

Clínicas Integradas em Odontologia, desafios, oportunidades e perspectivas: uma revisão de literatura

Integrated clinics in Dentistry, challenges, opportunities, and perspectives: a literature review

Viviane Feliciano Pereira¹

Ismênia Edwirges Bernardes Marçal²

Alexa Magalhães Dias³

Maria das Graças Afonso Miranda Chaves⁴

Mônica Regina Pereira Senra Soares⁵

Resumo

As clínicas integradas em Odontologia constituem em um desafio para o ensino superior na formação do profissional, que deverá aprender a tratar as condições orofaciais de seu paciente de forma diferenciada no futuro próximo, aliando cada vez mais a Odontologia e as novas tecnologias. Objetivou-se com este estudo de revisão discutida entender o conceito de clínica integrada e suas perspectivas em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais. Foi realizado um levantamento bibliográfico sistematizado nos bancos de dados eletrônicos: *Lilacs*, *PubMed* e *Scielo*. Os termos em português e inglês “Educação em Odontologia” (*Dental Education*), “Clínicas Odontológicas” (*Dental Clinics*), “Graduação” (*Undergraduate Program*), “Prestação Integrada de Cuidados de Saúde” (*delivery of health care, integrated*) e “Currículo” (*Curriculum*) foram utilizados como palavras-chave. Foram eleitos 23 artigos para esta revisão e extraídas as ideias principais dos textos tendo como base as metodologias utilizadas e os principais resultados. Os autores foram unânimes em ressaltar que as clínicas integradas em Odontologia exercem influência na formação e no preparo do egresso generalista através do treinamento sobre um planejamento global, inter e multidisciplinar como pilar essencial para um currículo integrativo e inovador.

Palavras-chave: Educação em Odontologia. Currículo. Clínicas odontológicas. Graduação. Prestação Integrada de Cuidados de Saúde.

<http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v28i1.15530>

¹Cirurgiã-Dentista graduada pela UFJF Campus GV– Governador Valadares – Minas Gerais.

²Doutoranda em Clínicas Odontológicas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

³Professora Adjunto da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus GV, Governador Valadares, Minas Gerais, Brasil.

⁴Professora Titular da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus sede, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

⁵Pós-Doutoranda em Programa de Pós-Graduação em Cirurgia, Periodontia, Imunopatologia e Patologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus sede, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

Introdução

As condições bucais crônicas, como a cárie dentária e a doença periodontal, provavelmente serão tratadas de forma diferente no futuro, usando uma combinação dos clássicos e de novos procedimentos cirúrgicos e não cirúrgicos provenientes de novas tecnologias e produtos¹.

Formar um cirurgião-dentista que atenda às exigências do mundo atual já se constitui em um desafio para o ensino superior. Neste cenário, a interdisciplinaridade se mostra como método que visa aprimorar o trabalho em equipe. A fragmentação do conhecimento entre disciplinas acaba por dificultar uma visão ampliada e integrativa durante a formação profissional. Com base nisso, compreender as práticas interdisciplinares por meio da reorientação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) em Odontologia, são estratégias que buscam mudanças importantes².

A implantação, em 2002, das DCNs ampliou o debate sobre a mudança curricular nas faculdades de odontologia no país. O documento tornou mais concreta a flexibilidade imprimida ao processo de mudanças, dando importância às peculiaridades do ensino superior³.

Fontana et al. (2017)¹ também apontaram que a educação odontológica está sendo desafiadora devido a este conteúdo fragmentado, desatualizado, redundante e que parte do problema vivenciado por estudantes egressos ainda advém da entrega de conteúdos disciplinares isolados.

A necessidade de fornecer ao aluno o conceito integral da profissão é imperiosa, tendo como alvo a formação de clínicos gerais aptos a diagnosticar, planejar, prognosticar, executar e avaliar os planos de tratamentos odontológicos integrados⁴.

