

Formação em Odontologia para além dos muros da Universidade: relato de experiência do estágio na Estratégia Saúde da Família

Antares Silveira Santos*; Vanessa Alves de Medeiros*; Victor Mendes de Vasconcelos*; Micheline Lins Lobo**; Rilva Suely de Castro Cardoso Lucas***; Renata Cardoso Rocha-Madruga***; Gabriella Barreto Soares****

- * Graduado (a) em Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba, Campus I – Campina Grande
- ** Preceptora de Estágio na Atenção Primária à Saúde da prefeitura Municipal de Campina Grande
- *** Professora Doutora, Departamento de Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba, Campus I – Campina Grande
- **** Professora Doutora, Departamento de Promoção da Saúde, Universidade Federal da Paraíba

Recebido: 29/06/2021. Aprovado: 08/11/2021.

RESUMO

A exigência de profissionais de Odontologia aptos a trabalhar no Sistema Único de Saúde (SUS) traz a necessidade de uma formação direcionada ao desenvolvimento de competências e habilidades. A inserção do aluno na Atenção Primária à Saúde (APS) por meio dos estágios vem sendo preconizada, por ser um nível de atenção importante para construção da integralidade do cuidado. Assim, o objetivo deste artigo é descrever e analisar a experiência vivenciada por graduandos de Odontologia junto a uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) no componente curricular Estágio Supervisionado na ESF, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de um município do interior, em um bairro com grande vulnerabilidade social. Trata-se de um relato de experiência de abordagem descritiva, caráter qualitativo e cunho crítico-reflexivo. Os dados foram alcançados pela percepção dos alunos durante as atividades do estágio, utilizando como base o portfólio crítico reflexivo (PCR) construído durante dez encontros na UBS. Previamente, um semestre foi destinado à aquisição de conhecimento teórico e planejamento das atividades a serem desenvolvidas durante o estágio. Na UBS, os estudantes tiveram a possibilidade de vivenciar o funcionamento e interação da equipe de saúde, realizar atividades voltadas à prática interprofissional, visualizar as demandas da comunidade e desenvolver atividades com metodologias participativas. Em seguida, foi construído o PCR e compartilhada a vivência por meio de apresentação aberta ao público. Dessa forma, o estágio permitiu desenvolver um olhar mais humanizado e integral aos estudantes de Odontologia, com competências importantes para o profissional apto a trabalhar no SUS.

Descritores: Educação em Odontologia. Currículo. Preceptoria. Sistema Único de Saúde. Recursos Humanos.

1 INTRODUÇÃO

A criação e implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) trouxe ao Brasil um modelo de atenção à saúde orientado pela integralidade das ações assistenciais e preventivas conforme a demanda dos usuários, norteador sua atuação a partir da promoção, proteção e recuperação da saúde¹. Nesse contexto, pode-se observar a crescente exigência de uma formação adequada de profissionais capazes de atuar nesse campo.

Considera-se a Atenção Primária à Saúde (APS) um importante eixo para a construção da integralidade. Sua atuação é complexa e precisa suprir as necessidades de saúde individual e coletiva da população, exigindo implantação de trabalho em equipe e colaborativo para que as intervenções sejam pensadas de modo a impactar efetivamente nos determinantes e condicionantes de saúde presentes na realidade de cada contexto social².

Os programas de extensão universitária têm papel estratégico na formação de profissionais competentes e comprometidos com a saúde das pessoas, fornecendo um espaço diferenciado para o desenvolvimento de processos de ensino-aprendizagem e propiciando o confronto da teoria com a realidade, a partir da sua inclusão no serviço de saúde³. Além dos projetos de extensão, as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de Odontologia destacam o estágio supervisionado direcionado à Atenção Básica como importante ferramenta para formação de profissionais com perfil ajustado às políticas nacionais de atenção à saúde⁴.

A inserção do aluno de graduação nas UBS contribui para a formação de profissionais aptos a perceberem os determinantes e as relações das doenças com o contexto em que os usuários estão inseridos, proporciona uma visão ampliada da saúde, além de permitir que colaborem com

atividades voltadas à humanização, ao cuidado e à qualificação da atenção à saúde⁵.

