Artigo Original

v. 7 n. 4 (2026)
ISSN: 2675-8008
Revista Multidisciplinar em Saúde

ACESSO ABERTO

Data de Recebimento:
18/10/2026

Data de Aceite:
19/10/2026

Data de Publicação:
04/11/2026

DA ASSISTÊNCIA À DOCÊNCIA: A INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NA FORMAÇÃO DO RESIDENTE DE ODONTOLOGIA.

Camila Borges da Silva[a], Antonia Roberta Mitre Sampaio[b],

[a]Especialista em Saúde da Família, UEPA. Travessa Perebebuí, nº 2623 - Marco - Belém - Pará.
[b]Doutoranda em Clínicas Odontológicas com ênfase em Odontopediatria - São Leopoldo Mandic.

****Autor correspondente:***
Camila Borges da Silva,Mestranda em Clínica Odontológica - CESUPA, rua dos tambés, número 105, Condor - Belém - Pará. Telefone (91) 98105-0180, E-mail: borges.camilacbs@gmail.com

Citação:
SILVA, C.B; Sampaio, a,r.m; da assistência à docência: a integração ensino-serviço-comunidade na formação do residente de odontologia, **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 7, n. 4, 2026. https://doiorg/10.51161/integrar/rems/5037

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS), em especial a Estratégia Saúde da Família (ESF), carece de profissionais capacitados, que entendam os determinantes sociais para compreender as particularidades do território. **Metodologia**: O objetivo do estudo é descrever a experiência docente de uma residente de ESF da Odontologia durante o acompanhamento de acadêmicos em atividades da disciplina de extramuro, a qual ocorre fora da sala de aula, na APS. É um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido durante três meses em uma Unidade Municipal de Saúde em Belém, Pará, Brasil. A experiência envolveu o acompanhamento da rotina da unidade, participação em atividades de campo, educação em saúde, assistência e identificação das necessidades do serviço, sob supervisão da residente. A partir da análise da vivência foram desenvolvidos produtos de intervenção, um mapa adesivo descritivo da unidade e um banner informativo sobre câncer bucal. **Discussão**: A inserção no serviço possibilita a articulação entre teoria e prática, favorece o desenvolvimento de competências profissionais, trabalho multiprofissional e a compreensão dos princípios do Sistema Único de Saúde. Assim, o estágio e a atuação na APS constituem importantes espaços de ensino-aprendizagem, permitindo a aproximação com a realidade dos serviços, estimulando a autonomia e a reflexão crítica. A experiência evidencia o papel dos profissionais de saúde na formação do aluno, fortalecendo a integração em diferentes vertentes. **Conclusão**: A vivência integrou assistência, educação em saúde e gestão na formação profissional, aproximando o ensino-serviço-comunidade e contribuindo para o desenvolvimento da dimensão docente na formação da residente.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde Da Família; Educação em Saúde.

DOI: 10.51161/integrar/rems/5037
Editora Integrar© 2026.
Todos os direitos reservados.

ABSTRACT

Introduction: Primary Health Care (PHC), particularly the Family Health Strategy (FHS), requires qualified professionals who understand social determinants to address the specific characteristics of the local territory. **Methodology**: This study aimed to describe the teaching experience of a dental resident in the FHS while supervising undergraduate students during extramural activities conducted in PHC settings. This is a descriptive experience report carried out over three months at a Municipal Health Unit in Belém, Pará, Brazil. The activities included monitoring the unit's routine, participating in field activities, health education, clinical care, and identifying service needs under the resident's supervision. Based on the experience, two intervention products were developed: a descriptive adhesive map of the health unit and an informational banner on oral cancer. **Discussion**: Integration into health services promotes the connection between theory and practice, the development of professional competencies, multiprofessional teamwork, and an understanding of the principles of the Brazilian Unified Health System (SUS). Thus, internships and professional practice in PHC are important teaching and learning opportunities, bringing students closer to the reality of health services while encouraging autonomy and critical reflection. This experience highlights the role of health professionals in undergraduate education and strengthens integration across different dimensions. **Conclusion**: The experience integrated clinical care, health education, and management into professional training, strengthening the integration of teaching, service, and community and contributing to the development of the resident's teaching competencies.

