meses de estágio do que nos outros anos da graduação. Portanto eu acredito que esse contato com SUS e as UBS deveria acontecer o mais cedo possível, para que os alunos vivam o serviço público durante o curso e não só ouçam falar dele para no último período ter contato”.

Aqueles dois amigos que a marinha e a Amazônia uniram também se despediram, o marinheiro concluiu que sua “aventura odontológica” terminava ali. Irapuã e Schuab moravam na mesma cidade, se encontrariam outras vezes. Irapuã pensou que mergulhou o mais fundo possível para entender aquele universo no qual fez parte, movido por sua curiosidade natural e sensibilidade em observar a vida. Cresceu e amadureceu muito, mas queria agora descobrir outras coisas, ir por outros caminhos. Jamais se esqueceria daqueles pacientes, daqueles profissionais de saúde, daquele navio, daquelas águas navegadas, daqueles alunos. Assim como aconteceu com Schuab, aquela experiência mudou Irapuã. Ele entrou um, e, saiu outro. Dividiram a vida, a rotina e os sentimentos com aquela tripulação. Tornaram-se uma família, a família “Tracajá do Juruá” como era conhecido o NAsH Doutor Montenegro. Ao se despedirem, Schuab entregou um pedaço de papel ao marinheiro, virou as costas e o ex-tenente foi embora sorrindo. Ao ler, Irapuã emocionou-se com a frase que ele havia escrito, era a frase oficial do NAsH Doutor Montenegro, “Saúde Sem Limites”.

O contato com aqueles alunos abriu os olhos de Irapuã, foram eles, com toda aquela generosidade de compartilhar a vida, que deram a dimensão do quanto a política e a formação universitária estavam também entrelaçados. Aquele curso de graduação tem o princípio teórico fundamentado por uma política pública e isso significava muito para Irapuã, pensou em como um poderia causar rupturas no outro, ou sustentar a reprodução do que já é instituído, haja vista a incoerência

da nossa política estar fortemente afetada pela racionalidade neoliberal. Mais uma vez refletiu. Foi embora pensando que a vida é a ausência de ponto final, que estamos sempre evoluindo e procurando melhorar, lutando contra forças que são difíceis de derrubar, mas que era importante resistir. Percebeu que assim como ele, que estava sempre se tornando outro de acordo com sua vivência, novas demandas também sempre surgiriam na odontologia e que a fariam mudar também.

Irapuã conheceu uma odontologia não comprometida com as vaidades estéticas e padronizadas, mas sim uma odontologia das sensações, uma odontologia de itinerário marcado por desencontros entre seus atores, mais real e complexa. Menos chata, mais dinâmica e apaixonante. Uma odontologia da individualidade da vida, onde as verdades e as sensibilidades se mostram mais por dentro que fora. Uma odontologia comprometida, que busca significado na percepção da noção de bucalidade do paciente, e, a este respeito, em sintonia com o pensamento de Botazzo (2006) que traz luz entendendo-a como expressão dos trabalhos sociais que a boca humana realiza (comer, falar, transar, comunicar, etc.). Em outras palavras, Irapuã deparou-se com uma odontologia que coloca significados para muito além da clínica.

10 AMARRANDO COM ESPIAS HISTÓRIAS QUE SE CRUZARAM

Ao pensar acerca dos momentos finais desta dissertação, fez-se importante destacar que sua materialização se deu fortemente impulsionada pelo desejo. Desta maneira, pensar o desejo em seu significado ajudará na compreensão do seu funcionamento no processo de construção do conhecimento neste estudo.

Segundo Baremlitt (2012), para a esquizoanálise, o desejo é essencial e imanentemente produtivo, gera e é gerado no processo mesmo de invenção, metamorfose ou “criação” do novo. Ele nos diz também que esse desejo atua em todo e qualquer âmbito do real, não carece de objeto, ignora a lei e não precisa ser simbolizado porque se processa sempre de forma inconsciente. Baremlitt também colabora para o entendimento do desejo ao dizer que ele corresponde aproximadamente ao que Nietzsche denominou de “vontade de potência” e ao que Espinoza chamava de “substância”.

A partir desta compreensão inicial, nos atentar aos processos que antes desencadearam a elaboração desta cartografia neste formato de romance institucional e hoje vê-la em sua concretude nos levou a reconhecê-la tal como uma “utopia ativa”, que denomina-se assim, as metas e objetivos mais altos e nobres que orientam os processos produtivos-desejante-revolucionários dos movimentos e agenciamentos sociais em seus aspectos instituintes-organizantes. Estas metas não estão colocadas em um futuro remoto e nem terminal. Na utopia ativa há uma imanência entre fins e meios; o processo produtivo-desejante-revolucionário é seu próprio fim e meio em cada aqui e agora (BAREMBLITT, 2012).

Uma curta passagem que Guimarães Rosa traz em “Grande Sertão: Veredas” nos é muito bem vinda neste momento em que é chegada a hora de refletir acerca da jornada de Irapuã:

“[...] o real não está na saída nem na chegada: ele se dispõe para a gente é no meio da travessia”.

(Guimarães Rosa)

História esta, de Irapuã, que transita entre acontecimentos reais da vida empírica enquanto cirurgião-dentista e pesquisador, e, em outros momentos, circula por situações fantasiadas para criar contexto ao presente romance institucional.

Neste sentido, a descoberta do novo se apresentou na vida prática, após o navio suspender, desatracar do porto, após a jornada de fato ter começado. Antes da partida não seria possível saber tudo que se apresentaria durante essa “travessia”, durante esta jornada. E no retorno do navio, após a atracação do mesmo ao porto de origem, tudo é lembrança, aprendizado e memórias perdidas no tempo. Embora nos possa soar meio abstrato, isto é o real, é o que nos constrói e transforma, é o que experienciamos e absorvemos.

Assim como o navio que se atraca ao porto com o auxílio de suas espias*, viemos amarrar aqui alguns conceitos importantes que trazem sentido aos eventos, amarrar através deles, histórias que se cruzaram antes e durante a construção desta cartografia.

É importante salientar que durante toda a jornada de Irapuã, esta trajetória foi fortemente afetada pelo acaso de seus encontros. Encontros com o rio, com a floresta, com a tripulação, com os ribeirinhos, com os alunos e tudo mais enquanto “novo”. Foi o acaso quem trouxe a gostosa imprevisibilidade desses encontros e eventos que tanto marcaram.

A respeito do “acaso”, Baremlitt (2012, p. 146) nos explica que ele é um modo de devir que se caracteriza por ser aleatório, imprevisível e incontrolável. Ele nos diz também que em sentido estrito, o instituído, o organizado e o estabelecido tentam a repetição do mesmo, são conservadores, enquanto o institucionalismo se interessa por propiciar a ação do instituinte-organizante, através da liberação do acaso-radical, deflagrador da diferença, do novo absoluto.

* Espias (2018) são cabos de atracação do barco, podendo ser chamados de lançantes, espringues e través, dependendo do ponto de amarração na embarcação.

Concomitante à ideia de acaso, o autor nos auxilia na compreensão dos diversos acontecimentos que se deram a partir dele, do acaso. Esses acontecimentos, para Baremlitt (2012, p. 146) significam ato, processo e resultado da atividade afirmativa do acaso, onde o acontecimento atualiza as virtualidades cuja essência não coincide com as possibilidades, e que o virtual não existe, mas que faz parte da realidade.

Ao acompanhar o percurso de Irapuã nos capítulos anteriores, os vários acontecimentos em sua jornada ocasionados pelo acaso, como por exemplo, ser designado para trabalhar numa equipe de saúde dentro do navio, e conseqüentemente ouvir histórias de diferentes pessoas e povos, conhecer dilemas que circundam a vida durante os encontros entre profissionais de saúde e seus “pacientes”, a descoberta do universo acadêmico na formação de cirurgiões-dentistas, trouxeram muitas vezes alguns conflitos internos e ao mesmo tempo, observou também conflitos das outras pessoas que, ora se assemelhavam aos seus, e, ora eram bastante díspares, porém os despertava para algo que antes não havia percebido. Além de muitas vezes lhe abrir os horizontes na percepção de diferentes compreensões acerca de uma mesma situação.

Muitos conflitos emergiram também de acordo com o andamento da pesquisa, seja no âmbito pessoal ou simplesmente operacional de seu desenvolvimento. Entender a ideia de conflito aqui é peça fundamental principalmente porque muitos desses conflitos do estudo serão discutidos no capítulo seguinte. Assim sendo, conflito diz respeito à oposição e luta dos contrários, ou seja, a fonte de todos os transtornos e, ao mesmo tempo, o único motor de mudança nos sujeitos, organizações, movimentos, sociedades e civilizações. O destino produtivo, reprodutivo ou antiprodutivo dos processos históricos dependem da cristalização ou da resolução de sua dialética (BAREMBLITT, 2012).

E foi assim que se deu a travessia...

11 A VIDA COMO POLÍTICA DE FORMAÇÃO EM ODONTOLOGIA EM QUESTÃO

Em meu devir autor, carrego um pouco do Conrado graduando, do tenente Schuab e do meu novo amigo, Irapuã. .A experiência amazônica que vivi nos anos de 2011 e 2012 trouxe muitos incômodos a respeito da vida e do trabalho. Compreendê-los é um grande desafio que não se conclui aqui nesta dissertação, mas que durante minha caminhada, que continua, muito ainda descobrirei. Irapuã nasceu ao acaso para dar forma ao que antes ainda estava amorfo, veio para coletivizar as experiências e encontros. Mais do que aprender, como ele queria, veio para me ensinar.