Alicerçado nesta premissa, a disciplina de Clínica Integrada tem por objetivo somar os conhecimentos já adquiridos pelo aluno nas disciplinas anteriormente cursadas, passando a utilizar uma cronologia de planejamento global baseada nas sequências de prioridades de cada indivíduo⁵.

Contudo, não se trata de colocar diferentes especialistas trabalhando em um mesmo espaço da clínica integrada. O ideal que se deseja é a adesão de uma lógica de tratamentos integralizados e humanizados oferecendo condições para que se possa examinar, prevenir, diagnosticar e tratar as lesões bucais e orofaciais, dentais e periodontais do paciente⁵ através da visão do todo de profissionais qualificados para tal.

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi discutir sobre a importância da disciplina de Clínica Integrada no ensino odontológico além das perspectivas multidisciplinares e interdisciplinares que a norteiam, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais, além de levantar o debate acerca da formação dos discentes em odontologia no aspecto integrativo, humanista e de atendimento global.

Materiais e método

Foi realizado um levantamento bibliográfico sistematizado e uma revisão discutida da literatura sobre os aspectos multidisciplinares e interdisciplinares da Clínica Integrada em Odontologia sob a ótica das Diretrizes Curriculares Nacionais de 2021 (DCNs).

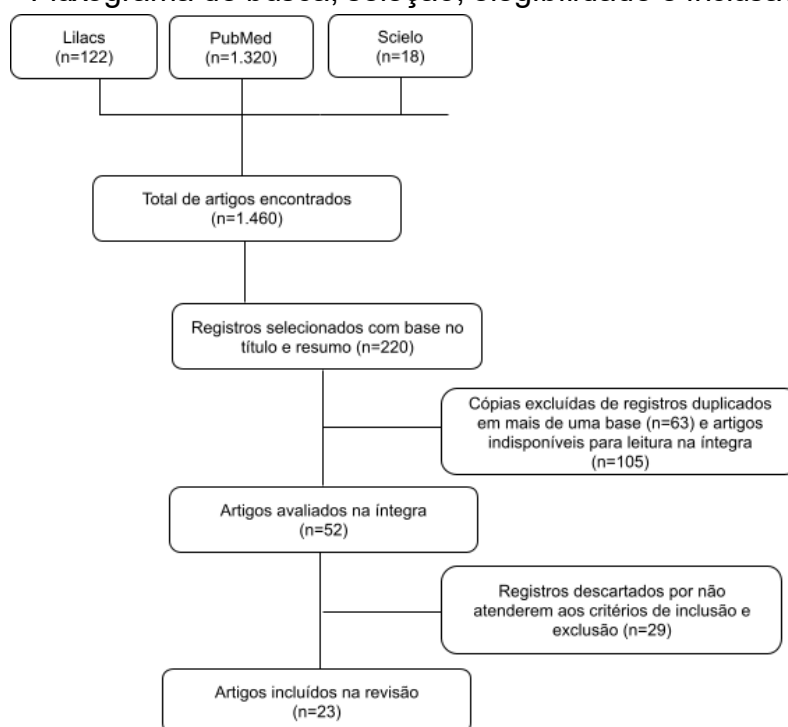
Foram coletados artigos científicos nas línguas inglesa e portuguesa disponíveis nos seguintes bancos de dados eletrônicos: *Lilacs*, *PubMed* e *Scielo*. Os termos em português e inglês “Educação em Odontologia” (do inglês, *education,dental*), AND “Clínicas Odontológicas” (do inglês, *dental clinics*), AND

“Graduação” (do inglês, *program accreditation*) AND “Prestação Integrada de Cuidados de Saúde” (do inglês, *delivery of health care, integrated*) AND “Currículo” (do inglês, *curriculum*) foram utilizados como palavras-chave desta pesquisa.