Keywords: Primary Health Care; Family Health Strategy; Health Education

1. INTRODUÇÃO

Historicamente, no Brasil, a reflexão sobre o processo de formação dos profissionais de saúde obteve maior ênfase nas últimas décadas, principalmente, pelo processo de construção do Sistema Único de Saúde (SUS) e suas demandas, que visam a integração do Ensino-Serviço-Comunidade, vislumbrando a Atenção Básica (AB) como pauta necessária e estratégica para formação (NORO; NAVAI, 2021, p. 6)

O Ministério da Saúde (MS) vem incentivando a formação profissional com vistas ao desenvolvimento de competências. Projetos como Pró-Saúde e PET Saúde sinalizam a ação indutora do Ministério para promover mudanças na formação inicial em saúde, por meio da aproximação das instituições formadoras dos serviços de saúde. Na modalidade de pós-graduação lato sensu, o MS apoia a Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) por sua potencialidade para a formação do novo trabalhador em saúde (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2010, p.815).

Como parte das estratégias de formação permanente para o SUS, a RMSF apresenta potencialidades pedagógicas e políticas para a transformação do modelo de atenção e das práticas de cuidado em saúde a partir da aprendizagem vivenciada no contexto real do trabalho em saúde em Unidades de Saúde da Família (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2010, p.815).

As diretrizes da Estratégia em Saúde da Família (ESF) foram estabelecidas pelo Ministério da Saúde desde 1997, com orientação para sua implantação. A Estratégia foi implantada com a finalidade de reorganizar as práticas de trabalho; capacitação dos profissionais por meio de educação continuada; estabelecer equipes multiprofissionais; fazer diagnóstico da saúde da comunidade; planejamento de ações para população local; estimular a ação intersetorial; acompanhar, avaliar e realizar o controle social (SOUZA et al., 2020).

Há responsabilidades compartilhadas entre os serviços públicos de saúde e as instituições de ensino

superior (IES) já que ambos são responsáveis pela formação e pela produção do cuidado em saúde. Nesse mosaico multifacetado há várias engrenagens que necessitam estar e atuar de forma sincrônica. Por isso, espera-se que sejam movimentos interligados e integrados, com estabelecimento de relações de parceria e trabalho conjunto (MORITA; CODATO, 2019, p. 188).

Diante desse contexto, este trabalho tem como objetivo relatar uma experiência de docência vivenciada durante uma prática de estágio em um Programa de Residência Multiprofissional em Estratégia Saúde da Família, vinculado a uma universidade pública da região Norte do Brasil, buscando refletir sobre o papel dos cenários de estágio e das práticas pedagógicas desenvolvidas no processo de formação de profissionais de saúde para atuação no Sistema Único de Saúde.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

A disciplina de extramuro possibilita aos alunos a aproximação com os serviços públicos de saúde e, por meio da participação nas atividades desenvolvidas nesses cenários, a compreensão do papel do cirurgião-dentista e das diferentes realidades sociais nas quais esses futuros profissionais estarão inseridos. No curso de Odontologia da Universidade Federal do Pará, a disciplina é desenvolvida em Unidades Básicas de Saúde e Centros de Especialidades Odontológicas do município de Belém, Pará. Os alunos são subdivididos em grupos de seis integrantes, distribuídos nos turnos matutino e vespertino, com mudança de cenário a cada período de três a quatro semanas.

As visitas ocorreram sob supervisão, de forma que os alunos realizavam o reconhecimento do campo e a interação com os profissionais. Posteriormente, foram organizadas atividades de educação em saúde nas salas de espera. Também havia a possibilidade de participação dos alunos nos atendimentos odontológicos, sob supervisão de um preceptor, que poderia ser o cirurgião-dentista da unidade ou o profissional responsável pelo acompanhamento das atividades no cenário de prática.

Ao final das visitas, um dos subgrupos, previamente sorteado, era responsável pela elaboração e entrega de um produto de intervenção destinado a responder a uma problemática identificada durante a vivência no serviço.

As visitas realizadas na Unidade Municipal de Saúde do Jurunas foram organizadas e acompanhadas por uma residente do Programa de Residência Multiprofissional em Estratégia Saúde da Família (RMESF) da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

Unidade

A Unidade Municipal de Saúde do Jurunas, localizada no município de Belém, no estado do Pará, caracteriza-se como uma unidade mista, com atendimento ambulatorial das 8h às 18h e serviços de urgência de baixa e média complexidade em funcionamento 24 horas. A unidade atende usuários provenientes de cinco bairros e duas ilhas, Ilha do Murutucum e Ilha do Maracujá.

O fluxo de pacientes na unidade é intenso, atualmente, o lançamento da produção é realizado por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC-SUS), permanecendo também um arquivo físico referente ao período anterior à implantação do sistema eletrônico. O fluxo hierárquico para implementação de projetos e programas é organizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Belém (SESMA).

A unidade apresenta um quadro multiprofissional, composto por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, cirurgiões-dentistas, farmacêuticos, assistentes sociais e psicólogos, favorecendo uma abordagem integral do cuidado, de acordo com os princípios do SUS.