Revisitar algumas lembranças do passado que aconteceram de forma intensa, significou, de certa forma, vivê-las de novo, sentir de novo. Muito do que ficou no passado não foi possível trazer aqui, por ter em vista o protagonismo dos alunos nesta pesquisa. O passado então, funcionou como um agenciador que causou ruptura no meu pensar/fazer/agir em saúde, trazendo-me assim até aqui, de encontro aos estudantes.

Adentrar numa Graduação em Odontologia pela segunda vez, desta vez como pesquisador, foi uma experiência de altos e baixos emocionais. Diferentemente do modo de funcionar na minha experiência numa instituição privada, os alunos, objeto de pesquisa deste estudo, foram extremamente abertos, transparentes e sinceros no decorrer deste processo. Este estudo buscou conhecer também o ponto de vista dos alunos do último período do Curso de Graduação em Odontologia da UFES 2017/2 a respeito de seu processo de formação através de encontros e entrevistas com os mesmos, e, destes encontros, surgiram diversas questões importantes de serem destacadas.

Primeiramente, conhecer as aspirações profissionais antes da inserção universitária destes estudantes foi um assunto que emergiu ao acaso, ao perceber através dos encontros que a maioria deles não tinha a odontologia como

primeira escolha. Caso comum este na idade pré-vestibular, esta insegurança por conta da escolha da profissão, escolha importante que, a meu ver, acontece prematuramente.

Ao terminar a graduação, outras incertezas surgem, os estudantes as relataram de forma preocupada no fim do curso. Muitos deles ainda não sabem como iniciarão a carreira, por quais meios, como acontecerá. Esse é um discurso comum à maioria dos cursos nas Instituições de Ensino Superior, portanto, o último período de uma graduação é acompanhado de inúmeros incômodos, ansiedade e preocupações. Desenvolver as habilidades e responsabilidades nesta reta final são exigências que demandam muito esforço e concentração de muitos que já estão fatigados. Em contrapartida, a rotina acadêmica no caso dos estudantes desta pesquisa foi mencionada como mais tranquila em relação aos períodos anteriores, devido a grande expectativa em torno da parte prática, haja vista este último período contemplar atividades majoritariamente técnicas no atendimento aos pacientes. Situação esta, de acordo com suas falas, de preferência entre os alunos.

De forma semelhante ao meu TCC, todos estudantes desta pesquisa apresentaram em seus TCCs temas bastante técnicos, específicos e de pouco impacto/contribuição na realidade social das pessoas. A maioria deles relatou que esses temas foram sugestões vindas dos professores orientadores, o que nos aponta o quão influente o corpo docente ainda se mostra para o persistente discurso biomédico num curso de graduação. Conforme visto anteriormente, no início desta dissertação, no caso da odontologia, essa formação foi historicamente construída sobre a fragmentação de conteúdos as quais conferiram, ao professor especialista, uma posição de centralidade no processo ensino e aprendizagem, porém, não necessariamente é um educador que domina a área educacional e pedagógica, preocupado em aproximar os conteúdos curriculares necessários à formação de um profissional de saúde com perfil capaz de responder às necessidades da população.

Durante as apresentações dos projetos de intervenção do estágio extramuros, muitos apontamentos interessantes surgiram nas falas dos alunos, professores e preceptores de estágio. Estes apontamentos davam pistas de situações

importantes que permeiam o processo de trabalho em saúde, que não foram desenvolvidas durante a graduação, e, que, são excelentes assuntos a serem trabalhados em sala, como por exemplo, quando foi dito *“É muito difícil educar as pessoas em relação à saúde. Há pouca adesão”*. São conflitos que apareceram no último período do curso, os alunos saíram sem resposta, sem abertura ao debate destes assuntos que perpassam pela maioria dos profissionais de saúde. Perdeu-se ali, a oportunidade de dinamizar o conteúdo e aproximar os alunos do contexto profissional. Compreende-se aqui, que o tempo hábil daquele encontro não permitia tal aproveitamento, entretanto, é de grande importância estar atento ao que o aluno traz das experiências com o estágio extramuros, pois, estas falas dão subsídios ao aprimoramento dos conteúdos abordados em sala de aula.

Neste período do estágio extramuros os acadêmicos vivem diversas experiências, é um período bastante enriquecedor e fértil. Durante os relatos dessa experiência, de forma generalizada, houve uma expectativa de que este estágio proporcionaria a possibilidade de experimentar uma rotina profissional real, diferente da rotina de atendimentos da universidade. Para alguns, essa realidade não foi possível, pois em algumas unidades os preceptores não autorizaram, e para os que conseguiram, assustaram-se com o que encontraram, embora tenham aprendido, evoluído e amadurecido bastante. Aos se depararem com uma rotina corrida de atendimento nas unidades básicas de saúde, os estudantes mostraram-se desanimados com os atendimentos que aconteciam de trinta em trinta minutos. Isso os fez refletir e possivelmente contribuiu para afastar o desejo deles em relação ao serviço público, além também de vivenciarem a realidade de baixos orçamentos que impossibilitam a aquisição de alguns materiais da rotina do consultório odontológico, fazendo com que alguns procedimentos não sejam realizados ou então, feito com material de baixa qualidade, o que muitas vezes compromete e atrasa a atenção à saúde prestada.

Concomitante a esses dilemas, experimentaram também um contexto interdisciplinar de trabalho, realidade raramente vivenciada enquanto acadêmico (o que fortalece o distanciamento da odontologia com as demais profissões), porém despertou interesse na maioria dos que participaram destes momentos na unidade. Embora alguns tenham salientado mais uma vez o interesse exclusivo

nos atendimentos e a não identificação com as outras atividades como visitas domiciliares, palestras, reuniões de grupo com os pacientes ou profissionais.

Este estágio é um acertado passo no desenvolvimento curricular para aproximação dos conteúdos e sensibilização/conhecimento diante da realidade social da Grande Vitória, não visibilizada por muitos. O feedback é altamente positivo após esta experiência, foram muitos relatos que destacavam o quanto o estágio os tornou “mais humanos” e mais sensíveis ao olhar o próximo.

Quando questionados acerca da sensação de pertencimento ou não como usuário do SUS, alguns associaram como consequência ao fato de possuir ou não um plano de saúde. Foi perceptível a reprodução de um discurso midiático em relação à demora nos atendimentos e grandes filas inclusive por quem relatou não utilizar o sistema, somando-se ainda o fato da possibilidade de frequentar um consultório particular e surgiu também a fala sobre essa preferência, por ter condições de pagar a consulta, embora tenha negado a provocação do pesquisador ao perguntar se “você concorda em dizer que o SUS é para pobre?”. Embora não haja uma confissão acerca do que foi colocado durante a entrevista, existe uma sensação fantasmagórica que circunda o discurso, algo proibido de ser dito, que os impediu de falar claramente que “o SUS era para pobres”. Tocar nesse tema deixou-os desconfortáveis e incomodados, portanto, não foi possível aprofundar para que não comprometesse o restante do estudo.

Enquanto graduandos, os estudantes afirmaram que tiveram a possibilidade de conhecer nas disciplinas de Saúde Bucal Coletiva o histórico e surgimento do SUS e viram também, os sistemas de saúde de vários países. Durante minha graduação, não fui agraciado com um conteúdo tão preocupado em contextualizar e ensinar a finalidade de se pensar um Sistema de Saúde, porém, durante as entrevistas, pouco foi explorado e relatado sobre esses temas inclusive pela não colaboração dos alunos ao entrar em detalhes interessantes, na opinião do autor, sobre as disciplinas. A pauta na discussão sobre essa temática foi acompanhada de críticas e desinteresse em falar sobre o tema, portanto, não foi possível conhecer como esse conteúdo foi exposto: se de forma mais crítica e debatido, ou num formato “bancário”. Além disso, houve preocupação por parte do pesquisador em não causar desconforto aos estudantes, pela possibilidade de passar uma

falsa sensação de estar procurando descobrir o quanto eles conheciam a respeito daqueles temas, como se fosse um teste de conhecimentos específicos, o que não fazia parte do objetivo das entrevistas.

Em uma entrevista, especificamente, foi dado destaque à disciplina de SBC por ter o tipo de conteúdo que sempre cai em concursos públicos. O destaque à disciplina não apareceu por um motivo que julgo legítimo, e, posteriormente, sua fala fortaleceu a pauta do conhecimento baseado no procedimento ao dizer achá-la menos importante, pois, durante a disciplina, executavam procedimentos clínicos considerados simples e de menor relevância, que são os cuidados primários, ou seja, os menos invasivos, como: revelação de placa, profilaxia, instrução de higiene, etc.

Em vários momentos durante as entrevistas esse “conflito” por espaço entre as disciplinas mais técnicas e as mais teóricas apareceu. Foi evidente e majoritária a predileção pelas disciplinas mais técnicas, e, também evidente e majoritário o despreço em relação às disciplinas de temática mais social e política. Acredito que o relato que traz em síntese essa consciência homogênea entre os estudantes, e, admitida à duras penas, tenha aparecido ao se expressar “*Eu vou aprender a fazer uma cirurgia, uma técnica cirúrgica ou eu vou ficar estudando caráter psicossocial dos pacientes? Ah, eu não vou estudar isso não, vou estudar o que é importante pra mim, sabe*”. Este trecho merece destaque porque ele é a base estrutural de um discurso forte, que dificulta a ruptura do paradigma que as DCNs vêm, com muito custo, tentando trabalhar. Julgo pouco cabível que esse tipo de discurso ainda seja majoritário dentro dos Cursos de Graduação em Odontologia em 2018, embora o tenha presenciado.