Os critérios de inclusão abrangeram todos os estudos relevantes sobre a temática em questão. Foram excluídos os estudos que não contemplavam a inter-relação currículo-clínica-integrada-interdisciplinaridade após a leitura dos títulos e resumos inicialmente. Foram excluídos outros trabalhos selecionados após a leitura na íntegra que mostravam pouca ou nenhuma relação com a temática. Artigos duplicados, encontrados em mais de uma base de dados, tiveram uma das cópias excluídas. Artigos que não foram encontrados para leitura na íntegra também foram removidos.

Foram encontrados 23 artigos, os quais compuseram essa revisão. Os dados foram organizados em um aplicativo online gratuito, *Rayyan–Intelligent Systematic Review*. A Figura 1 ilustra a identificação, a seleção, a elegibilidade e a inclusão dos artigos.

Figura 1 – Fluxograma de busca, seleção, elegibilidade e inclusão dos artigos.



Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

Resultados e Revisão Discutida da Literatura

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos Cursos de Graduação em Odontologia traçam o perfil generalista do profissional a ser formado. Elas indicam as habilidades e competências a serem desenvolvidas, e apontam a necessidade de garantirmos a integralidade da assistência. Isso se torna um grande desafio na medida em que o ensino tradicional, segmentado e desarticulado, ainda constitui a matriz curricular na formação dos discentes⁶.

O Art. 11 das DCNs do curso de Odontologia, 2021, que está relacionado às competências específicas, enfatiza que a graduação deve desenvolver ações de promoção, prevenção, reabilitação, manutenção e vigilância da saúde, em nível individual e coletivo, considerando a relação da saúde bucal com as condições sistêmicas do indivíduo. Além disso, os estudantes devem trabalhar em equipe interprofissional e de saúde bucal, informando e educando a equipe e a população. Em relação a estrutura curricular, o Art.18 pontua que esta deverá aproximar o conhecimento básico da sua aplicação clínica, por meio da integração curricular, que deverá ser desenvolvida por intermédio de um currículo integrado, tendo como base a interdisciplinaridade e a articulação entre as dimensões sociais, biológicas, odontológicas, culturais, ambientais, étnicas e educacionais⁷.

Nesta revisão da literatura, de um total de 1460 artigos, 23 corresponderam aos critérios de elegibilidade adotados e estão demonstrados na Figura 1. Para a extração e sumarização dos dados de interesse foi elaborada uma tabela, abaixo, para registro das informações referentes a: autor; ano da publicação; título; ideia principal; metodologia aplicada e os resultados encontrados (Tabela 1).

Segundo Freitas et al. (2019)² e Cristino (2004)⁶ as DCNs preveem a promoção da saúde baseada na convicção científica, de cidadania e ética com extrema

produtividade de forma multi, inter e transdisciplinarmente. A multidisciplinaridade é o conjunto de disciplinas que se agrupam em torno de um tema, desenvolvendo investigações e análises isoladas por diferentes especialistas, onde não há relações conceituais ou metodológicas estabelecidas

entre elas. Já a interdisciplinaridade, é entendida como a conjunção de diferentes disciplinas articuladas em torno de uma mesma ideia com diferentes níveis de integração e a transdisciplinaridade seria a aplicação compartilhada por diferentes disciplinas e abordagens que atuam num campo teórico e operacional. Entretanto, apesar das reorientações das DCNs para a prática interdisciplinar por meio da coletividade do ensino e reconstrução de modelos tradicionais de aprendizagem, ainda se encontram currículos ocultos e fragmentados, contraditórios ao oficialmente expostos, se concentrando apenas no treinamento clínico, reabilitação, produtividade e manutenção da saúde bucal.

Tabela 1 – Resultado dos artigos que foram selecionados para a Revisão Discutida.