O atendimento odontológico ocorre em três períodos, manhã, intermediário e tarde, com dois cirurgiões-dentistas por horário. Em geral, são realizados dez atendimentos agendados por dia, além de, idealmente, dois atendimentos de urgência. Os atendimentos odontológicos contemplam procedimentos de atenção básica e, quando identificada a necessidade de atendimento de maior complexidade, o usuário é encaminhado ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).

Visitas

As visitas ocorreram nos períodos matutino e vespertino e foram acompanhadas pela residente responsável pela organização das atividades, de maneira que os alunos pudessem conhecer e vivenciar diferentes etapas do fluxo de trabalho da unidade, incluindo os atendimentos ambulatoriais e de urgência.

Na primeira visita, os alunos conheceram a estrutura física da unidade, incluindo a quantidade de salas, os espaços administrativos, a organização da gestão e o funcionamento geral do serviço. Posteriormente, foi realizada a visita aos diferentes cenários de prática, como a área de vacinação, as clínicas e o depósito, nos quais profissionais de diferentes categorias apresentaram aos discentes as respectivas rotinas, atribuições e fluxos estabelecidos no processo de trabalho.

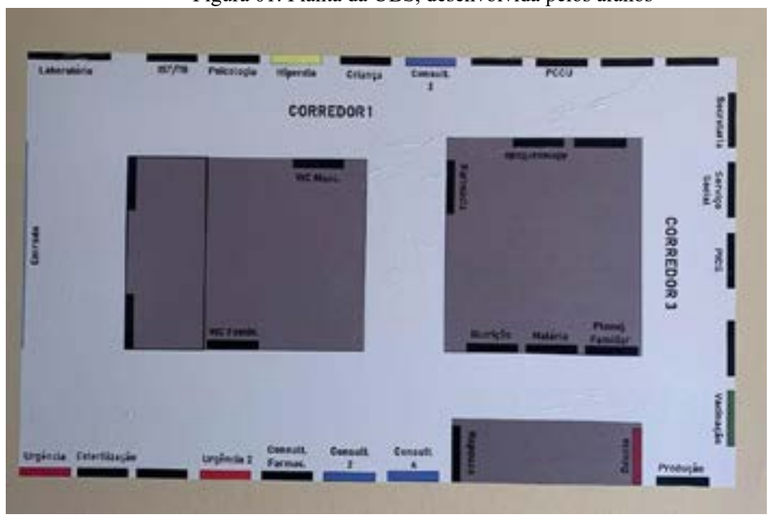
Nas visitas subsequentes, os alunos realizaram atividades de educação em saúde nas salas de espera, acompanhadas da distribuição de materiais informativos, além da busca ativa de pacientes que apresentavam dúvidas ou interesse pelos temas abordados. As ações educativas tiveram como eixo principal a saúde bucal, possibilitando a identificação de demandas e dúvidas apresentadas pelos próprios usuários do serviço.

Produto de intervenção

Por meio da análise crítica das experiências vivenciadas e da identificação das necessidades do serviço, os alunos propuseram a elaboração de produtos de intervenção, apresentando inicialmente as propostas à residente responsável pelo acompanhamento das atividades.

Durante as visitas, uma das situações-problema identificadas foi a insuficiência de sinalização das salas, o que dificultava a localização dos diferentes setores e, consequentemente, o fluxo dos usuários dentro da unidade. Com o intuito de otimizar o fluxo e facilitar a orientação dos usuários, foi proposta a criação de um mapa adesivo descritivo da unidade. A partir dessa proposta, iniciou-se o processo de elaboração da planta do local, incluindo a realização de medições, organização das informações, desenvolvimento do mapa-piloto e posterior produção da versão final, que foi entregue à unidade ao término da disciplina (FIGURA 01)

Figura 01: Planta da UBS, desenvolvida pelos alunos



Fonte: Autoria Própria (2022).

Além disso, os alunos identificaram a ausência de materiais educativos específicos no consultório odontológico. Diante disso, os discentes planejaram a elaboração de um banner educativo sobre câncer de boca, com ênfase no autoexame (FIGURA 02. Com o objetivo de promover a educação em saúde bucal e contribuir para a prevenção e o reconhecimento de possíveis alterações foi desenvolvido um material informativo. O texto e a arte gráfica foram produzidos pelos próprios graduandos e posteriormente submetidos à apreciação e aprovação da residente.

