

VIVÊNCIAS DE UMA CIRURGIÃ-DENTISTA RESIDENTE NOS DIFERENTES CENÁRIOS DE PRÁTICA DO SUS.

Residência Multiprofissional; Odontologia; Atenção Primária à Saúde; Educação Interprofissional; Integralidade em Saúde.

Introdução

A Residência Multiprofissional em Atenção Básica do Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Petrópolis/RJ configura-se como importante estratégia de formação em serviço, pautada nos princípios do Sistema Único de Saúde, favorecendo as práticas colaborativas da educação interprofissional e a integralidade do cuidado. Como residente cirurgia - dentista no Curso pude conhecer diferentes cenários assistenciais possibilitando ampliar a compreensão do processo saúde-doença e fortalecendo o cuidado centrado nas necessidades dos usuários. Este estudo objetiva relatar minhas vivências e reflexões em diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde.

Métodos

Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, construído a partir das vivências desenvolvidas durante o primeiro ano da Residência Multiprofissional em Saúde. As atividades ocorreram na Estratégia Saúde da Família, no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), no Ambulatório de Doenças Infetoparasitárias (DIP) e no Ambulatório de Atenção à População LGBTQIAPN+, contemplando diferentes serviços básicos da Rede de Atenção à Saúde. As experiências envolveram observação participante, territorialização, atendimentos compartilhados, atendimento odontológico, ações de promoção e prevenção em saúde, educação em saúde, discussões multiprofissionais e acompanhamento longitudinal de usuários. Também experienciei a visita técnica ao Centro de Educação e Memória e ao Museu de Imagens do Inconsciente, no Instituto Municipal Nise da Silveira, referência no cuidado em saúde mental humanizado.

Resultados / Discussão

A inserção nos diferentes cenários possibilitou identificar vulnerabilidades sociais e compreender a influência dos determinantes sociais no processo saúde-doença, subsidiando o planejamento das ações de cuidado. Na Estratégia Saúde da Família destacaram-se a territorialização, a análise de indicadores, os atendimentos odontológicos, as visitas domiciliares e o acompanhamento de grupos prioritários, especialmente idosos. No CAPS, as vivências favoreceram reflexões sobre cuidado em liberdade, acolhimento, vínculo, escuta qualificada e trabalho interprofissional, ampliando a compreensão da clínica ampliada e da atenção à saúde mental. No Ambulatório DIP, além do atendimento odontológico a pessoas vivendo com HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis, foram realizadas ações relacionadas a testes rápidos, acompanhamento de usuários em PrEP e PEP, busca ativa, educação em saúde e discussões clínicas interdisciplinares. Destaca-se a vivência no acompanhamento de um caso de herpes genital, que evidenciou a importância do conhecimento das infecções sexualmente transmissíveis para a prática odontológica, considerando suas possíveis manifestações orais. No Ambulatório de Atenção à População LGBTQIAPN+, a experiência possibilitou compreender a importância do acolhimento, do respeito à diversidade e da redução das barreiras de acesso aos serviços de saúde. De forma integrada, as vivências demonstraram que a articulação entre Atenção Primária, Rede de Atenção Psicossocial e serviços especializados fortalece a integralidade do cuidado, a educação interprofissional, a clínica ampliada e o trabalho colaborativo, contribuindo para uma atuação mais resolutiva e centrada nas necessidades dos usuários.

Considerações Finais

A formação em diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde contribuiu para o desenvolvimento de competências relacionadas à integralidade do cuidado, ao trabalho interprofissional e à compreensão ampliada do processo saúde-doença. A residência mostrou-se potente para uma formação crítica, reflexiva e humanizada, qualificando a atuação do cirurgião-dentista em diferentes níveis de atenção do SUS. Como principal desafio, identificou-se a necessidade de fortalecer a integração entre os serviços e a comunicação interprofissional para garantir maior continuidade do cuidado. Nesse sentido, propõe-se ampliar ações de educação permanente e espaços de articulação entre as equipes, favorecendo a qualificação da assistência e consolidando uma Rede de Atenção à Saúde mais integrada.

Imagens Anexas



Museu Nise da Silveira.



Equipe Multiprofissional ESF.



Entrada do Ambulatório DIP.

Referência Bibliográfica

ARAÚJO, H. P. A.; SANTOS, L. C.; DOMINGOS, T. S.; ALENCAR, R. A. Multiprofessional family health residency as a setting for education and interprofessional practices. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 29, e3450, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4484.3450>.
CUNHA, L. C.; QUEIRÓS, C. R.; GONÇALVES, M. R.; NUNES, L. C.; BONOMO, L. F. Educação e trabalho interprofissional em saúde: perspectiva de docentes de uma instituição pública de ensino superior de Minas Gerais. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 30, e250112, 2026. DOI: <https://doi.org>