

**UNIVERSIDADE BRASIL  
Curso de Odontologia  
Campus Fernandópolis - SP**

**AMANDA FANECO CANATO  
KAROL MACIEL PAULINO**

**RELATO DE EXPERIÊNCIA: MISSÃO UNIVIDA - 2023**

**FERNANDÓPOLIS, NOVEMBRO/2023**

**AMANDA FANECO CANATO  
KAROL MACIEL PAULINO**

**RELATO DE EXPERIÊNCIA: MISSÃO UNIVIDA - 2023**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Brasil, Curso de Odontologia, Campus Fernandópolis como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Luciana Estevam Simonato

**FERNANDÓPOLIS, NOVEMBRO/2023**

**AMANDA FANECO CANATO  
KAROL MACIEL PAULINO**

**RELATO DE EXPERIÊNCIA: MISSÃO UNIVIDA - 2023**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Brasil, Curso de Odontologia, Campus Fernandópolis como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Fernandópolis, 21 de novembro de 2023.

BANCA EXAMINADORA:

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Luciana Estevam Simonato (orientadora)  
Instituição: Universidade Brasil  
Curso: Odontologia

---

Prof. Dr. José Antonio Santos Souza  
Instituição: Universidade Brasil  
Curso: Odontologia

---

Prof. MSc. Fabrício Sidnei da Silva  
Instituição: Universidade Brasil  
Curso: Enfermagem

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de Bibliotecas da Universidade Brasil,  
com os dados fornecidos pelo (a) autor (a).

P353r Paulino, Karol Maciel

Relato de experiência: missão unvida – 2023/ Karol Maciel Paulino,  
Amanda Faneco Canato / Fernandópolis - SP Universidade Brasil, 2023.

18f.il; 29,5cm.

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Banca Examinadora  
da Universidade Brasil - Campus Fernandópolis, como parte dos requisitos  
para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientador(a): Prof. Dra. Luciana Estevam Simonato.

1. Saúde Bucal. 2. Saúde de população Indígenas. 3. Odontologia.  
II. Título.

CDD 617.6

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos a Deus que em Sua infinita graça nos concedeu forças a cada dia para concluir esta graduação.

## RESUMO

**Introdução:** As aldeias de Dourados/MS formam a maior reserva indígena do Brasil, por 120 anos os indígenas habitam uma área de 3,5 mil hectares, totalizando quase 20 mil indígenas das etnias Guarani, Kaiowá e Terena, e vivem nas aldeias Jaguapiru e Bororó na reserva de Dourados/MS. A maioria da população indígena sofre com a ausência de água potável e saneamento básico, tornando mais acentuada a taxa de desemprego, fome, saúde vulnerável e escassez das aldeias. Desde 2012, fundada pelo Padre Eduardo Lima, Diocese de Jales, nasceu a Associação Humanitária Universitários em Defesa da Vida – UNIVIDA, ela se propõe a levar jovens universitários a uma vivência prática com supervisão de profissionais, colocando-os em contato com populações em risco social, risco de saúde e nutricional, na expectativa que respondam a esta experiência humanitária tornando-se profissionais conscientes, mais humanizados, de seu papel social e ajudar populações esquecidas.

**Objetivos:** Apresentar informações sobre atendimentos odontológicos prestados à população indígena durante a MISSÃO UNIVIDA DOURADOS 2023. **Métodos:** Descrição da vivência de duas estudantes do último período do curso de graduação em Odontologia da Universidade Brasil – Campus Fernandópolis que participaram da MISSÃO UNIVIDA DOURADOS 2023 durante o período de 14 a 21 de julho de 2023. **Resultados:** Segunda as participantes, o projeto carrega consigo atendimentos humanizados às populações indígenas e periféricas supervisionados por professores e profissionais cirurgiões-dentistas, médicos, psicólogos, fisioterapeutas, engenheiros, jornalistas, publicitários, entre outros. Sua política é de sensibilizar estudantes e voluntários dos mais diversos cursos, majoritariamente da área da saúde, a olhar o próximo com as lentes de fraternidade e da compaixão. Como lema: “indo aonde quase ninguém quer ir, em busca dos esquecidos pelo mundo.” **Conclusão:** Em caráter de respeito aos povos originários, todo o devido cuidado de realizar procedimentos com autorização de profissional capacitado, bem como não constranger o paciente em situações de desconforto respeitando sua vontade e preconizando pela informação e instrução, foram tomadas.