AUTOR	ANO	TÍTULO	IDEIA PRINCIPAL	METODOLOGIA	RESULTADOS
Arruda et al.	2009	Clínica Integrada: O desafio da integração multidisciplinar em Odontologia	Identificar as variáveis que interferem nos planos de tratamento realizados por alunos da disciplina de Clínica Integrada da FO/USP. Os dados foram coletados em quatro semestres diferentes.	Análise dos planos de tratamento elaborados por alunos que recebiam pacientes já triados e divididos em dois grupos: (G1) tratamentos básicos, adequação e início da fase restauradora, e (G2) tratamentos especializados.	Foram encontradas 818 intercorrências em 300 planos de tratamento. As variáveis encontradas foram: (G1) 497 intercorrências, das quais 186 ocorreram na área de endodontia; 116 urgências; 59 erros de diagnóstico; 48 de dentística; 46 de periodontia e 42 de prótese. No G2, verificou-se que na fase de reabilitação ocorreram 321 intercorrências. Dessas, 214 referiram-se aos passos da execução das próteses; 40 às urgências; 37 decorrentes da endodontia; 26 de periodontia e 4 de dentística.
Cardos et al.	2006	Análise comparativa do desenvolvimento da Clínica em Blocos com a Clínica Odontológica Integrada da UNIARARAS	Analisar o número de tratamentos iniciados e concluídos no Curso de Odontologia do Centro Universitário Hermínio Ometto – UNIARARAS, comparando os anos de 1998 e 1999, nos quais a clínica era realizada em blocos, e 2001 e 2002, quando foi instaurada a Clínica Integrada.	O método de abordagem escolhido foi indutivo, por meio de sorteio randomizado do número do prontuário, realizando-se um levantamento de 200 fichas de prontuário.	A Clínica Integrada apresentou melhor rendimento e desenvolvimento do que a Clínica em blocos na maioria das áreas utilizadas para o levantamento: periodontia, prótese e cirurgia, sendo que apenas nos planos de tratamento concluídos clínica em blocos se apresentou melhor que a clínica integrada.