Ainda, a experiência interprofissional durante a graduação é importante para proporcionar uma formação ampliada, com o engajamento das profissões e o desenvolvimento de práticas colaborativas^{6,7}. Dessa forma, é importante a existência de componentes curriculares obrigatórios que, além de permitirem a interação do aluno com a comunidade, proponham o contato e diálogo com os demais profissionais inseridos no serviço de saúde, bem como a realização de intervenções para estimular o trabalho colaborativo na equipe de saúde.

Diante desse contexto, o objetivo deste artigo é descrever e analisar criticamente a experiência vivenciada por graduandos do quarto período do curso de Odontologia junto a uma equipe da Estratégia Saúde da Família no componente curricular Estágio Supervisionado na ESF da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB em um bairro com grande vulnerabilidade social de um município do interior do Nordeste brasileiro.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Metodologia do Estágio Supervisionado na Estratégia Saúde da Família da UEPB

A disciplina Estágio na ESF tem como objetivo desenvolver atividades com enfoque educativo, preventivo e de promoção à saúde no território da área de abrangência de uma UBS. A partir da interação do aluno com a comunidade e com a equipe de saúde do serviço, busca-se sua inserção na APS, permitindo a vivência da dinâmica de uma equipe da ESF, percebendo fragilidades e vulnerabilidades sociais existentes na comunidade. Desse modo, os graduandos têm a oportunidade de acompanhar o processo de trabalho da equipe e de planejar atividades de

acordo com a realidade constatada.

É válido ressaltar que, durante o semestre que antecede o estágio, são discutidos através de metodologias ativas, conteúdos teóricos relacionados à APS e ESF, processo saúde-doença, determinantes sociais de saúde, saúde como direito de todos e o histórico das Conferências de Promoção à Saúde realizadas até então. Nesse momento, visando à inclusão do graduando como sujeito ativo do processo ensino-aprendizagem, os alunos são organizados em duplas ou trios para construir um plano de ação prévio para ser aplicado durante a vivência do estágio na ESF.

Por meio dessa proposta, o estudante é desafiado a pensar em ferramentas lúdicas e efetivas para explorar o campo de atuação prática em que, posteriormente, estarão inseridos. Deixa-se claro que cada plano de ação deverá ser adequado para a realidade da UBS onde os grupos de discentes, junto à comunidade e equipe, desenvolverão as ações. Além disso, é proposto que cada estudante realize anotações acerca das expectativas com o estágio para que, ao final, seja avaliado se estas foram alcançadas.

Antes de iniciar o estágio, são realizados dois encontros em sala de aula, de modo a distribuir os locais e possibilitar o contato inicial com os preceptores. Assim, os alunos têm a oportunidade de conversar e apresentar ao preceptor o plano de ação elaborado. Para o desenvolvimento das atividades na UBS, os graduandos possuem orientação das professoras coordenadoras da disciplina e da preceptora (cirurgiã-dentista), além do suporte presencial e à distância de uma monitora.

A UBS em questão fica localizada no bairro do Tambor, na cidade de Campina Grande - PB, atendendo cerca de 3 mil usuários, e atualmente, está realizando o recadastramento com base na nova política de financiamento,

estimando-se atingir mais de 4 mil usuários. A UBS, que é a porta de entrada do SUS, tem papel fundamental na maioria das demandas de saúde da população. A equipe de saúde da UBS é composta por uma cirurgiã-dentista, uma auxiliar em saúde bucal, uma médica, uma enfermeira, uma técnica em enfermagem, uma assistente social, uma nutricionista, uma farmacêutica, uma técnica de farmácia, cinco agentes comunitários de saúde, uma recepcionista, uma auxiliar de serviços gerais e um vigilante. O território que a UBS Tambor abrange é urbano, possui acesso à água encanada e sistema de eletricidade, porém o saneamento básico das ruas é precário, com muitas ruas sem pavimentação e esgoto a céu aberto. Ainda, como principais fatores de vulnerabilidade, destacam-se: existência de áreas com foco de dengue, acúmulo de lixo, pontos de prostituição, de tráfico e consumo de drogas.