Um ponto importante a ser destacado é uma expressão amplamente mencionada durante as entrevistas - pegar mão, longe de significar uma aproximação afetiva na relação profissional e sujeito de sua atenção. Esta expressão apresentou-se como uma das maiores buscas de aperfeiçoamento enquanto profissional dentro da graduação. Há uma preocupação e busca constantes no aprimoramento das técnicas durante os procedimentos clínicos. Uma ênfase. Segundo o raciocínio que os acadêmicos apresentaram, adquirir mais experiência na prática clínica é uma prioridade após a formatura que está à frente inclusive das especializações.

Todos relataram a importância desse “pegar mão” no primeiro ano como cirurgiões-dentistas, e, isto nos sugere que, no entender deles, é o aperfeiçoamento da técnica que os qualificará/destacará como bons profissionais.

“Por que que paciente não gosta de dentista novo? Porque ele não tem prática, ele não tem mão, ele não viveu muito ainda pra poder ter conhec... eles acham isso, que a gente não tem conhecimento e realmente a gente não tem tanto conhecimento igual uma pessoa que... Dentista, querendo ou não, é prática. É teórico com certeza, você tem que saber o que você tá fazendo, mas a prática é fundamental”.

É proveitoso o momento para destacar aqui que não há um desmerecimento ou diminuição em relação à técnica nos procedimentos odontológicos ou ao âmbito privado por parte do autor, porém, é de extrema necessidade reafirmar que continuamos reproduzindo o imaginário odontológico hegemônico, pautado no saber tecnicista em nossas universidades. A odontologia, ainda hoje, permanece reproduzindo uma formação onde o conhecimento é fortemente direcionado e desenvolvido a partir do procedimento clínico, é ele o ponto de partida, o meio e o fim. O procedimento clínico ainda protagoniza papel de centralidade durante a graduação. Na fala acima, por exemplo, quando é mencionado “*é teórico com certeza, você tem que saber o que você tá fazendo, mas a prática é fundamental*”, reforça-se o foco no procedimento, é como se a importância da parte teórica fosse única e exclusivamente para dar embasamento ao que se executará com as mãos, numa espécie de manual.

Já era esperado encontrar dentro da universidade certo grau de reprodução deste imaginário e de fato ele fortemente marcou presença durante os discursos, porém, o intuito desta pesquisa não é o de buscar verdades absolutas a serem reafirmadas ou reveladas, mas investigar os dispositivos que se apresentaram durante o processo de formação na tentativa de compreender como o mesmo fornece subsídios para a atuação profissional no campo social.

Neste sentido, merecido reconhecimento deve ser apontado ao projeto político pedagógico do campo estudado, pois de forma transversal, as temáticas da saúde coletiva fizeram presença na maioria dos períodos, o que mostra a preocupação do curso em seguir as DNCs e aproximar os conteúdos com a realidade social e

reafirmar essa importância. A crítica dos alunos em relação a estes conteúdos se refere a uma certa repetição de informações e também sobre temas que consideram complexos e de difícil assimilação. Ao mesmo tempo, expressam novamente aquele imaginário hegemônico de como se “não valesse o esforço” nessas disciplinas porque elas “são sempre deixadas em segundo plano” e destacam mais uma vez a prioridade pela dedicação nas disciplinas relacionadas aos procedimentos clínicos, porque no entender destes alunos, “elas são mais importantes” e assumiram isso com certo constrangimento em ter que verbalizar.

Esses estudantes, depois de todas as experiências enquanto graduandos, inclusive após o programa extramuros no último semestre, ainda não conseguem assimilar de forma implicada e próxima, a importância de um sistema de saúde público, gratuito e universal. Em suas falas dizem concordar com a existência do SUS, que “ele deveria ser assim mesmo”, mas a sensação é de que falam com distanciamento, como se não quisessem fazer parte desse SUS. Não relataram afinidade e nem estimaram desejo por exercer a profissão no sistema. Essas incoerências do diálogo possivelmente acontecem por uma falta de consciência política sobre a vida, ou uma imaturidade dela. Cada um desenvolve esse processo de maneira individual e no próprio tempo, porém, a universidade enquanto instituição formadora, ao que parece, não tem conseguido alcançar e atuar de forma eficaz o desenvolvimento dessa consciência política.

Como instruir de forma que haja adesão por parte dos alunos? Falar sobre SUS é suficiente? E tentar convencê-los pela repetição? Como motivar e causar interesse? Como podemos fazer diferente? De que forma o corpo docente poderia afetar os estudantes em relação às rupturas políticas que se fazem necessárias? Decorar os princípios, códigos, diretrizes faz sentido? Estamos tentando ensinar sobre o SUS utilizando das mesmas “didáticas” utilizadas para ensinar os procedimentos clínicos? O SUS é uma “doutrina”? Um aluno chegou usar essa palavra. Em conclusão, quais seriam as falhas e possibilidades de melhorias neste processo de formação?

A principal pista, a meu ver, foi dada por um(a) docente durante as apresentações dos projetos de intervenção do estágio extramuros, quando afirmou desanimadamente que na UFES, o currículo ainda é muito voltado para o

tratamento. Trabalhar em cima desta perspectiva faz toda diferença ao se debruçar na arduosa tarefa de se pensar a estrutura curricular de um curso de graduação. Porém, considera-se aqui, a dificuldade de se causar rupturas institucionais e paradigmáticas como a que se coloca, compreendendo que em seu processo podem existir forças de “mãos invisíveis” que tendem a “puxar o barco” sempre no sentido mais forte da “correnteza”.

Acredito também, que uma aproximação em ato com o SUS durante toda a graduação faz-se de extrema importância, embora compreenda aqui também, as grandes complexidades logísticas que se fazem necessárias e que envolvem este processo. Complexidades que circulam desde a dita “politicagem” (que envolve governos, partidos, instituições, gestão e interesses) até a política em sua verdadeira acepção.

Ao finalizar esta dissertação, afirmo sua natureza inconclusa, ou seja, que não apresenta soluções práticas e de fácil execução a um suposto problema específico, o que legitima a não busca pela verdade absoluta, generalizada, mas este estudo traz um convite à reflexão, acrescenta, traz pistas, subsídios que nos auxiliam a pensar, enquanto profissionais da saúde, os caminhos que pretendemos trilhar, os que reproduzimos, os que são possíveis ou não, os que nos comprometemos ou não, os que são necessários. Esta dissertação que traz um pouco da minha experiência profissional é também um convite a conhecer, através de Irapuã, essa odontologia das sensações, uma odontologia que não traz inovações ideológicas ou tecnológicas, mas que fortalece a visibilidade daquela odontologia que aprendi e acredito ser a odontologia que pretendo praticar, descomprometida com os desejos e vaidades de sua pompa histórica, e, não privilegiada pelo excesso de apreço às técnicas e tecnologias.

Ao iniciar meus estudos neste processo de mestrado, temia concluí-lo como a maioria dos estudos que li se resumiam para mim: “a odontologia tem muito o que caminhar, o pensamento biomédico ainda é muito presente, sensação de impotência diante da atual conjuntura, etc.”. Porém hoje, ao concluí-lo, respiro com mais tranquilidade diante destes dilemas (porém vigilante) ao perceber que mesmo em frente ao atribulado percurso que envolve a quebra dos paradigmas e diante do que foi encontrado no campo de pesquisa, ficou constatado que o

Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Odontologia da UFES é continente de um movimento institucional sólido na busca pela aproximação curricular junto às propostas das DCNs, embora este processo ainda seja incipiente. O estágio extramuros mostrou-se uma forte ferramenta aceleradora dessa mudança de consciência, e, neste sentido, reconhecemos sua legitimidade enquanto política de formação.

12 REFERÊNCIAS

- AGAMBEN, G. **Homo sacer: o poder soberano e a vida nua I**. 2ª reimpressão. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2007.
- ALBUQUERQUE, V.S. et al. Currículos disciplinares na área da saúde: ensaio sobre saber e poder. **Interface – Comunic., Saude, Educ.**, v.13, n.31, p.261-72, 2009. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v13n31/a03v1331.pdf>> Acesso em 23 nov 2016.
- ALVES, J. População de Manaus cresce e chega a 2.057.711, estima IBGE. **G1. Globo**, 28 ago 2015. Disponível em <<http://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2015/08/populacao-de-manaus-cresce-e-chega-2057711-estima-ibge.html>> Acesso em 20 fev 2018.
- ARAGÃO, E. M.; BARROS, M. E. B.; OLIVEIRA, S. P. Falando de metodologia de pesquisa. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, ano 5, n. 2, p. 18-28, 2005. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v5n2/v5n2a03.pdf>>. Acesso em: 23 out 2016.
- BAREMBLITT, G. F.; **Compêndio de análise institucional e outras correntes teoria e prática**. Belo Horizonte, FGB/IFG, 2012.
- BRANCO, G. C. As lutas pela autonomia em Michel Foucault, In: RAGO, M., ORLANDI, L. B. L.; VEIGA-NETO, A. (Orgs.). **Imagens de Foucault e Deleuze**. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde: 2013: Acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências: Brasil, grandes regiões e unidades da federação/IBGE**, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2015 Disponível em <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94074.pdf>>, acesso em 18 ago 2015.
- BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002 - Diretrizes Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. **Diário Oficial da União**. 4 mar. 2002, seção 1, p.10.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: MS, 2012. Disponível em <www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> Acesso em 21 set 2016.

BOTAZZO, C. Sobre a bucalidade: notas para a pesquisa e contribuição ao debate. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n.1, p.7-17, 2006

CALVIELLI, I.T.P. **O exercício ilegal da odontologia, no Brasil**. São Paulo, 1993 (dissertação de mestrado). São Paulo: Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo; 1993.