**Palavras-chave:** Saúde Bucal, Saúde de Populações Indígenas, Odontologia.

## INTRODUÇÃO

As aldeias de Dourados/MS formam a maior reserva indígena do Brasil, por 120 anos eles habitam uma área de 3,5 mil hectares, totalizando quase 20 mil indígenas das etnias Guarani, Kaiowá e Terena, e vivem nas aldeias Jaguapiru e Bororó na reserva de Dourados/MS (IBGE, 2012).

A reserva é despossuída de fontes significativas de água, não sendo, por tal motivo, um espaço que teria sido escolhido pelos indígenas como lugar onde concentrar as habitações de todas as suas parentelas. Com efeito, como explicam os próprios Kaiowa, esse lugar seria parte de um bem mais amplo território, configurado nos espaços desenhados pela bacia dos rios Brilhante e Ivinhema. As ramificações fluviais aí existentes permitiam uma distribuição distanciada das parentelas, que assim configuravam comunidades políticas locais, relativamente autônomas - configurações essas que, a partir dos anos 1970, passaram a ser denominadas de tekoha (BARBOSA; MURA, 2011; MURA, 2019; THOMAZ DE ALMEIDA; MURA, 2004). Estigarribia (1926) afirmava: “[...] como a terra em Dourados é muito boa, seria conveniente conservar as habitações dispersas dos índios, figurando cada uma delas como um sítio, cujo lote a Inspetoria mandará demarcar [...]”

A maioria da população indígena sofre com a ausência de água potável e saneamento básico, tornando mais acentuada a taxa de desemprego, fome, saúde vulnerável e escassez das aldeias.

Desde 2012, fundada pelo Padre Eduardo Lima, Diocese de Jales, nasceu a Associação Humanitária Universitários em Defesa da Vida (UNIVIDA), que se propõe a levar jovens universitários a uma vivência prática com supervisão de profissionais, colocando-os em contato com populações em risco social, risco de saúde e nutricional, na expectativa que respondam a esta experiência humanitária tornando-se profissionais conscientes, mais humanizados, de seu papel social e ajudar populações esquecidas. Diversas áreas de atuação são desenvolvidas no projeto, como: odontologia, medicina, fisioterapia, psicologia, enfermagem, serviço social, nutrição e pedagogia.

O projeto tem parcerias com universidades para que os estudantes fiquem cientes e interessados em se inscrever para participar do projeto. Na cidade de Dourados/MS os voluntários ficam hospedados na diocese da cidade, e a prefeitura do município disponibiliza os transportes entre as aldeias para eles se locomoverem. O projeto é mantido

por doações de ajudas financeiras em seu site e doações. Ao total, foram 12<sup>o</sup> missões para a cidade de Dourados/MS, lá são sete dias de atendimento ao público.

O padre fundador, com seu esforço imensurável, conseguiu toneladas de arrecadações para doações, como roupas, sapatos, brinquedos, comida, kits de higiene e remédios. Os voluntários são separados por grupos, sendo que cada grupo atende em aldeias diferentes nesses sete dias, o atendimento é realizado nas escolas e sedes administrativas de cada aldeia.

Lá é realizado os atendimentos das especialidades acima, na parte odontológica, ocorre atendimentos como: tratamento restaurador atraumático (ART), cirurgia oral menor, raspagem e alisamento radicular, instruções de higiene oral, bochechos de flúor e a entrega dos kits de higiene oral básica, onde é realizado pelo estudante voluntário e supervisionado pelo profissional. Foi analisado uma grande carência de informações e acesso muito limitado a Odontologia, sendo uma saúde bucal comprometida da maioria dos indígenas. De acordo com o artigo nº 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

A aprovação dos direitos indígenas na Constituição Federal foi resultado da mobilização do movimento indígena brasileiro, que ganhou força e respaldo no país devido às suas articulações, no final da década de 1970, com o movimento indígena internacional, com a sociedade civil organizada e com a opinião pública. Sua importância reside em dois aspectos: a) os art. 231 e 232 – que tratam “Dos Índios” –, asseguram direito à diferença, voz própria e usufruto exclusivo das riquezas do solo, rios e lagos existentes nas terras tradicionalmente ocupadas; b) o art. 232 garante relativa autonomia política ao afirmar que “os índios, suas comunidades e organizações são partes legítimas para ingressar em juízo em defesa de seus direitos e interesses”, intervindo o Ministério Público em todos os atos do processo (OIT, 1989).