Por se tratar de um relato de experiência, os dados descritos foram alcançados por meio de anotações dos estudantes durante as atividades do estágio que ocorreram na USF em questão, utilizando como base de registro o portfólio crítico reflexivo (PCR) construído durante os dez encontros na UBS, contidos na carga horária de 45 horas do componente curricular. Vale salientar que oficialmente a carga horária do componente curricular era de 15 horas, pela limitação de carga horária do sistema/semestre, mas as atividades eram realizadas em 45 horas, com a concordância dos professores e dos alunos, tendo em vista a necessidade de tempo para o desenvolvimento dos encontros. Após reforma curricular, o componente curricular passou a ter 60 horas. Dessa forma, serão apresentadas as situações problemas observadas, discussões desenvolvidas a partir da associação com artigos científicos, filmes, músicas, poemas, entre outros recursos, para aprofundar a análise crítica construída pelos alunos durante o estágio.



Figura 1. Fluxograma da metodologia aplicada para o desenvolvimento da disciplina de Estágio Supervisionado na Atenção Primária à Saúde

Descrição da Experiência

O estágio foi desenvolvido por três estudantes do curso de Odontologia regularmente matriculados no componente curricular Estágio Supervisionado na ESF da UEPB. O primeiro dia do estágio na UBS foi destinado para o reconhecimento da rotina da equipe de saúde do local. Assim, os estudantes, além de acompanharem a prática da preceptora (cirurgiã-dentista), tiveram a oportunidade do contato direto com os demais profissionais. Com isso, foi possível perceber o acolhimento que cada profissional dedicou aos estudantes, as relações interpessoais entre os membros da equipe e a demanda populacional existente na comunidade, além de conhecer o território de abrangência da UBS para, posteriormente, realizar as adequações do plano de ação de acordo com as fragilidades e potencialidades identificadas. Vale ressaltar que o papel do preceptor é fundamental no processo de integração ensino-serviço-

comunidade, viabilizando a construção e desenvolvimento das atividades junto à comunidade e à equipe de saúde⁸. Assim, compreende-se a necessidade de cursos de formação para que os profissionais se tornem cada vez mais capacitados para a atuação junto à preceptoria na APS⁹⁻¹¹.

Ao verificar a disponibilidade dos profissionais na interação com os estudantes, a boa construção de vínculo com a comunidade e a convivência harmônica e interativa entre os profissionais, percebeu-se a existência de um processo de trabalho colaborativo em desenvolvimento. Durante o reconhecimento da realidade vivenciada pela equipe, percebeu-se que existia a manutenção de discussão de casos entre a equipe, evidenciando que o cuidado integral e humanizado desenvolvido estava embasado pela prática interprofissional na assistência prestada aos usuários.

A inter-relação existente entre a atenção

centrada no usuário e a prática interprofissional deve ser considerada como um importante fator para o desenvolvimento de uma atenção à saúde de qualidade, demonstrando que a fragmentação das práticas profissionais é redirecionada para uma prática compartilhada quando a atenção ao usuário e suas necessidades de saúde tornam-se o centro de todo processo de trabalho¹².

Neste sentido, a equipe de saúde realiza ações de modo a desenvolver atividades de promoção da saúde, estimulando a participação social, em parceria com os equipamentos sociais do bairro como escola, que apesar de não estar na área de abrangência, permanece em parceria com a UBS; associação de moradores; academia popular dentro da UBS, contando com educador físico voluntário; CRAS, como serviço de referência especializado; e uma clínica radiológica como parceira em ações de combate ao câncer de mama.

Em relação à infraestrutura da unidade, foram apontadas diversas dificuldades, tanto dentro da unidade (mofo, infiltrações e falta de espaço para armazenamento adequado de arquivos e documentos), como falta de saneamento básico e precariedade de moradias na área de abrangência. Assim, apesar de existir esforços para promover a reorientação dos serviços de saúde no sentido de ampliar o acesso, a realidade do contexto reafirma o conceito de que o fornecimento de uma atenção à saúde eficaz necessita contar com um trabalho intersetorial.