CAMPOSTRINI V.L. et al. Formação profissional em odontologia: contribuição do programa atendimento à saúde bucal para a população de baixa renda – Vitória-ES Vitória: **Revista Guará**, n. 3, 2015, p. 39-49,. Disponível em <<http://www.publicacoes.ufes.br/guara/article/view/9835/6657>>. Acesso em 05 mar 2018.

CARCERERI D.L. et al. Formação em odontologia e interdisciplinaridade: o Pró-Saúde da UFSC. **Revista da ABENO/Associação Brasileira de Ensino Odontológico**, v. 1, n . 1, (jan .-dez . 2011), p. 62-70, São Paulo, 2011. Disponível <<http://abeno.org.br/ckfinder/userfiles/files/revista-abeno-2011-1.pdf>>. Acesso em 08 dez 2016.

CÍCERO, A.; MACHADO, P. Maresia. In:CALCANHOTTO, A. **Público**. Rio de Janeiro: BMG, sd. 1 CD: digital, estéreo.

DELEUZE, G.; PARNET, C. **Diálogos**. São Paulo: Editora Escuta, 1998.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **O anti-Édipo: capitalismo e esquizofrenia**. Lisboa: Assírio & Alvim, 2004.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **O que é a filosofia?**. 2ª ed. São Paulo: Editora 34, 1992.

DENZIN N.K.; LINCOLN Y.S., editors. **Handbook of qualitative research**. Thousand Oaks: Sage Publications; 1994.

N. LINCOLN, Y. S. **Handbook of Qualitative Research**. Thousand Oaks: Sage Publications, 1994.

EMMERICH, A. **A corporação odontológica e seu imaginário**. Vitória: Edufes, 2000.

ESPIA. **Conheça os termos do dicionário náutico**. SI, 31 out 2014. Disponível em <<http://www.vintageboats.com.br/blog/conheca-os-terminos-do-dicionario-nautico/>>. Acesso em 05 jun 2018.

FARIA, H. X.; DALBELLO-ARAUJO, M. Uma perspectiva de análise sobre o processo de trabalho em saúde: produção do cuidado e produção de sujeitos. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 429-439, 2010. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n2/18.pdf>>. Acesso em 23 out 2016.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 25ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996. Disponível em <<http://forumeja.org.br/files/Autonomia.pdf> > Acesso em 17 set 2015.

GARRAFA, V.; MOYSÉS, S.J. Odontologia Brasileira: tecnicamente elogiável, cientificamente discutível e socialmente caótica. **Divulg. Saude Debate**, v.13, p.6-17, 1996.

GONRING, G.M. Obras de arte, pontos de encontro, rastros de redes. São Paulo: **Galáxia**, v.14, n.27, p. 183-195, 2014.

GUATTARI, F. **As três ecologias**, 3ª ed. Campinas, SP: Papyrus, 1990.

KASTRUP, V. **A invenção de si e do mundo: uma introdução do tempo e do coletivo no estudo da cognição**. São Paulo: Papyrus, 1999.

KATRUP, V. O funcionamento da atenção no trabalho do cartógrafo. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCOSSIA, L. da (Orgs.) **Pistas do método da cartografia**. Porto Alegre, Sulina, 2009.

LISPECTOR, C. **A paixão segundo G.H.** 7ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1979.

LISPECTOR, C. **A hora da estrela**. Rio de Janeiro: Rocco, 1998.

MARCONI, M.A.; LAKATOS, E.M. **Fundamentos de metodologia científica**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MINAYO, M.C.S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 26ª ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

MINAYO, M.C.S. **O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2014.

MONCEAU, G. Implicação, sobreimplicação e implicação profissional. **Fractal Revista de Psicologia**, v. 20 – n. 1, p. 19-26, Jan./Jun. 2008.

MORITA, M.C.; HADADD, A.E.; ARAÚJO, M.E. **Perfil atual e tendências do cirurgião-dentista brasileiro**. Maringá: Dental Press, 2010. Disponível em <http://abeno.org.br/arquivos/downloads/download_20111202125600.pdf > Acesso em 15 jun 2015.

PACHECO, F.T. **Personagens conceituais: filosofia e arte em Deleuze**. 1ª ed. Belo Horizonte: Relicário, 2013.

PIRES, R.O.M., BUENO, S.M.V. Freire e formação para o Sistema Único de Saúde: o enfermeiro, o médico e o odontólogo. **Acta paul. enferm.** v. 22, n.4, São Paulo, 2009. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n4/a15v22n4.pdf>> Acesso em 23 nov 2016.

RÉGIO, J. **Poemas de Deus e do Diabo**. 4ª ed. Lisboa: Portugália, 1955. Disponível em <http://www.poesiaspoemaseversos.com.br/jose-regio-cantico-negro> Acesso em 27 dez 2017.

ROLNIK, S. **Cartografia sentimental: transformações contemporâneas do desejo**. Porto Alegre: Ed. Sulina, 2007.

ROSA, J.G. **Grande Sertão: Veredas**. Rio de Janeiro: Nova Aguilar, p. 86, 1994.

ROZENDO, C.A. et al. Uma análise das práticas docentes de professores universitários da área da saúde. **Rev. Latino-am. Enferm.**, v.7, n.2, p.15-23, 1999. Disponível em <https://social.stoa.usp.br/articles/0026/3847/Rozendo_et_al_1999.pdf> Acesso em 23 out 2016.

RUDIO, R.F.V. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. 32ª ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. Centro de Ciências da

Saúde. **Odontologia**. Vitória: UFES, 2016. Disponível em:
<www.odontologia.ufes.br/apresentação> Acesso em 23 de out 2016.

13 APÊNDICES

13.1 APÊNDICE A

LEMBRETES PARA ENTREVISTA

A VIDA COMMO POLÍTICA DE FORMAÇÃO EM ODONTOLOGIA

PARTE1:

Caracterização do sujeito

Número de identificação:_____ Sexo:_____

Cor auto referida:_____

Religião_____

Naturalidade (Cidade/Estado):_____

Tipo de moradia:

() Família () República () Parentes () Sozinho () Outros

PARTE 2:

Questões abertas de orientação da entrevista:

- Gostaria que me falasse como está se sentindo finalizando a graduação.
- Como está este último período? Que experiências está vivendo? Como é e o que está achando do programa extramuros? Como está sendo este contato?
- O programa extramuros tem sido muito diferente do que imaginou? Como imaginava que seria?
- Agora que está saindo da universidade, você acha que encontrou o que estava procurando? Correspondeu às expectativas? Acha que é compatível com o que você vai encontrar fora da universidade?
- Já está matriculado ou pensa em se matricular numa pós-graduação? Qual?
- Quais os planos após a formatura?
- Sente-se preparado para se assumir profissionalmente? Por que?

- Quais as disciplinas você mais gostou no decorrer do curso? Por que? E as que menos gostou? Porque?
- Você sentiu falta de algum conteúdo ou temática que não foram abordados durante a graduação? Acha que deveria ser acrescentado/retirado alguma coisa? O que?
- O que achou das disciplinas de temática mais qualitativa/social? Como elas aconteciam?
- Possui alguma relação de afinidade com a Saúde Bucal Coletiva?
- De maneira geral como eram as aulas teóricas durante o curso? Apresentação de slides, leitura de textos, alguma dinâmica, seminários, práticas?
- Você se considera usuário do SUS? Quando teve contato com o SUS?
- Você acha que o programa extramuros está colaborando para a qualidade da sua formação? Em que aspecto?
- Em relação ao TCC, sobre o que está escrevendo? Por que esse tema?
- Fazendo uma retrospectiva, como você analisaria o seu processo de formação em relação à instituição, professores, programas/projetos, infraestrutura? Pontos positivos e negativos.
- O que poderia ser melhorado?

Observação:

Conforme recomenda Minayo (2014) no caso desta entrevista, que é aberta, eu, enquanto pesquisador, se houver pertinência, farei intervenções buscando direcionar e dar mais profundidade às reflexões do sujeito.

13.2 APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu _____, fui convidado (a) a participar da pesquisa intitulada “A vida como política de formação em Odontologia”, sob a responsabilidade de Conrado Almeida Schuab, mestrando do Programa de Pós- Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo - UFES.

JUSTIFICATIVA

O processo de formação do cirurgião-dentista é dinâmico e requer adaptações do projeto pedagógico das Instituições de Ensino Superior, formadoras deste profissional ao longo dos tempos. Em sua gênese a formação do cirurgião-dentista esteve voltada para um modelo biomédico e, apesar da institucionalização do atual paradigma de saúde que inclui o cirurgião-dentista como um dos membros mínimos da Estratégia Saúde da Família – Equipe Básica da Atenção Primária à Saúde –, tal modelo ainda constitui o núcleo central da formação deste profissional, o que compromete a sua inserção no Sistema Único de Saúde - SUS. Neste sentido, o projeto intenta compreender, a partir da visão dos estudantes do último período, de que forma vem se dando a formação em Odontologia na Universidade Federal do Espírito Santo, se pautada no modelo biomédico ou em sintonia com as exigências do paradigma de saúde vigente no SUS.

OBJETIVOS DA PESQUISA GERAL

Compreender como o processo de formação em odontologia fornece subsídios para atuação profissional no campo social.

RUBRICAS

ESPECÍFICOS

Discutir a formação acadêmica dos graduandos em Odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo e o impacto da mesma em sua futura inserção profissional;

Explorar a compreensão dos alunos acerca de sua formação;

Conhecer os desejos profissionais desses estudantes após a graduação e a relação dos mesmos com a Saúde Coletiva.