Cristino	2004	Clínicas Integradas antecipadas: limites e possibilidades	Pontuar e discutir limites e possibilidades encontrados	Estudo reflexivo de dois anos e meio dessa experiência no curso de Odontologia	O estudo relata a reflexão da realidade paradoxal e numa consequente crise paradigmática na qual somos especialistas tendo que formar generalistas, em uma visão dos docentes.
de Abreu et al.	2002	Características sociodemográficas dos usuários das Clínicas Integradas I e II do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.	Descrever características sociodemográficas dos usuários das Clínicas Integradas I e II do curso de Odontologia da UNIMONTES, no ano 2000, e os procedimentos odontológicos e encaminhamentos realizados.	Pesquisa realizada através de um formulário. Um estudo piloto foi realizado com dez prontuários para avaliar a metodologia proposta. As variáveis foram: gênero, idade, naturalidade e ocupação dos usuários, procedimentos clínicos e encaminhamentos realizados durante o período do tratamento odontológico.	Foram avaliados 115 prontuários odontológicos. Concluiu-se que: a maioria dos usuários das Clínicas Integradas I e II é adulta e do gênero feminino; as ocupações mais relatadas foram de doméstica/do lar e estudante; os procedimentos de diagnóstico e controle das doenças cárie e periodontal envolveram 56,5% do total de procedimentos realizados, refletindo a coerência das disciplinas com os seus objetivos.
Ferreira et al.	2012	Clínica Integrada e mudança curricular: Desempenho clínico na perspectiva da Integralidade	Investigar o desempenho clínico de estudantes na perspectiva da integralidade em uma clínica integrada, comparando duas turmas da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás, uma do currículo antigo (G1) e outra da nova matriz curricular (G2).	Foi realizada análise documental do histórico escolar dos estudantes e dos prontuários de pacientes, aplicação de questionário autoavaliativo de desempenho clínico e grupo focal com os estudantes.	Os estudantes do G1 realizaram 102 procedimentos preventivos e os do G2, 272; mais de 55% dos estudantes do G1 consideraram ser suficiente a produção realizada de procedimentos preventivos. Estudantes apontaram como principais fatores relacionados ao desempenho clínico problemas operacionais da clínica (G1-88,5%; G2-54,9%) e formação científica (G1-71,2%; G2-66,7%). Os estudantes da nova matriz curricular apresentaram maior produtividade de atividades preventivas, enquanto os estudantes do currículo antigo (flexneriana) apresentaram caráter curativista, entretanto, a autoavaliação de desempenho dos estudantes nem sempre se mostrou compatível com os dados de produção registrados nos prontuários. Além disso, os estudantes apontaram a formação científica e o processo organizacional como os principais fatores relacionados aos seus desempenhos.
Ferreti et al.	2012	Avaliação discente e as Diretrizes Curriculares Nacionais – realidade das clínicas integradas da UNIVILLE	Avaliar a produtividade específica do aluno de graduação, nas especialidades de periodontia, endodontia, dentística, prótese e cirurgia ao longo de sua formação na disciplina de atividades clínicas do Curso de Graduação em Odontologia	Avaliou-se a produtividade de 8 alunos egressos do curso de graduação em Odontologia da UNIVILLE. Foi avaliada a produção durante os 3 anos das disciplinas de atividades clínicas. Após a coleta dos dados, os mesmos foram apresentados em gráficos, por número de produção individualmente e por ano de clínica.	Foi possível observar que nesse modelo de prática pedagógica em clínica, a produtividade deixa de ser foco principal. A ênfase incide sobre o desenvolvimento do diagnóstico e planejamento, com abordagem integral do paciente. Os acadêmicos puderam concluir sua formação sem a execução de procedimentos específicos dentro das especialidades como a realização de uma prótese total, fixa ou mesmo uma endodontia. Ao mesmo tempo, constatou-se que alguns alunos apresentaram o desenvolvimento de uma boa produtividade nas diversas disciplinas, sem fugir do foco central do projeto pedagógico do curso – o tratamento integral do paciente.
Fontana et al.	2017	Dental education required for the changing health care environment	Analisar os principais desafios susceptíveis de evoluir consideravelmente entre agora e 2040 e propor vários conjuntos de habilidades e resultados educacionais necessários para esses desafios.	Este artigo foi escrito como parte do projeto “Avançando a Educação Odontológica no Século XXI.	Discute exemplos de conhecimento e habilidades que os dentistas precisarão ter para aplicar na mudança dos cuidados de saúde ambiente e atender às demandas em 2040. Os desafios incluem mudanças na prevalência de doenças bucais, padrões de prática odontológica, materiais, tecnologias, atenção médico-odontológica integrada, papel do prontuário eletrônico, competência cultural, currículo integrado, interprofissional educação, equilíbrio geral de especialidades e colaborações baseadas na web/nuvem. Uma das propostas de mudança é necessidade horizontal e vertical de modelos de integração para melhorar a apreciação de diversos conteúdos em todas as disciplinas e fornecer capacitação em conceituar o conteúdo (em vez de memorizar conteúdo) para entender a melhor forma de incorporá-lo durante a tomada de decisão clínica.