Apesar do Sistema Único de Saúde (SUS) ter sido criado em 1988, o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI) só foi criado em 1999, por meio da Lei 9.836/1999, do deputado federal Sérgio Arouca, porém, se a luta indígena pela saúde se fortaleceu nesse contexto, a literatura especializada mostra que há fragilidades tanto na efetivação dos seus direitos sociais e territoriais quanto do direito à saúde (ROCHA; PORTO; PACHECO, 2019).

Com unidades de saúde com vagas superlotadas e falta de acesso, os indígenas têm dificuldade em cuidar da saúde oral que uma vez que já está abalada, envolve todo um comprometimento sistêmico. Desta forma, nestes sete dias, os estudantes de Odontologia e profissionais capacitados realizam procedimentos para aliviar a população de dores e sintomatologias para assim, tentar reestabelecer um pouco da saúde bucal. Este trabalho tem o objetivo de relatar experiências pessoais acerca da Odontologia na saúde pública indígena na cidade de Dourados/MS, proporcionando assim reflexões críticas das condições de acesso à saúde bucal dos povos originários, analisando como tal experiência de voluntariado em comunidade acadêmica pode repercutir na formação profissional do cirurgião-dentista voltado ao atendimento humanizado.

## **OBJETIVOS**

### Objetivo Geral

Este relato teve como objetivo relatar a experiência vivida durante a MISSÃO UNIVIDA DOURADOS 2023 por estudantes do Curso de Odontologia da Universidade Brasil – Campus Fernandópolis/SP.

### Objetivos Específicos

Apresentar informações sobre atendimentos odontológicos prestados à população indígena durante a MISSÃO UNIVIDA DOURADOS 2023.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ao considerar o relato de experiência como expressão escrita de vivências, capaz de contribuir na produção de conhecimentos das mais variadas temáticas, é reconhecida a importância de discussão sobre o conhecimento. O conhecimento humano está interligado ao saber escolarizado e aprendizagens advindas das experiências socioculturais. O seu registro por meio da escrita é uma relevante possibilidade para que a sociedade acesse e compreenda questões acerca de vários assuntos, sobretudo pelo meio virtual, uma vez que o contexto contemporâneo informatizado possibilita isso. Deste modo, o conhecimento tem como objetivo a formação dos sujeitos na própria sociedade (CÓRDULA; NASCIMENTO, 2018).

Este relato de experiência teve como forma e objetivo de pesquisa descritiva, e de abordagem qualitativa. Vieira e Zouain (2005) afirmaram que a pesquisa qualitativa atribui importância fundamental aos depoimentos dos atores sociais envolvidos, aos discursos e aos significados transmitidos por eles.

A missão aconteceu na cidade de Dourados/MS, e descreveremos tudo o que vivemos e vimos ao longo desses 7 (sete) dias e abordaremos o relato de experiência vivido por 2 (duas) estudantes do último período do curso de graduação em Odontologia da Universidade Brasil – Campus Fernandópolis no período de 14 a 21 de julho de 2023.

A Missão UNIVIDA realizou sua primeira missão no ano de 2012. Em 2023 completou a 12ª Missão Dourados (Julho) e a 3ª Missão Amazonas (Janeiro). Há planos de uma possível jornada internacional prevista para 2024 no Xingu.

O projeto carrega consigo o objetivo de levar atendimentos humanizados a populações indígenas e periféricas supervisionados por professores e profissionais dentistas, médicos, psicólogos, fisioterapeutas, engenheiros, jornalistas, publicitários, entre outros.

As ações também contam com o apoio da comunidade promovendo durante período pré missão eventos como: refeições beneficentes e sorteios, arrecadação de doações de alimentos, roupas, brinquedos, medicações, insumos médicos e odontológicos etc. Bem como o recebimento de investimento financeiro direto que pode ser feito através do campo “doação” através do site da instituição.

Através do padre Eduardo Lima, a organização não governamental UNIVIDA teve seus primeiros passos. Padre Eduardo, estabelecido na diocese de Jales, toma por vocação o trabalho missionário voltado a missões humanitárias. Sua política é de sensibilizar estudantes e voluntários dos mais diversos cursos, majoritariamente da área da saúde, a olhar o próximo com as lentes de fraternidade e da compaixão. Como lema: “indo onde quase ninguém quer ir, em busca dos esquecidos pelo mundo.”

## **PROCESSO SELETIVO**

A Associação Humanitária UNIVIDA conta com o apoio de instituições de ensino superior parceiras, bem como universitários e profissionais de outras instituições.

São cerca de 18 universidades localizadas em diferentes municípios localizadas nos estados de São Paulo, Goiás e Mato Grosso do Sul. Assim o número de vagas na 12ª Missão UNIVIDA, variou de 5 a 25 vagas a depender da universidade. 50 vagas foram destinadas de forma generalista. O grupo geral contou com cerca de 300 voluntários ao total.