PROCEDIMENTOS

Sua participação consistirá, primeiramente, em conceder uma entrevista com duração de 40 minutos, gravada em um smartphone. Há de se considerar, também, que durante suas atividades acadêmicas (excetuando aulas teóricas) você contará com a minha companhia na condição de observador durante todas suas atividades. Apenas eu, na condição de pesquisador principal, o Orientador (Professor Dr. Aduino Emmerich Oliveira) e o Coorientador (Professor Dr. Túlio Alberto Martins de Figueiredo) dessa pesquisa acessarão os dados referentes à pesquisa e aos apontamentos que farei no diário de campo. Tanto no material transcrito quanto nos apontamentos do diário de campo, o seu nome será protegido através de um pseudônimo.

DURAÇÃO E LOCAL DA PESQUISA

O trabalho de campo terá duração de quatro meses e a pesquisa será realizada nos espaços de ensino/aprendizagem do estudante de Odontologia do último período da UFES.

RUBRICAS

Os locais serão a Clínica Integrada, excluindo-se o espaço de aulas teóricas e acompanhamento do sujeito da pesquisa de natureza integral - durante um dia de sua atividade acadêmica -, incluindo atividades, tais como: idas à cantina, almoço conjunto no restaurante universitário, e demais situações de sua rotina. Assim posto, tal acompanhamento terá o seu término marcado pelo fim do seu dia acadêmico.

RISCOS E DESCONFORTOS

Por se tratar de entrevistas, as mesmas podem gerar incômodo ou desconforto nos sujeitos sobre um ou mais tópicos constantes no roteiro das entrevistas. A entrevista se dará em uma sala reservada exclusivamente para tal nas dependências do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva ou num local que o sujeito sugerir/preferir. Cada entrevista será conduzida com sensibilidade, estando o pesquisador atento aos gestos sutis que denotem mal estar e constrangimento do sujeito de nossa intervenção. E em caso de compartilhamento de questões que causarem ansiedade, vergonha entre outros, tais riscos serão contornados com a interrupção da entrevista no momento que o sujeito ou o pesquisador considerar recomendável. Além disso, será assegurado ao sujeito o seu direito de responder apenas sobre os tópicos que desejar. Outro risco possível é a possibilidade da quebra do sigilo das informações, que será garantido mediante assinatura de Termo de Sigilo e Confidencialidade.

BENEFÍCIOS

Tratando-se o sujeito entrevistado ser um estudante de último período, não haverá benefícios imediatos para o mesmo.

RUBRICAS

Entretanto, já que o pesquisador assume em seu termo de anuência uma versão final do estudo para o Colegiado de Curso de Odontologia, os resultados dessa pesquisa poderão oferecer subsídios, se for o caso, na reorientação do projeto pedagógico do Curso de Graduação em Odontologia UFES.

GARANTIA DE RECUSA EM PARTICIPAR DA PESQUISA E/OU RETIRADA DE CONSENTIMENTO

O(A) Sr.(a) não é obrigado(a) a participar da pesquisa, podendo deixar de participar dela em qualquer momento de sua execução, sem que haja penalidades ou prejuízos decorrentes de sua recusa. Caso decida retirar seu consentimento, o(a) Sr.(a) não mais será contatado(a) pelo pesquisador.

GARANTIA DE MANUTENÇÃO DE SIGILO E PRIVACIDADE

O pesquisador se compromete a resguardar sua identidade durante todas as fases da pesquisa, inclusive após publicação, neste sentido, qualquer fragmento de suas falas nas entrevistas o seu nome será preservado através de um pseudônimo.

GARANTIA DE RESSARCIMENTO FINANCEIRO

Se o Sr (a) preferir que sua entrevista seja realizada fora das dependências do Centro de Ciências da Saúde, em outro local de sua preferência, havendo necessidade, o pesquisador arcará com os custos referentes ao seu deslocamento através de veículo de passeio próprio.

RUBRICAS

GARANTIA DE INDENIZAÇÃO

Não será garantida a(o) sr(a) indenização, uma vez que esta pesquisa não oferece riscos de dano que necessitem indenização.

ESCLARECIMENTO DE DÚVIDAS

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa ou para relatar algum problema, o(a) Sr.(a) pode contatar o pesquisador Conrado Almeida Schuab no telefone (27) 995115390, ou endereço Rua Moacir Avidos, 165, apto 202, Praia do Canto, Vitória-ES. O(A) Sr.(a) também pode contatar o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo (CEP/CCS/UFES) através do telefone (27) 3335-7211, e-mail cep.ufes@hotmail.com ou correio: Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, Prédio Administrativo do CCS, Av. Marechal Campos, 1468, Maruípe, CEP 29.040-090, Vitória - ES, Brasil. O CEP/CCS/UFES tem a função de analisar projetos de pesquisa visando à proteção dos participantes dentro de padrões éticos nacionais e internacionais. Seu horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira, das 8h às 14h. Declaro que fui verbalmente informado e esclarecido sobre o presente documento, entendendo todos os termos acima expostos, e que voluntariamente aceito participar deste estudo. Também declaro ter recebido uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de igual teor, assinada pelo(a) pesquisador(a) principal ou seu representante, rubricada em todas as páginas.

RUBRICAS

Vitória/ES _____ de _____ de 2017.

Assinatura do participante da
pesquisa

RG: _____

Na qualidade de pesquisador responsável pela pesquisa “A VIDA COMO POLÍTICA DE FORMAÇÃO EM ODONTOLOGIA”, eu, CONRADO ALMEIDA SCHUAB, declaro ter cumprido as exigências do(s) item(s) IV.3 e IV.4 (s pertinente), da Resolução CNS 466/12, a qual estabelece diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Assinatura do pesquisador

RUBRICAS

INFORMAÇÃO AO ENTREVISTADO SOBRE O TERMO DE CONSENTIMENTO

O (a) Sr (a) esta sendo convidado para participar de uma pesquisa, coordenada por um profissional de saúde agora denominado pesquisador.

Para participar, é necessário que você leia este documento com atenção. Qualquer dúvida solicite ao pesquisador os esclarecimentos necessários.

O propósito deste documento é revelar a você as informações sobre a pesquisa e, se assinado, dará a sua permissão para participar do estudo.

Sua participação na pesquisa é voluntaria, ou seja, você só deve participar do estudo se quiser. Você pode se recusar a participar ou se retirar deste estudo a qualquer momento.

O pesquisador coletará informações que serão mantidas de forma confidencial, sua identidade não será revelada em nenhuma circunstancia. Os dados coletados poderão ser utilizados em publicações científicas sobre o assunto.

RUBRICAS

13.3 APÊNDICE C

TERMO DE SIGILO E CONFIDENCIALIDADE**TÍTULO DO PROJETO:** A vida como política de formação em Odontologia**PESQUISADOR RESPONSÁVEL:** Conrado Almeida Schuab**ORIENTADOR:** Prof. Dr. Aduino Emmerich Oliveira**COORIENTADOR:** Prof. Dr. Túlio Alberto Martins de Figueiredo**INSTITUIÇÃO/ DEPARTAMENTO:** Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – Universidade Federal do Espírito Santo.**TELEFONE DE CONTATO:** (27) 99511-5390**LOCAL DA COLETA DE DADOS:** Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo

O pesquisador do presente projeto, seu orientador e coorientador se comprometem a preservar a privacidade dos sujeitos entrevistados. Concordam que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas no Programa de Pós- Graduação em Saúde Coletiva por um período de cinco anos sob responsabilidade do Professor Dr. Aduino Emmerich Oliveira. Após este período, os dados serão destruídos.