Freitas et al.	2019	Reflexões teóricas sobre a inserção da interdisciplinaridade no processo de formação em Odontologia	Identificar indícios da inserção da interdisciplinaridade nos processos de formação profissional em Odontologia	A revisão de literatura foi realizada por meio dos principais itens para Análises Sistemáticas e Meta-análises	A interdisciplinaridade é um avanço em relação ao modelo de ensino tradicional e contribui para formar profissionais mais críticos, comunicativos, responsáveis e éticos. Três eixos principais da inserção da interdisciplinaridade foram identificados: na DCN e matriz curricular dos cursos de Odontologia, nos métodos de ensino, aprendizagem e avaliação e nos programas de extensão.
Gerzina, McLean, Fairley	2005	Dental clinical teaching: Perceptions of students and teachers	Explorar as percepções de estudantes de Odontologia e professores clínicos sobre ensino clínico para fornecer dados primários para pesquisadores e educadores odontológicos.	Dois grupos focais de estudantes foram conduzidos em 2003 durante um semestre letivo para fornecer informações para o desenvolvimento do questionário. As discussões do grupo focal exploraram as ideias dos alunos e as percepções sobre o ensino clínico em Odontologia. Voluntários para cada um dos dois grupos focais veio de alunos matriculados no novo currículo para o Bacharelado de Odontologia.	No tema das competências necessárias para a clínica prática odontológica, uma diferença estatisticamente significativa foi observada entre os grupos de professores e alunos no valor de uma avaliação crítica. Valorização da prática baseada em evidências como uma das habilidades, o estudo geral indica que o ambiente de aprendizagem clínica odontológica apoia uma estreita conformidade perceptiva entre alunos e professores clínicos em relação ao que cada grupo considera ser "boas práticas" no ensino clínico. Os achados deste estudo indicam que algumas técnicas que têm sido preconizadas para aprendizagem clínica, como métodos de ensino baseados em evidências, requerem investigação adicional.
Gonçalves, Verdi	2005	A vulnerabilidade e o paciente da clínica odontológica de ensino	Identificar as questões éticas que permeiam o atendimento a pacientes em uma clínica odontológica de ensino.	Pesquisa qualitativa de caráter exploratório descritivo com 10 professores do curso de Odontologia de uma universidade pública federal. Foram investigadas as rotinas de acesso ao serviço e ao atendimento, marcados por situações peculiares, nas quais se percebe que as pessoas em busca de tratamento tornam-se frequentemente vulneráveis, sofrendo, em decorrência, desrespeito em sua autonomia, como pacientes, cidadãos e seres humanos.	Uma situação que coloca os pacientes atendidos na clínica odontológica de ensino em condição de vulnerabilidade é a prática de exigir dos alunos o cumprimento de produção acadêmica mínima como requisito para a aprovação: o aluno tem que ter uma certa produção dentro da disciplina e ele pode ser penalizado pela recusa do paciente e ele vai ter que ir atrás de outra forma para compensar essa perda.
Lemos, Fonseca	2009	Saberes e práticas curriculares: um estudo de um curso superior na área da saúde	Analisar e repensar o papel do currículo de odontologia, focalizando sua dinâmica, saberes e práticas. A clínica integrada foi escolhida como objeto central do estudo porque se considera essa disciplina o eixo vertebral do currículo.	Foi realizada uma análise documental e uma análise político-social das relações instituição professor-aluno, utilizando-se a entrevista oral semiestruturada como técnica de pesquisa. A opção metodológica foi a abordagem qualitativa. Os documentos analisados foram: grades curriculares, projetos pedagógicos e outros relacionados à temática do estudo. Os sujeitos entrevistados foram: três professores, dois alunos egressos e o professor idealizador da proposta curricular vigente nos anos 2001 e 2002.	Revelaram-se quatro lógicas norteadoras da dinâmica curricular: da integração, da fragmentação, da profissionalização e do mercado - não estanques, mas entrelaçadas, produzindo um currículo oculto marcado por diversas contradições com o oficial. Quando, no entanto, se compara a clínica integrada com a clínica nucleada, percebe-se que a primeira, pelo menos em relação ao tratamento clínico, avança em relação à segunda. Isso porque, na clínica integrada, o aluno tem a possibilidade de fazer um plano de tratamento que engloba todas as necessidades do paciente. Segundo o aluno B, isto acontecia na Ucoei: "Eu acho que ela tenta mostrar para a gente que o paciente é um todo. Ele tem uma gengiva, ele tem uma língua, uma boca, um corpo, um organismo". Outra vantagem do sistema de clínica integrada da Ucoei, em relação aos objetivos do currículo oficial, era a possibilidade real de se concluir o tratamento clínico do paciente.