## **PRÉ- REQUISITOS**

Todos os candidatos deveriam estar vacinados para a COVID 19, como no mínimo três doses. Essa comprovação foi feita através do documento de vacinação, indispensável.

Era necessário que o candidato estudante estivesse com no mínimo 3 anos de curso concluído para que os atendimentos prestados e a qualidade da experiência da missão fossem mais bem aproveitadas. Para os candidatos já graduados era de responsabilidade e valor inquestionável a apresentação da cópia da carteira profissional emitida pelo respectivo conselho.

Algumas regras gerais foram apresentadas já no edital da ação dando indícios do intuito da missão:

- participar das tarefas diárias, a que foi destinado (limpeza, preparo de refeições, e a organização do local de hospedagem) além das atribuições de cada área;
- participar dos momentos religiosos todos os dias de manhã, e algumas vezes a noite;
- respeitar e atender as solicitações dos responsáveis pelas equipes (docentes).

Após divulgação da lista de aprovados, os voluntários foram separados por grupos de especialidades para que informações pertinentes ao funcionamento dos atendimentos fossem ajustadas, divulgadas e alinhadas.

No trabalho em questão, os cirurgiões-dentistas responsáveis ministraram a reunião aos estudantes de Odontologia tendo como tema os materiais de insumo, instrumentos utilizados, método de esterilização, procedimentos realizados, saúde bucal local.

Pautas como esta são importantes para o melhor funcionamento da ação voluntária para que os estudantes e profissionais se familiarizem com a cultura e funcionamento dos povos originários e da missão.

## **REUNIÕES PRÉ- MISSÃO**

Assim, como no curso de Odontologia, os graduados e graduandos nos mais diversos cursos como medicina, enfermagem, psicologia, fisioterapia e demais áreas puderam se reunir de forma online via *google meet*.

Dias antes a missão o fundador Padre Eduardo Lima também se pronunciou em uma “live” via Youtube aberta a todos os voluntários percorrendo sobre a realidade e as recomendações necessárias para se viver a experiência de forma coerente e saudável. Na reunião pautas importantes foram levantadas, como a proibição de bebidas alcoólicas durante o processo e a necessidade da fraternidade e empatia por parte de cada um que estivesse na missão.

## **TIPOS DE PROCEDIMENTOS**

A missão UNIVIDA possui caráter de equipe profissional multidisciplinar. Os voluntários se dividiram em 5 (cinco) grupos e em cada uma das equipes havia docentes e discentes das mais variadas áreas. Sendo que o atendimento foi padronizado através de reuniões pré-atendimento com líderes escolhidos com cargo de confiança da instituição UNIVIDA.

Os procedimentos foram realizados majoritariamente em ambiente escolar localizado na própria reserva indígena, como salas de aulas, pátios escolares e quadras esportivas.

A sequência clínica se iniciava com a triagem pela Enfermagem, logo após consulta com a medicina, atendimento odontológico, e por fim e se necessária, dispensação de medicação. Para a equipe de Odontologia havia profissional responsável realizando exame físico e a partir disso direcionamento aos pacientes aos atendimentos com os graduandos dos últimos anos do curso, e posteriormente realizado os procedimentos (Figura 1), que eram:

- Instrução de higiene oral: todos os atendimentos realizados possuíram a etapa de conscientização da importância da promoção de saúde bucal no contexto da vida indígena. Para os pacientes pediátricos foi disponibilizado macromodelo de boca com dentes, além de creme dental, escova de dentes, fio dental. Todos feitos de tecido de forma didática para que as crianças pudessem aprender e brincar ao mesmo tempo.

- Aplicação de flúor: sendo as condições socioeconômicas locais limitadas, a aplicação de flúor tópico se fez primordial para um maior controle e medida preventiva da doença cárie. O produto se apresentava em forma líquida depositada em copo descartável plástico mediante as orientações prévias de bochecho e orientação aos pacientes e motivo da técnica, produzindo assim caráter de instrução de higiene oral, humanização e acolhimento.

- Raspagem e alisamento radicular: ideal para a remoção de cálculos dentários. O procedimento foi feito de forma manual através de curetas, instrumentos periodontais e gaze para conter sangramento nos casos de necessidade. Para auxiliar no processo, os voluntários também dispunham de clorexidina 0,12% em forma líquida aplicada através de bochecho para ajudar na desinfecção e ajuda de reparo.