Data: ____/____/____

Conrado Almeida Schuab

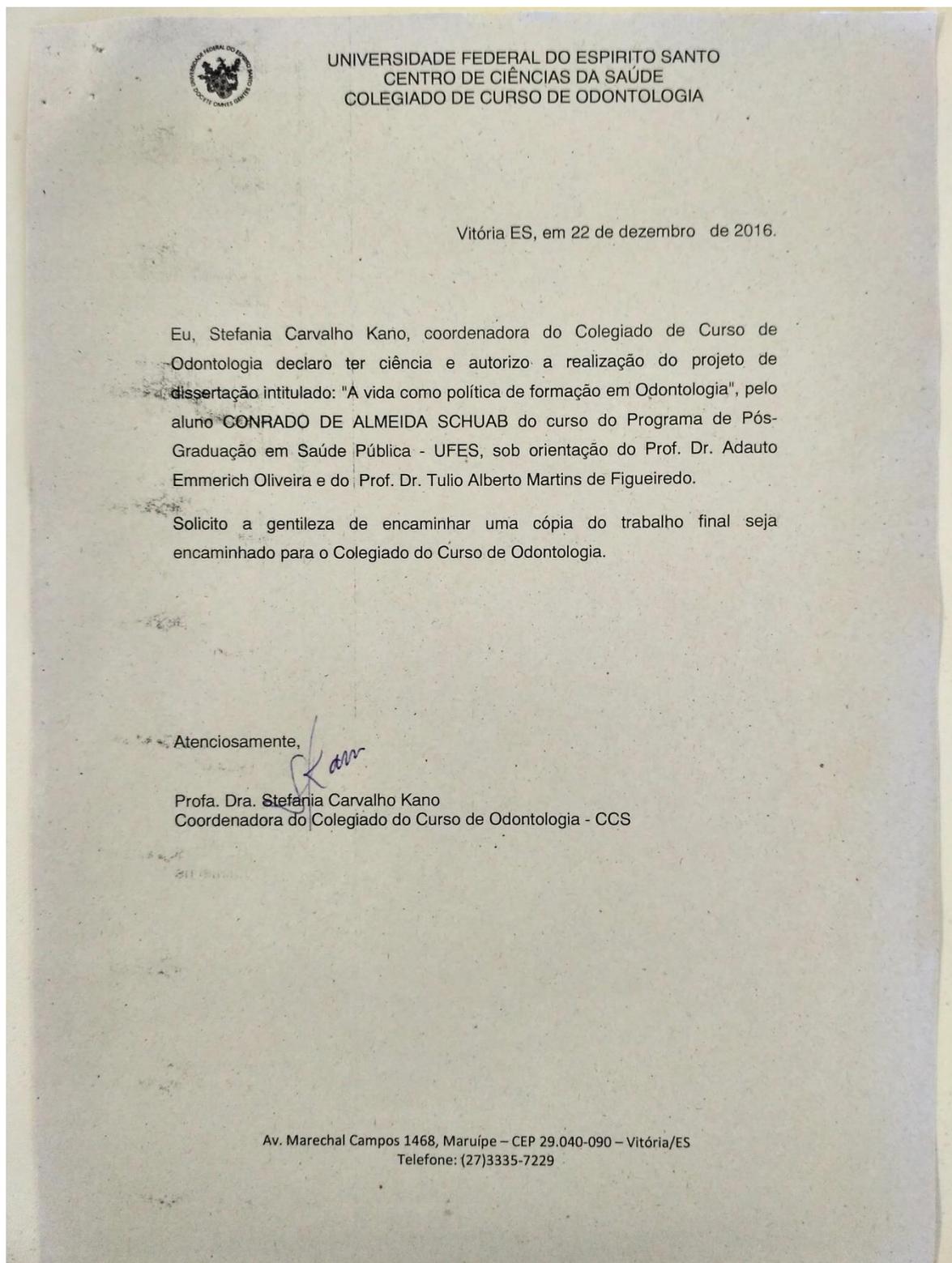
Aduino Emmerich Oliveira

Túlio Alberto Martins de Figueiredo

14 ANEXOS

14.1 ANEXO 1

ANUÊNCIA DO COLEGIADO DE CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA



14.2 ANEXO 2

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UFES - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO ESPÍRITO

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: A vida como política de formação em Odontologia

Pesquisador: Conrado Almeida Schuab

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 63949417.6.0000.5060

Instituição Proponente: Centro de Ciências da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.988.349

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo de mestrado, vinculado ao PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA - UFES, a ser desenvolvido junto aos estudantes do curso de graduação em odontologia da UFE, objetivando compreender como o processo de formação em odontologia fornece subsídios para atuação profissional no campo social.

Os dados serão coletados por entrevista, gravada e depois transcrita, e observação do participante.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Compreender como o processo de formação em odontologia fornece subsídios para atuação profissional no campo social

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O autor determina que:

***Riscos:**

Por se tratar de entrevistas, as mesmas podem gerar incômodo ou desconforto nos sujeitos sobre

Endereço: Av. Marechal Campos 1488

Bairro: S/N

UF: ES

Telefone: (27)3335-7211

Município: VITÓRIA

CEP: 29.040-091

E-mail: cep.ufes@hotmail.com

UFES - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO ESPÍRITO



Continuação do Parecer: 1.600.349

um ou mais tópicos constantes no roteiro das entrevistas. A entrevista se dará em uma sala reservada exclusivamente para tal nas dependências do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva ou num local que o sujeito sugerir/preferir. Cada entrevista será conduzida com sensibilidade, estando o pesquisador atento aos gestos sutis que denotem mal estar e constrangimento do sujeito de nossa intervenção. E em caso de compartilhamento de questões que causarem ansiedade, vergonha entre outros, tais riscos serão contornados com a Interrupção da entrevista no momento que o sujeito ou o pesquisador considerar recomendável. Além disso, será assegurado ao sujeito o seu direito de responder apenas sobre os tópicos que desejar. Outro risco possível é a possibilidade da quebra do sigilo das informações, que será garantido mediante assinatura de Termo de Sigilo e Confidencialidade”, atendendo a Resolução CNS 466/12. .

Benefícios:

Tratando-se o sujeito entrevistado ser um estudante de último período, não haverá benefícios imediatos para o mesmo. Entretanto, já que o pesquisador assume em seu termo de anuência uma versão final do estudo para o Colegiado de Curso de Odontologia, os resultados dessa pesquisa poderão oferecer subsídios, se for o caso, na reorientação do projeto pedagógico do Curso de Graduação em Odontologia UFES”, atendendo a Resolução CNS 466/12. .

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo relevante.

Consta que “Concordar em participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE)” como critério de Inclusão.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Consta: Folha de rosto, Termo de Confidencialidade, Projeto brochura, TCLE, Orçamento, Cronograma e Termo de Anuência do Colegiado de Odontologia. Todos em conformidade.

Recomendações:

Retirar o item “ Concordar em participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE)” como critério de Inclusão. Este é critério de aceite e não de Inclusão para a sua amostra.

Endereço: Av. Marechal Campos 1468

Bairro: SN

CEP: 29.040-001

UF: ES

Município: VITORIA

Telefone: (27)3335-7211

E-mail: cep.ufes@hotmail.com

**UFES - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO ESPÍRITO**



Continuação do Parecer: 1.000.349

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB INFORMações BÁSICAS DO PROJETO_851466.pdf	09/01/2017 14:56:51		Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	09/01/2017 14:55:30	Conrado Almeida Schuab	Aceito
Outros	CONFIDENCIALIDADE.pdf	09/01/2017 10:12:00	Conrado Almeida Schuab	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	09/01/2017 09:32:24	Conrado Almeida Schuab	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	06/01/2017 15:35:19	Conrado Almeida Schuab	Aceito
Orçamento	Orçamento.pdf	06/01/2017 15:08:31	Conrado Almeida Schuab	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	06/01/2017 15:06:35	Conrado Almeida Schuab	Aceito
Outros	ANUENCIA.pdf	06/01/2017 14:57:47	Conrado Almeida Schuab	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Marechal Campos 1488
Bairro: S/N
UF: ES Município: VITORIA
Telefone: (27)3335-7211

CEP: 29.040-091

E-mail: cep.ufes@hotmail.com

UFES - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO ESPÍRITO



Continuação do Parecer: 1.900.349

VITÓRIA, 29 de Março de 2017

Assinado por:
Maria Helena Monteiro de Barros Miotto
(Coordenador)

Endereço: Av. Marechal Campos 1488

Bairro: SN

CEP: 29.040-091

UF: ES

Município: VITÓRIA

Telefone: (27)3335-7211

E-mail: cep.ufes@hotmail.com

14.3 ANEXO 3

Artigo a ser submetido à Physis – Revista de Saúde Coletiva.

Forma: Artigos originais por demanda livre.

Qualis: B3 Odontologia, B1 Saúde Coletiva.

A FORMAÇÃO EM ODONTOLOGIA ENQUANTO ATO POLÍTICO

RESUMO

Na contemporaneidade, a Odontologia assim como as demais profissões de saúde, caminha sustentando de maneira hegemônica o modelo biomédico descontextualizado dos determinantes políticos, socioeconômicos, afetivos, culturais, ambientais e libidinais que caracterizam o paradigma vigente de pensar/fazer/agir em saúde. Assim posto, a formação do cirurgião-dentista se dá, em muitas Instituições de Ensino Superior, na contracorrente das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Odontologia enviesando tal formação em direção ao espaço privado, o que afeta o exercício profissional do mesmo no Sistema Único de Saúde. Este texto objetiva colocar em cena reflexões acerca da formação cirurgião-dentista à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais. Apesar de a realidade social apontar a premente necessidade de formar profissionais de saúde em outro enfoque, há ausência de discussão sobre como seria este modelo em termos teóricos e operacionais.

Palavras-chave: Estudantes de Odontologia; Educação em Odontologia; Odontologia.

APONTAMENTOS HISTÓRICOS

No surgimento da profissão odontológica, a função de extrair e tratar os dentes, ou melhor, tudo o que se relacionava com a boca, era exercida, indistintamente, por cirurgiões, barbeiros, cirurgiões-barbeiros, dentistas, tira-dentes, sangradores, charlatões e curandeiros, variando o profissional de acordo com a época considerada e a realidade sociocultural de cada região (EMMERICH, 2000). Estes, exerciam a Odontologia numa prática essencialmente curativa de alívio à dor. Em torno dessa prática criou-se um “saber odontológico” puramente empírico que logo se popularizou, haja vista as precárias condições de saúde dos séculos passados.

No Brasil Colonial, junto com os portugueses, chegaram alguns destes profissionais sob o pretexto de resolverem as demandas odontológicas que apareciam no novo país. Porém com o passar dos tempos, como não vinham novos cirurgiões de Portugal ou porque a demanda tivesse aumentado, a “arte de tirar dentes” foi sendo assumida pelos escravos e pelos negros alforriados, sendo considerada uma atividade menos importante (CALVIELLI, 1993).

No fim do século XIX, com o nascimento das duas primeiras escolas de odontologia no Brasil (em anexo às de medicina já existentes), esse saber é institucionalizado e limitado a uma elite intelectual e financeira. Ao se deterem o conhecimento e a técnica por um grupo social de dentistas com formação acadêmica, tem-se de imediato um controle sobre o novo processo de trabalho que surge (EMMERICH, 2000). Cria-se então, uma dualidade e distância social entre os barbeiros e os dentistas formados. Sendo assim, todo um saber historicamente construído pelos cirurgiões-barbeiros deixa de ser um patrimônio comum ao grupo social.

Na segunda metade do século seguinte, com o fortalecimento do capitalismo e das políticas neoliberais sob influência principal dos Estados Unidos e especialmente no pós-64, houve um crescimento da rede privada também no

ensino odontológico, e evidentemente, um direcionamento deste ensino para o mercado privado. Indo portanto, desde muito cedo, na contramão da realidade social brasileira.