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) destaca que a articulação intersetorial, considerando os fatores e condições de vulnerabilidade e direcionando o olhar para além dos espaços físicos do sistema de saúde, é uma estratégia necessária para que a saúde seja discutida por todas as políticas públicas, a fim de provocar mudanças no trabalho em saúde¹³. Os temas prioritários da PNPS reafirmam a

impossibilidade de apenas o setor sanitário enfrentar os determinantes e condicionantes de saúde, emergindo o desafio de avançar na prática intersetorial¹⁴.

Para que as necessidades de saúde dos usuários sejam avaliadas e atendidas é necessário que haja a compreensão do papel de cada profissional de saúde dentro de uma equipe de saúde¹⁵. Nesse sentido, de modo a proporcionar o entendimento acerca da área de atuação das demais profissões da saúde, os discentes acompanharam e participaram de atividades junto à equipe de saúde, a exemplo da realização da pesagem para o programa Bolsa Família, do mapeamento de uma microárea de risco e da construção de um Projeto Terapêutico Singular (PTS).

Durante essa etapa do estágio, os alunos depararam-se com situações de extrema vulnerabilidade social. Dentre elas, destaca-se a de um usuário inserido em um núcleo familiar que vivenciava problemas relacionados a drogas e prostituição, precariedade de moradia, falta de alimentos, comprometimento do saneamento básico, desemprego e educação em saúde insatisfatória. Dessa forma, levantou-se a possibilidade da realização de um PTS para detalhar o contexto e a realidade dessa família, também objetivando o envolvimento da equipe de saúde nesse processo.

O PTS, além de ser uma ferramenta de interação entre os sujeitos envolvidos, é um meio de efetivar a gestão participativa e estimular a corresponsabilização do usuário no seu processo de saúde, a partir do seu modo de compreender a vida, suas subjetividades e singularidades¹⁶. Já em relação à formação profissional, apresenta-se como uma importante ferramenta para a construção e exercício da prática voltada para o perfil generalista exigido pelo SUS¹⁷.

Embora o PTS seja reconhecido como ferramenta estratégica para promover a

colaboração interprofissional, observa-se a dificuldade de manter essa atividade após a discussão de casos, enfraquecendo-se ao chegar nas etapas de planejamento e ações¹⁸. Dessa forma, a falta de um processo já sistematizado pela equipe torna explícita a necessidade de apropriação dessa ferramenta pelos profissionais para que haja a sua incorporação no cotidiano das equipes de saúde¹⁹. A experiência dos estudantes com o PTS contribuiu para uma melhor compreensão sobre o processo de construção e desenvolvimento das competências interprofissionais exigidas.

Assim, a partir da coleta de informações por meio da conversa com os envolvidos, com a construção de um genograma para visualizar as inter-relações sociais vividas e a listagem dos problemas enfrentados e suas possíveis consequências, os alunos puderam observar de forma prática a importância da ação interprofissional e intersetorial para o enfrentamento das vulnerabilidades e alcance de metas. Além disso, as vivências permitiram o contato com a população, desenvolvendo nos estudantes um olhar humanizado e integral, capaz de reconhecer as demandas existentes na comunidade e a dinâmica complexa dos problemas de saúde.

A complexidade do cuidado em saúde exige o desenvolvimento do trabalho colaborativo, em parceria com os usuários, as famílias e a comunidade, bem como com a equipe e demais serviços de saúde, caracterizando-se, principalmente, na comunicação interprofissional efetiva²⁰. O contato do estudante de Odontologia com os serviços públicos de saúde contribui para que ocorra a integração ensino-serviço e possibilita o desenvolvimento das habilidades descritas nas DCN²¹.