- ART: devido à escassez de recursos como instrumentos rotatórios, a conduta recomendada dos profissionais aos graduandos em casos de restauração, foi lançar mão do método atraumático. Com auxílio da colher de dentina bem afiada, todo o tecido cariado amolecido era removido, bem como a cavidade limpa com clorexidina 0,12% e seca com algodão estéril para receber a porção necessária de cimento de ionômero de vidro (CIV) de presa química. O material restaurador escolhido se deve ao fato da liberação de flúor, bem como seu baixo custo e alto potencial de adesão.

- Cirurgia oral menor: indicada para casos de extrema urgência principalmente nos casos de dor e mobilidade dental.



Figura 1 – Atendimentos odontológicos prestados à população indígena durante a MISSÃO UNIVIDA DOURADOS 2023.

- Entrega de kits de higiene oral para crianças e adultos. Composição de equipe:

ÁREA DE ATUAÇÃO	QUANTIDADE
Medicina	126
<b>Odontologia</b>	<b>67</b>
Enfermagem	37
Psicologia	19
Fisioterapia	8

\*Dados fornecidos pela UNIVIDA.

## **CONCLUSÃO**

Ainda que com recursos limitados, cada equipe de saúde mantinha reuniões diárias para discussão de métodos apropriados para alcançar de forma cultural e clínica as diferentes regiões da Reserva Indígena, já que há 3 principais povos dentro de um mesmo espaço demográfico.

Em caráter de respeito aos povos originários, todo o devido cuidado de realizar procedimentos com autorização de profissional capacitado, bem como não constranger o paciente em situações de desconforto respeitando sua vontade e preconizando pela informação e instrução, foram tomadas.

## REFERÊNCIAS

1. ALTINI E, RODRIGUES G, PADILHA L, MORAES PD, LIEBGOTT RA. A Política de Atenção à Saúde Indígena no Brasil. Brasília: CIMI; 2013. [acessado 2014 Nov 27]. Disponível em: <http://goo.gl/jOWr3n>
2. BORGES JC. “A sociedade brasileira nos fez pobres”: assistência social e autonomia étnica dos povos indígenas. O caso de Dourados, Mato Grosso do Sul. Horiz antropol [Internet]. 2016;22(46):303-28. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-71832016000200011>
3. BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
4. CÓRDULA EBL, NASCIMENTO GCC. A produção do conhecimento na construção do saber sociocultural e científico. Revista Educação Pública. 2018;18(1):1-10.
5. ESTIGARRIBIA, A. M. V. Informe da Inspeção do Estado do Mato Grosso. Rio de Janeiro: SPI, 1926. Documentação do Museu do Índio-Funai.
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Os indígenas no Censo Demográfico 2010. Brasília: IBGE; 2012. [acessado 28 ago 2023]. Disponível em: <http://goo.gl/PyhXRf>
7. MURA F. À procura do “bom viver”: território, tradição de conhecimento e ecologia doméstica entre os Kaiowa. Rio de Janeiro: ABA Publicações, 2019.
8. MURA F, BARBOSA DA SILVA A, THOMAZ DE ALMEIDA, RF. Relações de poder e processo de descolonização na Reserva Indígena de Dourados, Mato Grosso do Sul: uma análise. Horizontes Antropológicos. 2020;26(58):349-379. <https://doi.org/10.1590/S0104-71832020000300011>
9. MUSSI RFF, FLORES FF, ALMEIDA CB. de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. Práxis Educacional, Vitória da Conquista. 2021;17(48):60-77. DOI: 10.22481/praxisedu.v17i48.9010.
10. OIT. Convenção nº 169. Genebra, 1989. Disponível em: <https://www.ilo.org/global/lang--en/index.htm>. Acesso em: 16 setembro 2023.
11. PIMENTEL BARBOZA G. Índios Caiuás: relatório apresentado ao Sr. Dr. Inspetor Antonio Martins Vianna Estigarribia: sumário de ocorrências, acusações e documentos relativos aos índios do Distrito de Dourados. [S.n.]: Rio de Janeiro, 1923. Fotocópia de manuscrito. Acervo pessoal de Rubem Thomaz de Almeida.
12. ROCHA DF, PORTO MFS, PACHECO T. A luta dos povos indígenas por saúde em contextos de conflitos ambientais no Brasil (1999-2014). Ciênc Saúde Coletiva. 2019;24(2):383-92.

13. VIEIRA MMF, ZOUAIN DM. Pesquisa qualitativa em administração: teoria e prática. Riode Janeiro: Editora FGV, 2005.