O PARADOXO ODONTOLÓGICO: BOCA NUA EM VIDA NUA

Diante do que foi brevemente exposto, é possível perceber a grande complexidade que permeia os séculos da história da Odontologia. Sendo assim, desde sua gênese, a corporação odontológica é alvo de muitos estudos e pesquisas. Propõe-se aqui refletir a formação em odontologia partindo da compreensão inicial de que, “como a sociedade existe nos indivíduos, cada dentista da atualidade comporta um pouco do que é a corporação odontológica, do seu imaginário e da sua forma de ver o mundo” (EMMERICH, 2000).

Neste sentido, podemos afirmar que a nossa formação é também coletiva, não só por pertencer a um grupo acadêmico com vários colegas, mas justamente no sentido de perceber os diversos dispositivos que atravessam esta formação. Unir estes dois temas “odontologia” e “formação” significa se debruçar numa complexa rede de infinitas abordagens, perspectivas e processos históricos. Inicialmente, ao pensar a formação, Foucault (2015) nos ajuda a compreender que a escola e as instituições de ensino produziram, desde cedo, as obediências, adestramentos e controles necessários para a formação de adultos produtivos e que atendessem às demandas daquelas cidades que surgiram.

É comum encontrar inúmeras leituras que questionam a formação e prática do profissional odontólogo. Garrafa e Moysés (1996) destacaram que se trata de uma odontologia tecnicamente elogiável (pelo nível de qualidade inegavelmente alcançado em diversas especialidades), porém, cientificamente discutível (já que não tem demonstrado competência em expandir esta qualidade para a maioria da população) e socialmente caótica (pela inexistência de impacto social em iniciativas de programas públicos e coletivos).

Procurando contextualizar melhor a reflexão anterior, observa-se que mesmo com grandes conquistas e com a expansão do acesso aos serviços odontológicos

(como a implantação do programa Brasil Sorridente, por exemplo), índices apontados pelo IBGE em uma pesquisa divulgada em junho de 2015, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2013, mostram que ainda 55,6% dos brasileiros não se consultam anualmente com o cirurgião-dentista e revelou também, que entre as pessoas com 18 anos ou mais, 11% perderam todos os dentes, entre brasileiros que estão acima dos 60 anos, o índice é de 41,5%.

No Espírito Santo, a pesquisa do IBGE apontou que a metade dos idosos já perdeu todos os dentes e que entre pessoas de 18 anos ou mais, 12% delas já perderam todos dentes, o que corresponde, em números, a 336 mil capixabas, sendo que a questão bucal não englobou crianças e adolescentes. Na contramão destes dados, o livro “Perfil Atual e Tendência do Cirurgião-Dentista Brasileiro” de Morita, Haddad e Araújo lançado em 2010 mostra que o Brasil concentra aproximadamente 20% dos dentistas do mundo, ou seja, um significativo contingente desses profissionais.

Pensar a paradoxal complexidade destes números é um grande desafio. Giorgio Agamben em seu livro “Homo sacer – o poder soberano e a vida nua” coloca um questionamento que contribui para clarear o que neste momento fez-se importante pontuar:

[...] existem vidas humanas que perderam a tal ponto a qualidade de bem jurídico, que a sua continuidade, tanto para o portador da vida como para a sociedade, perdeu permanentemente todo o valor? (AGAMBEN, 2007, p. 144).

O autor explica que na biopolítica moderna, o soberano é aquele que decide sobre o valor ou sobre o desvalor da vida enquanto tal, assim, em certo ponto, essa vida cessa de ser politicamente relevante, uma vida “indigna de ser vivida”, ou seja, uma decisão soberana sobre a vida “matável” e a tarefa assumida de zelar pelo corpo biológico da nação.

É como se toda valorização e toda "politização" da vida implicasse necessariamente uma nova decisão sobre o limiar além do qual a vida cessa de ser politicamente relevante. Toda sociedade fixa este limite, toda sociedade mesmo a mais moderna. A vida nua¹ não está mais confinada a um lugar particular ou em uma categoria definida, mas habita o corpo biológico de cada ser vivente. “[...] a vida nua, isto é, a vida matável e insacrificável do homo sacer”

(AGAMBEN, 2007, p.16). A transformação da vida humana em objeto do poder soberano a reduz à condição de vida puramente biológica, pronta para ser manipulada pelos dispositivos ordenadores do poder, isto é, em “vida nua”. Fazendo aproximação ao campo odontológico, por analogia, “uma boca nua”, ou seja, aquela historicamente manipulável em termos de políticas públicas para ser tal qual como se apresenta epidemiologicamente.

Agamben ainda nos esclarece que a integração entre medicina e política – característica essencial da biopolítica – começa a assumir a sua forma consumada. Isto implica que a decisão soberana sobre a vida se desloque, de motivações e âmbitos estritamente políticos, para um terreno mais ambíguo, no qual o médico e o soberano parecem trocar seus papéis.

A contribuição desse autor nesta breve passagem nos dá uma pista, causa incômodo e nos convida a pensar a complexidade das relações de poder que permeiam o trabalho em saúde. Quando vieram as reflexões acerca das estatísticas mencionadas anteriormente, alguns questionamentos se apresentaram ao pensar a ciência odontológica que tecnologicamente avança de forma incrivelmente rápida, porém, em contrapartida, principalmente no Brasil, pouquíssimas pessoas têm acesso a estas tecnologias que, conseqüentemente, tem pouco impacto e pouco muda as suas vidas.

Onde quer que nos voltemos, reencontramos esse mesmo paradoxo lancinante: de um lado, o desenvolvimento contínuo de novos meios técnico-científicos potencialmente capazes de resolver as problemáticas ecológicas dominantes e determinar o reequilíbrio das atividades socialmente úteis sobre a superfície do planeta e, de outro lado, a incapacidade das forças sociais organizadas e das formações subjetivas constituídas de se apropriar desses meios para torná-los operativos (GUATTARI, 1990).

O que tem(-se) presenciado é, de um lado, um otimismo exagerado nas supostas virtudes das técnicas (das tecnologias) e, do outro, um pessimismo gerado pela ameaça de uma dominação técnica. Esse antagonismo resulta numa visão simplista das relações homem-técnica. Pensar essa relação em sua complexidade é tratá-la na sua dimensão e subjetivação coletiva e definida a partir de uma lógica de composição e não de dominação. Tal relação precisa

estar situada num mundo de significações ético-políticas (ARAGÃO; BARROS; OLIVEIRA, 2005).

No contemporâneo, a odontologia, assim como as demais profissões de saúde, caminha sustentando de maneira hegemônica o modelo tradicionalista, fundamentado no tecnicismo, no individualismo do profissional e descontextualizado dos determinantes socioeconômicos, afetivos, culturais e ambientais do processo saúde/doença. E paradoxalmente, fazendo caminho contrário aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o Curso de Graduação em Odontologia.

Em 2002 foram criadas as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o Curso de Graduação em Odontologia com a finalidade de orientar o currículo. As diretrizes apontam que os egressos deveriam estar capacitados ao exercício de atividades referentes à saúde bucal da população, pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atenção para a transformação da realidade em benefício da sociedade (BRASIL, 2002). As DCNs assinalam que, desde a graduação, o cirurgião-dentista deve ser preparado para atuar em equipes de saúde, conforme as necessidades da realidade do sistema de saúde vigente no país. A abordagem multidisciplinar objetiva habilitar equipes de estudantes para encorajarem famílias e comunidades a aceitarem assumir responsabilidades no controle de seus problemas de saúde e no seu autocuidado, como também, para ampararem os esforços dessas comunidades nesse sentido. Particularmente, a Odontologia, que sempre manteve um distanciamento das demais profissões de saúde, necessitará reaproximar-se e desenvolver oportunidades de aprendizado no que se refere a essa forma de trabalhar (CARCERERI et al. 2011).

Defende-se aqui “[...] o significado do ensino e da aprendizagem como ato político e modificador do mundo; a educação como visão crítica social da realidade e dos processos humanos [...]”. Características estas, peculiares ao marco teórico freireano (PIRES; BUENO, 2009).

Porém, a corporação odontológica ainda permanece fortemente afetada pelas vaidades de suas influências históricas. Tais paradigmas como este, são de difícil ruptura. Entendendo que os processos de formação possuem direta relação com

a reprodução de certa subjetividade e conseqüente implicação profissional, compreendemos juntos à Monceau (2008) que os modos de formação podem se tornar tanto dispositivos de emancipação como de alienação. Este autor esclarece então que a implicação é a relação que indivíduos desenvolvem com a instituição, o indivíduo é tomado pela instituição, querendo ele ou não. Essa implicação tem efeitos mesmo que nós não saibamos.

Não é o caso de pensar as instituições como objetos isolados, mas sim de quem dá vida a elas. No caso das universidades, por exemplo, os estudantes e professores são a própria instituição. Propõe-se pensar e agir politicamente através do ensino, pois compreendemos junto a Paulo Freire (1996, p. 9) que “[...] formar é muito mais do que puramente treinar o educando no desempenho de destrezas [...]”.

De modo geral, no caso da odontologia, essa formação foi historicamente construída sobre a fragmentação de conteúdos e organizada em torno de relações de poder, as quais conferiram, ao professor especialista, uma posição de centralidade no processo ensino e aprendizagem (ALBUQUERQUE et al., 2009). É um professor que se caracteriza como especialista no seu campo do conhecimento e este é, inclusive, o critério para sua seleção e contratação; porém, não necessariamente é um educador que domina a área educacional e pedagógica, preocupado em aproximar os conteúdos curriculares necessários à formação de um profissional de saúde com perfil capaz de responder às necessidades da população (ROZENDO et al., 1999).