É válido ressaltar que, devido a breve estadia dos alunos no estágio, só um semestre, a

continuidade da ação a ser desenvolvida a partir do PTS ficou a cargo da equipe de saúde e dos futuros estagiários. Enfatiza-se que os alunos puderam vivenciar na prática os obstáculos na realização de um PTS descritos por Vasconcelos, Jorge, Catrib *et al.*²² (2016), envolvendo a fragmentação existente devido às especializações profissionais, interferindo na efetividade da ação de fato colaborativa; com pouca participação dos usuários e familiares; e dificuldade de ampliar as ações para outros dispositivos assistenciais e sociais de apoio.

Pontua-se que a impossibilidade de prolongamento das atividades na UBS devido ao tempo determinado do estágio configurou-se como um fator limitador da experiência, porém não prejudicou a qualidade das atividades desempenhadas e o desenvolvimento dos estudantes.

A partir da observação de que as atividades praticadas pela equipe da unidade com a comunidade se baseiam na educação em saúde, empoderamento e corresponsabilização do usuário, buscou-se implementar oficinas com dinâmica de grupo nas ações desenvolvidas pelos alunos. Para isso, as temáticas trabalhadas foram escolhidas a partir de conversas com os integrantes da equipe de saúde, da comunidade e rotina da UBS.

Ao verificar que a comunidade lida com problemas relacionados à hipertensão e diabetes, a existência de tabus relacionados à prevenção e tratamento de câncer e o desenvolvimento de um grupo de gestantes na unidade, foram realizadas atividades de educação em saúde na sala de espera a partir dos temas como, alimentação saudável, câncer de mama, câncer de próstata e saúde bucal da gestante e do bebê. Para tanto, utilizou-se de metodologias participativas e confecção de materiais que pudessem permanecer na unidade durante um longo período de tempo.

A criação e o manuseio de grupos de sala de espera servem de suporte para reflexão, tomada de decisões e, conseqüentemente, melhoria da qualidade de vida dos usuários envolvidos²³. Já para os estudantes, essas vivências permitem a construção do conhecimento precoce acerca dos fenômenos e obstáculos que ocorrem nesse processo, favorecendo, inclusive, a reflexão e mudança acerca do trabalho realizado²⁴ e, adicionalmente, fortalece a experiência da educação em saúde, tão necessária ao exercício profissional na APS.

No intuito de proporcionar um espaço de compartilhamento de experiências acerca das temáticas desenvolvidas e estimular a participação dos usuários através do diálogo, oficinas foram planejadas baseando-se nas etapas descritas por Afonso²⁵ (2010). Assim, demandas e motivações para a realização das oficinas foram identificadas, houve o preparo teórico dos facilitadores a partir de leituras de materiais científicos sobre as temáticas e analisou-se as pessoas que iriam participar, para direcionar a abordagem e linguagem adequadamente.

Dessa forma, foram elaborados cartazes interativos e realizadas dinâmicas de acordo com as temáticas: 1) visualização da quantidade de açúcar e sal dos alimentos – um cartaz foi confeccionado com fotos dos alimentos mais consumidos pela população, demonstrando visualmente com saquinhos preenchidos com farinha a quantidade de sal e açúcar; 2) caixa de mitos e verdades – uma caixa com frases contendo mitos e verdades acerca do tema “câncer de próstata” foi compartilhada com os usuários, propondo que, quem estivesse confortável, retirasse uma frase, e dissesse sua opinião sobre a veracidade dela, iniciando a discussão a partir disso; 3) passa flor – uma flor de papel foi passada por cada participante, permitindo que quem estivesse com a flor em mãos, compartilhasse uma experiência ou

opinião relacionada a câncer de mama.

Com o objetivo de incentivar o desenvolvimento do pensamento reflexivo e crítico dos estudantes, a construção de um portfólio foi proposta para a devolutiva no final do estágio. Essa ferramenta de avaliação permite demonstrar a performance do estudante durante o exercício da atividade, destacando as habilidades que ele adquiriu com as experiências vividas, estimulando a capacidade de sintetizar informações através da análise e despertando para o entendimento acerca do que foi aprendido ou do que se considera escasso²⁶. Além disso, permite que o estudante exercite a sua criatividade.