Figura 02: Banner informativo



Fonte: Autoria Própria (2022)

No que diz respeito às dificuldades encontradas, observou-se, inicialmente, que as matrizes curriculares e os horários do curso de graduação nem sempre apresentavam compatibilidade com os horários

disponíveis para acompanhamento das atividades pela residência, o que dificultou, em alguns momentos, o planejamento e a organização das visitas. Além disso, houve momentos de resistência ou baixa adesão da comunidade às atividades educativas propostas, evidenciando a necessidade de fortalecer estratégias de comunicação, aproximação e vínculo entre a unidade de saúde e a população de seu território.

DISCUSSÃO

Conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) dos cursos da área de saúde, deve haver a integração entre a teoria e a prática, o trabalho em equipe e interprofissional, a integralidade da atenção à saúde com corresponsabilização, estabelecimento de vínculo e a parceria indissociável entre os mundos do trabalho e da formação profissional (BRASIL, 2017).

A Diretriz Curricular Nacional de Odontologia estabelece o estágio supervisionado como obrigatório, preconizando a atividade educativa no ambiente de prática de trabalho, onde devem ser desenvolvidas a vivência diretamente relacionada com as competências profissionais gerais e específicas, formando um profissional da odontologia com formação social, humana e científica (BRASIL, 2021). O cirurgião-dentista que atua na ESF deve atender baseando-se nos princípios do SUS, considerando a integralidade do indivíduo, estabelecendo vínculo e promovendo saúde de forma multiprofissional (GOMES, 2019).

Agir de forma interdisciplinar e interinstitucional condiz com desenvolvimento de atitudes capazes de impactar qualitativamente na assistência ao usuário dos serviços de saúde (SANTOS; MATTER; KOLANKIEWICZ, 2017). Assim, o espaço acadêmico deve diversificar os diferentes ambientes de ensino-aprendizagem, para além da sala de aula, focando no ensino integral, abordando diversas realidades.

Nesse contexto, há a inserção do estágio supervisionado, o qual apresenta como objetivo complementar a formação acadêmica permitindo que o aluno tenha uma aproximação maior com a realidade do processo de trabalho que deseja se inserir profissionalmente. Durante a residência multiprofissional, estar em cenários de assistência, sob supervisão de um preceptor, possibilita que o residente estímulo a observação crítica do cenário, a fim de treinar um olhar capaz de analisar e intervir em situações problemáticas do dia a dia e desenvolver autonomia (ESTEVES, 2018).

No SUS, os estagiários de odontologia podem atuar em diversos níveis da Rede de Atenção à Saúde (RAS), respeitando os princípios de integralidade, regionalização e hierarquização, entre outros. Na atenção primária, podem estagiar nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), participando das equipes da ESF; na atenção secundária, podem atuar nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Unidades de Pronto Atendimento (UPA); e na atenção terciária, nos hospitais regionais e macrorregionais (PESSOA et al., 2018).

No que se refere à formação do especialista em Saúde da Família, a Atenção Primária à Saúde constitui um dos principais cenários de aprendizagem, de maneira que haja a articulação entre os conhecimentos teóricos e sua aplicação prática nos serviços, com supervisão de preceptores. O residente deve atuar em diversos cenários do Sistema Único de Saúde, cabendo à coordenação, aos tutores e aos preceptores, de forma articulada, contribuir para a organização de experiências formativas que considerem tanto as necessidades do programa quanto os interesses e objetivos de aprendizagem dos residentes (BELÉM, 2022).

O tempo de permanência no serviço e o acompanhamento de uma turma de acadêmicos em formação possibilitaram uma experiência de aproximação com o processo de ensino-aprendizagem, relacionando-se ao que Afonso e Silveira (2012) definem como "cuidar do aprendizado" e "ensinar o cuidado". A vivência

possibilitou compreender que a atuação dos profissionais de saúde também envolve a responsabilidade pela formação de novos profissionais e pela multiplicação dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. Nesse sentido, a experiência compartilhada favoreceu a reflexão sobre a importância da formação voltada ao cuidado humanizado, integral e contextualizado às necessidades dos usuários e dos serviços.

CONCLUSÃO

As teorias adquiridas ao longo da graduação e da residência ao serem somadas com as práticas das atividades assistenciais possibilitaram uma vivência rica em aprendizado e aprimoramento de habilidade técnicas, de gestão e trabalho em equipe. Estar inserido na práxis da UBS, através do estágio, permitiu uma melhor compreensão dos atendimentos ao indivíduo em toda fase da sua vida, sempre considerando os determinantes sociais em saúde. De maneira geral, vivenciar o estágio supervisionado em uma unidade básica de saúde que serve de campo para turma de extramuro colabora substancialmente para a formação efetiva de profissionais capazes de atuar de forma eficaz na Atenção Primária e abre caminhos para um possível futuro voltado para a docência.