Apesar de a realidade social apontar a premente necessidade de formar profissionais de saúde em outro enfoque, há ausência de discussão sobre como seria este modelo em termos teóricos e operacionais. Há lacunas sobre como formar um profissional de saúde de forma a possibilitar a integração das profissões numa genuína equipe multiprofissional em Saúde Coletiva, com maior coerência entre o que o SUS é e o que deveria ser, por seus princípios.

Ao se pensar os processos de trabalho em saúde é importante pontuar que “apesar da realização de procedimentos técnicos pautados no saber científico, no cotidiano do trabalho em saúde podem ocorrer situações consideradas “não

cuidadoras”. Desse modo, entende(-se) que o cuidado envolve muito mais do que a realização de procedimentos” (FARIA; DALBELLO-ARAUJO, 2010) .

Como o trabalho em saúde lida com a vida humana, envolve um grau de imprevisibilidade muito grande e a possibilidade de inúmeras formas de intervenção, retratando um mundo dinâmico, no qual as situações raramente se repetem (FARIA; DALBELLO-ARAUJO, 2010). Através deste entendimento é possível refletir sobre o paradigma hegemônico da atual formação de profissionais de saúde, principalmente da odontologia que se mantém isolada não só do paciente como também das demais profissões da área, sendo assim incapaz de executar algumas ações em saúde. Essas formações engessadas ainda fundamentadas no modelo biomédico carregam em seus currículos protocolos e sequências terapêuticas que nem sempre poderão ser aplicadas a todos pacientes. Produz-se então um consenso (de forma histórica, científica e subjetiva) a cerca de uma “sistematização da vida”, ou seja, a produção de padrões de procedimentos, protocolos de atendimento para tudo e todos com a finalidade de “dinamizar”, simplificar e acelerar o processo de trabalho e as relações entre profissional e usuário/paciente sem levar em consideração a complexidade e a singularidade da vida e da história de cada um. A singularidade da vida extrapola qualquer regra, nela não cabem generalizações, apesar de algumas semelhanças poderem ser aproximadas. Logo, essa relação profissional-usuário torna-se objetificada, distante e muitas vezes sem sentido.

Diante disso, é compreensível que o trabalho em saúde seja inteiramente dependente da relação entre sujeitos. É a partir do encontro que haverá a possibilidade de construções que possam ter impactos positivos nos problemas de saúde, no sentido de que tais construções pressupõem a inter-relação dos envolvidos. [...] Torna-se imprescindível, portanto, o vínculo, o envolvimento e co-participação entre esses sujeitos. Nesse sentido, é primordial acolher as singularidades, ou seja, o original e criativo que emerge dos encontros, e perceber que ambos – profissional e usuário – são sujeitos ativos do processo da produção de saúde (FARIA; DALBELLO-ARAUJO, 2010). Assim, problematizar situações “polêmicas”, quebrar tabus, questionar paradigmas como parte de uma prática política no âmbito acadêmico e nas instituições encarregadas de promover

saúde e produzir o cuidado é um exercício de afirmação das diferenças e da vida aqui defendido.

Pretende-se também incentivar a reflexão sobre o que é formar para o SUS, formar para o trabalho e pelo trabalho. É limitante pensar a formação em odontologia de maneira dicotômica: formar para o privado x formar para o público. O sistema de saúde brasileiro é misto, contempla o público e o privado. A formação desse profissional de saúde numa visão generalista, reflexiva e crítica, comprometido com o bem-estar social vai além de qualquer dicotomia e, para tanto, longo caminho ainda há de se percorrer nesse processo. Defende-se aqui a “vida como política de formação”, uma formação para além das sistematizações e das classificações.

ABRINDO-SE EM DIREÇÃO AO NOVO

A questão, assim, é produzir, criar, inventar novos modos de subjetividade, novos estilos de vida, novos vínculos e laços comunitários para além das formas de vida empobrecidas e individualistas implantadas pelas modernas técnicas e relações de poder (BRANCO, 2002). Trata-se de aprender a viver num mundo que não fornece um fundamento pré-estabelecido, num mundo que inventamos ao viver (KASTRUP, 1999, P.11).

Somente uma metodologia de pesquisa plena de novas práticas educacionais/sociais, que nos convide numa perspectiva ética ao questionamento dos especialismos e dos tecnicismos, próprios da formação odontológica na contemporaneidade, pode agir como um dispositivo para a transformação ou para a manutenção daquilo que se delimitou como real.

Torna-se importante pensar as relações que compõem o campo da formação em odontologia a fim de abordar novas estratégias no aprimoramento da formação acadêmica e atuação futura destes profissionais no Sistema Único de Saúde (SUS). Visto que, as questões levantadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para as profissões de saúde apontam para a necessidade de uma

reflexão sobre conhecer a realidade local com a qual se vai interagir, no intuito de ampliar capacidades de percepção e intervenção sobre a saúde.

REFERÊNCIAS

AGAMBEN, G. **Homo sacer: o poder soberano e a vida nua I**. 2 ed. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2010.

ALBUQUERQUE, V.S. et al. Currículos disciplinares na área da saúde: ensaio sobre saber e poder. **Interface – Comunic., Saude, Educ.**, v.13, n.31, p.261-72, 2009. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v13n31/a03v1331.pdf>> Acesso em 23 nov 2016.

ARAGÃO, E. M.; BARROS, M. E. B.; OLIVEIRA, S. P. Falando de metodologia de pesquisa. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, ano 5, n. 2, p. 18-28, 2005. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v5n2/v5n2a03.pdf>>. Acesso em: 23 out 2016.

BRANCO, G. C. As lutas pela autonomia em Michel Foucault, In: RAGO, M., ORLANDI, L. B. L.; VEIGA-NETO, A. (Orgs.). **Imagens de Foucault e Deleuze**. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde: 2013: Acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências: Brasil, grandes regiões e unidades da federação/IBGE**, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2015 Disponível em <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94074.pdf>>, acesso em 18 ago 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002 - Diretrizes Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. **Diário Oficial da União**. 4 mar. 2002, seção 1, p.10.

CALVIELLI, I.T.P. **O exercício ilegal da odontologia, no Brasil**. São Paulo, 1993 (dissertação de mestrado). São Paulo: Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo; 1993.

CARCERERI D.L. et al. Formação em odontologia e interdisciplinaridade: o Pró-Saúde da UFSC. **Revista da ABENO/Associação Brasileira de Ensino Odontológico**, v. 1, n. 1, (jan.-dez. 2011), p. 62-70, São Paulo, 2011.

Disponível <<http://abeno.org.br/ckfinder/userfiles/files/revista-abeno-2011-1.pdf>>. Acesso em 08 dez 2016.

EMMERICH, A. **A corporação odontológica e seu imaginário**. Vitória: Edufes, 2000.

FARIA, H. X.; DALBELLO-ARAUJO, M. Uma perspectiva de análise sobre o processo de trabalho em saúde: produção do cuidado e produção de sujeitos. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 429-439, 2010. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n2/18.pdf>>. Acesso em 23 out 2016.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 53ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2006. Disponível em <<http://forumeja.org.br/files/Autonomia.pdf> > Acesso em 17 set 2015.

GARRAFA, V.; MOYSÉS, S.J. Odontologia Brasileira: tecnicamente elogiável, cientificamente discutível e socialmente caótica. **Divulg. Saude Debate**, v.13, p.6-17, 1996.

GUATTARI, F. **As três ecologias**, 16ª ed. Campinas, SP: Papyrus, 2005.

KASTRUP, V. **A invenção de si e do mundo: uma introdução do tempo e do coletivo no estudo da cognição**. São Paulo: Papyrus, 1999.

MONCEAU, G. Implicação, sobreimplicação e implicação profissional. **Fractal Revista de Psicologia**, v. 20 – n. 1, p. 19-26, Jan./Jun. 2008.

MORITA, M.C.; HADADD, A.E.; ARAÚJO, M.E. **Perfil atual e tendências do cirurgião-dentista brasileiro**. Maringá: Dental Press, 2010. Disponível em <http://abeno.org.br/arquivos/downloads/download_20111202125600.pdf > Acesso em 15 jun 2015.

PIRES, R.O.M., BUENO, S.M.V. Freire e formação para o Sistema Único de Saúde: o enfermeiro, o médico e o odontólogo. **Acta paul. enferm.** v. 22, n.4,

São Paulo, 2009. Disponível em

<<http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n4/a15v22n4.pdf>> Acesso em 23 nov 2016.

ROZENDO, C.A. et al. Uma análise das práticas docentes de professores universitários da área da saúde. **Rev. Latino-am. Enferm.**, v.7, n.2, p.15-23, 1999. Disponível em <https://social.stoa.usp.br/articles/0026/3847/Rozendo_et_al_1999.pdf> Acesso em 23 out 2016.

ABSTRACT

In contemporary times, the Dentistry as well as other health professions, walks holding of hegemonic way the biomedical model editor of political, socioeconomic determinants, emotional, cultural, environmental and libidinal that characterize the current paradigm to think/do/act on health. So post, the formation of the dental surgeon, in many institutions of higher education, in countercurrent of the National Curriculum Guidelines for undergraduate degree in Dentistry skewing such formation toward the private space, which affects the professional practice in health system. This text aims to present reflections about training dental surgeon at light of the National Curriculum Guidelines. Although the social reality point the urgent need to train health professionals in other focus, there is absence of discussion about what it would be like this model in theoretical and operational terms.

Keywords: Dental Students; Education in dentistry; Dentistry.