A apresentação do portfólio trouxe a proposta de compartilhar com o público as vivências nos campos de estágio de cada grupo de estudantes. Para isso, foi realizado um convite coletivo para que houvesse a participação daqueles que se interessam pela temática. O momento de apresentação foi bastante promissor, principalmente por ter possibilitado que cada grupo de estudantes, bem como seus respectivos preceptores e integrantes das equipes de saúde que puderam participar do momento, conseguissem visualizar os desafios de cada contexto vivenciado pelas equipes de estágio e de como foi o processo crítico-reflexivo e criativo para o desenvolvimento das atividades junto das equipes de saúde e comunidades. Após a apresentação, a avaliação foi muito positiva, sendo ressaltada a importância da integração ensino-serviço-comunidade para o fortalecimento do SUS.

Dessa forma, durante quatro meses do estágio na UBS, todos os alunos puderam participar das atividades relatadas e vivenciar cenários de integração ensino-serviço no SUS ao utilizar o espaço da APS. Destaca-se a importância dessa vivência para a formação de cirurgiões-dentistas diferenciados, aptos a serem

inseridos na realidade territorial, identificando vulnerabilidades, e capacitados para se relacionar com outras áreas.

Assim, as futuras mudanças curriculares do curso de Odontologia devem suprir as necessidades profissionais dos estudantes e as demandas populacionais, buscando quebrar a tendência dos alunos de resistirem e rejeitarem as práticas do SUS²⁷. Dessa forma, o direcionamento da formação em Odontologia para a aquisição de competências e habilidades que não estejam focadas apenas na técnica possui desafios relacionados ao ensino²⁸.

Estudos demonstram que, durante os estágios extramuros, os estudantes de Odontologia percebem a experiência como importante para sua formação, considerando a capacidade para trabalhar nas realidades sociais e interagir com outras profissões^{29,30,31,32}. Entretanto, o estágio extramuros ainda é desvalorizado durante a construção do currículo de odontologia nos cursos, sendo considerada uma atividade paralela e menos importante para a formação²⁹.

As experiências positivas de estágios extramurais para a formação do cirurgião-dentista generalista e humanizado devem ser compartilhadas para que os benefícios sejam reforçados e os desafios identificados. Busca-se, dessa forma, demonstrar que a formação articulada em cenários de ensino-aprendizagem desenvolvidos no SUS tem papel importante para o perfil do egresso de Odontologia, promovendo a sua capacidade de atuar nos serviços públicos de saúde de forma integrada, humanizada e colaborativa.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta do Estágio Supervisionado na ESF permitiu o desenvolvimento de um olhar mais humanizado e integral dos estudantes de acordo com as realidades percebidas. As

vivências permitiram que os estudantes exercessem a proatividade por estarem como sujeitos ativos do processo ensino-aprendizagem em um cenário distinto da universidade.

A partir da proposta de perceber a realidade da comunidade e da equipe de saúde para, então, definir as estratégias de atividades a serem desenvolvidas, possibilitou que os alunos desenvolvessem liderança, autonomia, criatividade e criticidade, bem como desafiou que aprofundassem seu olhar para avaliar o exercício da prática interprofissional na equipe de saúde. Apesar da proposta do estágio não incluir a presença de estudantes de outras áreas da saúde, verifica-se que a educação interprofissional foi trabalhada de modo satisfatório através da interação dos estudantes com a equipe de saúde.