REFERÊNCIAS

AFONSO, Denise Herdy.; SILVEIRA, Lia M. C. Os desafios na formação de futuros preceptores no contexto de reorientação da educação médica. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, v. 11, supl. 1, 2012. Disponível em: https://bjhbs.hupe.uerj.br/WebRoot/pdf/313_pt.pdf.

ARAÚJO, Guilherme Bruno et al. Territorialização em saúde como instrumento de formação para estudantes de medicina: relato de experiência. SANARE - Revista de Políticas Públicas, v. 16, n. 01, 2017. Disponível em: https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1103.

BELÉM (PA). Universidade Estadual do Pará. Edital nº103/2022. Processo seletivo para residência multiprofissional e em área profissional em Saúde – 2023. Belém: Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Belém, 2022. Disponível em: https://www.uepa.br/sites/default/files/editais/edital1032022.pdf.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Sistema único de saúde. Brasília, DF: CONASS, 2011. 291 p.
BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 569, de 08 de dezembro de 2017, Parecer Técnico nº 300/2017. Dispõe sobre os novos princípios gerais a serem incorporados nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de todos os cursos de graduação da área da saúde, e que deverão compor o perfil dos egressos desses cursos nas IES. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2017.

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. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.

BRASIL. Lei Nº 11.788, de 25 de Setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes. Brasília, DF: Presidência da República, 2008. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. Saúde da Família: uma estratégia para reorientação do modelo assistencial. Brasília: MS; 1997. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09_16.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 825/2016. Redefine a atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 25 abr. 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução nº3, de 21 de junho de 2021. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2021. Disponível em http://portal.mec.gov.br/docman/junho-2021-pdf/191741-rces003-21/file.

ESTEVES, Larissa Sapucaia Ferreira et al. O estágio curricular supervisionado na graduação em enfermagem: revisão integrativa. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, n. 4, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0340.

FERNANDES, Wania Ribeiro et al. Programa Saúde na Escola: desafios da educação em saúde para prevenir dengue, zika e chikungunya. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 46, n. 3, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0103-11042022E313.

GOMES, Joeli Alcatrão Andrade Silva et al. Atuação da odontologia na estratégia saúde da família: uma revisão crítica da literatura. Revista UNINGÁ, Maringá, v. 56, n. S5, 2019. Disponível em: https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2851/2007.

MORITA, Maria Celeste; CODATO, Lucimar Aparecida Brito. Realidades e desafios da integração Ensino-Serviço de saúde na Odontologia. IN: DITTERICH, Rafael Gomes; GRAZIANI, Guilherme Fernandes; MOYSÉS, Samuel Jorge. Caminhos e Trajetórias da Saúde Bucal no Estado do Paraná. 1ed. Londrina: Inesco, 2019. p89 -94. Disponível em: https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2019/07/l.ivro-caminhos-e-trajetorias-da-saude-bucal-no-estado-do-parana.pdf

NASCIMENTO, D. D. G.; OLIVEIRA, M. A. C. Competências profissionais e o processo de formação na residência multiprofissional em Saúde da Família. Saude soc., São Paulo, v. 19, n. 4, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000400009.

NORO, Luiz; NARVAI, Paulo Capel. Estágio curricular supervisionado: o Sistema Único de Saúde no centro do processo. Revista da ABENO, v. 21, n. 1, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.30979/revabeno.v21i1.1744.

PESSOA, Talita Rodrigues Ribeiro. et al. Formação em Odontologia e o estágios supervisionados em serviços públicos de saúde: percepções e vivências de estudantes. Revista da ABENO, v. 18, n. 2, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v18i2.477.

ROSA, Jonathan; BARTH, Priscila Orlandi Bart; GERMANI, Alessandra Regina Muller. A Sala de espera no agir em Saúde: espaço de educação e promoção à saúde. Perspectiva, v. 35, n. 129, 2011. Disponível em: https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/129_160.pdf.

SANTOS, Fabiano Pereira dos Santos; MATTER, Priscila da Silva; KOLANKIEWICZ, Adriane Cristina Bernat. Ação Pedagógica da Enfermagem na escola: aprender, refletir e agir na prevenção da Dengue. Revista de Enfermagem da UFSM, Santa Maria, v. 7, n. 2, 2017. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/21947.

WARMLING, Alessandra M. Ferreita; MELO, Ana Lucia Ferreira; NAPOLINI, Debora Schramm;

CANTO, Graziela de Luca; SOUZA, Elisa Remor. Contribuições das atividades complementares na formação profissional em odontologia. Revista ABENO, vol.12, n.2, 2012. Disponível em: https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v12i2.123.