ABSTRACT

Dentistry training beyond the walls of the University: experience report of the internship in Family Health Strategy

The requirement for Dentistry professionals able to work in the Brazilian Unified Health System (SUS, as per its Portuguese acronym) brings the need for training aimed at developing skills and abilities. The insertion of the student in Primary Health Care (PHC) through internships has been advocated, since this is an important level of care for the construction of comprehensive care. Accordingly, the objective of this article is to describe and analyze the experience lived by undergraduate Dentistry students with a team of the Family Health Strategy (FHS) in the curricular component Supervised Internship in FHS, in a Primary Health Care Unit (PHCU), located in a city in the countryside, in a neighborhood with great social vulnerability. It is an experience report with a descriptive approach, qualitative character and critical-reflective nature. The data were obtained from the perception of students during the internship activities, using as a basis the reflective critical portfolio (RCP) constructed during ten meetings

in the PHCU. Previously, a semester was destined to the acquisition of theoretical knowledge and planning of activities to be developed during the internship. In the PHCU, students were able to experience the functioning and interaction of the health team, perform activities aimed at interprofessional practice, visualize the demands of the community and develop activities with participatory methodologies. Subsequently, the RCP was constructed and the experience shared through an open presentation to the public. Thus, the internship allowed the Dentistry students to develop a more humanized and comprehensive look, with important skills for the professional who is able to work in the SUS.

Descriptors: Education Dental. Curriculum. Preceptorship. Unified Health System. Workforce.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial União. Brasília, DF, 1990. [Acesso em 14 jun. 2020]. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.htm.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, 2011. [Acesso em 14 de jun. 2020]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html.
3. Hennington EA. Acolhimento como prática interdisciplinar num programa de extensão universitária. Cad Saúde Pública. 2005;21(1):256-65.
4. Brasil. (2021). Ministério da Educação. CNE Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 03, de 21 de junho de 2021. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia e dá outras providências. [Acesso em 26 de jun. 2021]. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-3-de-21-de-junho-de-2021-327321299>
5. Almeida FCM, Maciel APP, Bastos AR, Barros FC, Ibiapina JR, Souza SMF, et al. Avaliação da inserção do estudante na Unidade Básica de Saúde: visão do usuário. Rev Bras Educ Med. 2012;36(1):33-9.
6. Almeida RGS, Teston EF, Medeiros AA. A interface entre o PET-Saúde/ Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Saúde debate. 2019;43(1):97-105.
7. Filho JRF, Silva CBG, Costa MV, Forster AC. Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. Saúde debate. 2019;43(1):86-96.
8. Brito LNS, Lucas RCC, Andrade FF, Sousa YAB, Lucas RSCC, Madruga RCR, et al. Espaços promotores de saúde na Atenção Básica: a experiência dos graduandos de Odontologia. Rev ABENO. 2021;21(1):1096.
9. Pereira RVS, Dantas LS, Bernardino IM, Silva VC, Madruga RCR, Lucas RSCC. Preceptoría nos serviços públicos especializados como cenário de aprendizagem na formação em Odontologia. Rev ABENO. 2018;18(4):176-85.
10. Dantas LS, Pereira RVS, Bernardino IM, Figueiredo RCPP, Madruga RCR, Lucas

- RSCC. Perfil de competências de preceptores para a Atenção Primária em Saúde. *Rev ABENO*. 2019;19(2):156-66.
11. Pereira RVS, Dantas LS, Bernardino IM, Figueiredo RCPP, Silva VC, Lucena MF, et al. A preceptoria nos serviços públicos de saúde bucal e os processos de aprendizagem na formação em odontologia. In: Carrer FCA, Junior GAP, Araújo ME. (Coord.). Silva DP, Gabriel M, Galante ML. (Org.). SUS e Saúde Bucal no Brasil: relação ensino-serviço. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 2019. p. 39-42.
 12. Agreli HF, Peduzzi M, Silva MC. Patient centred care in interprofessional collaborative practice. *Interface (Botucatu)*. 2016;20(59):905-16.
 13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. [Acesso em 09 de jul. 2020]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf
 14. Malta DC, Neto OLM, Silva MMA, Rocha D, Castro AM, Reis AAC, et al. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em construção. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2016;21(6):1683- 94.
 15. Lima AWS, Alves FAP, Linhares FMP, Costa MV, Coriolano-Marinus MWL, Lima LS. Percepção e manifestação de competências colaborativas em discentes da graduação em saúde. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2020;28:e3240.
 16. Pinto DM, Jorge MSB, Pinto AGA, Vasconcelos MGF, Cavalcante CM, Flores AZT, et al. Projeto terapêutico singular na produção do cuidado integral: uma construção coletiva. *Texto Contexto Enferm*. 2011;20(3):493-502.
 17. Santos AS, Medeiros VA, Vasconcelos VM, Lobo ML, Lucas RSCC, Soares GB, et al. Projeto Terapêutico singular no estágio na Atenção primária à saúde: relato de uma experiência efetiva no processo ensino-aprendizagem. In: Carrer FCA, Junior GAP, Araújo ME. (Coord.). Silva DP, Gabriel M, Galante ML. (Org.). SUS e Saúde Bucal no Brasil: Relação ensino-serviço. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 2019. p. 35-38.
 18. Arruda GMMS, Barreto ICHC, Ribeiro KG, Frota AC. O desenvolvimento da colaboração interprofissional em diferentes contextos de residência multiprofissional em Saúde da Família. *Interface (Botucatu)*. 2018;22(1):1309-23.
 19. Silva AI, Loccioni MFL, Orlandini RF, Rodrigues J, Peres GM, Maftum MA. Projeto terapêutico singular para profissionais da Estratégia de Saúde da Família. *Cogitare Enferm*. 2016;21(3):1-8.
 20. Peduzzi M, Agreli HF. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. *Interface (Botucatu)*. 2018;22(2):1525-34.
 21. Oliveira LML, Barbosa LM, Rebelo HL, Coelho T, Godoy GP. Avaliação de matrizes curriculares frente às DCN para os cursos de graduação em Odontologia. *Rev ABENO*. 2019;19(1):97-105.
 22. Vasconcelos MGF, Jorge MSB, Catrib AMF, Bezerra IC, Franco TB. Projeto terapêutico em Saúde Mental: práticas e processos nas dimensões constituintes da atenção psicossocial. *Interface (Botucatu)*. 2016;20(57):313-23.
 23. Fernandes WJ. A importância dos grupos hoje. *Rev SPAGESP*. 2003;4(4): 83-91.
 24. Silveira CAB, Ribeiro EF. Grupos

- operativos e a formação de psicólogos: Relato de experiência na graduação. In: Santeiro TV, Rocha GMA. Clínica de Orientação psicanalítica: compromissos, sonhos e inspirações no processo de formação. São Paulo: Vetor; 2015. p. 81-96.
25. Afonso MLM. Oficinas em dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial. 3 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2010.
26. Alvarenga GM, Araujo ZR. Portfólio: conceitos básicos e indicações para utilização. Est Aval Educ. 2006;17(33):137-48.
27. Silveira JLGC, Garcia VL. Mudança curricular em Odontologia: significados a partir dos sujeitos da aprendizagem. Interface (Botucatu). 2015;19(52):145-58.
28. Fernandes DC, Freitas DA, Pedrosa AK, Silva EN. Currículo de Odontologia e as Diretrizes Curriculares Nacionais. Rev Portal. 2016;1(2):104-15.
29. Leme PAT, Pereira AC, Meneghim MC, Mialhe FL. Perspectivas de graduandos em odontologia acerca das experiências na atenção básica para sua formação em saúde. Ciênc Saúde Colet. 2015;20(4):1255-65.
30. Pessoa TRRF, Castro RD, Freitas CHSM, Reichert APS, Forte FDS. Formação em Odontologia e os estágios supervisionados em serviços públicos de saúde: percepções e vivências de estudantes. Rev ABENO. 2018;18(2): 144-55.
31. Emmi DT, Silva DMC, Barroso RFF. Experiência do ensino integrado ao serviço para formação em Saúde: percepção de alunos e egressos de Odontologia. Interface (Botucatu). 2017;22(64):223-36.
32. Domingos PAS, Nonato CN, Felício CM. Estágio supervisionado em Odontologia: Relato de experiência. J Res Dent. 2019;7(2):18-23.

Correspondência para:

Gabriella Barreto Soares

e-mail: gabriella.barreto@yahoo.com.br

Av Cabo Branco, 2834/401 Cabo Branco
58045-010 João Pessoa/PB