MacNeil, Hilario	2021	Input from practice: Reshaping dental education for integrated patient care	Componentes educacionais que as organizações de cuidados integrados identificam como ausentes ou inadequadas na educação atual que deve ser abordada para atender às expectativas e requisitos únicos de atendimento integrado ao paciente.	Os autores procuraram identificar as práticas odontológicas e os cuidados de saúde em organizações que estavam ativamente engajadas em um nível significativo da atividade de cuidado integrado. Práticas potenciais foram identificadas através de pesquisas bibliográficas de publicações revisadas por pares, resumos e anais de conferências. O foco das entrevistas foi determinar como os participantes viam a preparação dos recente graduados, dentistas, para atividade profissional dentro de um ambiente de cuidado ativo e integrado, e onde as lacunas no processo educacional eram evidentes.	Este relatório sugere que a educação interprofissional deve estar em primeiro plano e que sejam envidados maiores esforços para identificar exemplos de prática integrada na comunidade onde o cuidado interprofissional e colaborativo é ativo e efetivamente modelado. Essas recomendações podem apresentar um desafio adicional para a educação odontológica, uma vez que tenta responder e abordar os diversos impulsionadores e indicadores de mudança no currículo odontológico.
Paganelli et al.	2003	Avaliação qualitativa das necessidades odontológicas dos pacientes da Clínica Integrada de Adulto do Curso de Odontologia do Cesumar.	Avaliar o paciente da clínica integrada no seu primeiro período de funcionamento visando identificar a população atendida quanto às suas necessidades.	Foram analisados os prontuários gerais dos indivíduos atendidos na Clínica Integrada do CESUMAR no período de março a dezembro de 2002, independente do sexo, na faixa etária de 15 a 65 anos ou mais, totalizando 176 pacientes, os quais foram divididos em grupos etários. Nos prontuários gerais foram analisados os planejamentos realizados pelos alunos responsáveis, através do odontograma, para o plano de tratamentos e sequência dos trabalhos a serem realizados.	Foram analisados os planejamentos realizados pelos alunos responsáveis pela sequência dos trabalhos que iriam ser realizados. Foi observado que as mulheres são a maior porcentagem que procuram atendimento. Observou-se também alta taxa de restaurações estéticas em relação às metálicas. Alto índice de pacientes com necessidades relacionadas à cárie e a deficiência nos hábitos de higienização.
Petroucic, Albuquerque	2005	O ensino na disciplina de Clínica Integrada	Analisar os planos de ensino teórico das D.C.I. das faculdades públicas de Odontologia do estado de São Paulo, para elaborar um modelo com o que de mais comum elas oferecem, e assim fornecer embasamento para que as faculdades de Odontologia interessadas possam se nortear.	Foram confeccionados questionários pré-estruturados em que os dados eram obtidos mediante respostas colhidas por um único autor deste trabalho e que foram feitas aos chefes das D.C.I. durante os meses de abril e maio de 2004, período este em que foram visitadas todas as faculdades e também obtidos os planos de aulas teóricas para posterior levantamento estatístico.	Os conteúdos programáticos teóricos das D.C.I. mais comuns nas faculdades públicas do estado de São Paulo e que possuem corpo docente próprio seguem a seguinte ordem cronológica: Introdução à Disciplina de Clínica Integrada; Exame clínico integrado; Planejamento de casos clínicos; Inter-relação de procedimentos clínicos; seminários apresentados pelos alunos.

Pfau, Pfau, Hoepfner	2007	A prática do ensino na disciplina de clínica integrada nos cursos de Odontologia do estado do Paraná.	Avaliar a prática do ensino na Disciplina de Clínica Integrada dos Cursos de Graduação em Odontologia do Estado do Paraná.	Questionário, enviado às coordenações dos cursos e/ou professores responsáveis pela disciplina de Clínica Integrada dos quatorze cursos de Odontologia do Estado do Paraná, em funcionamento no ano de 2005/2006. As informações obtidas foram tabuladas para avaliação da prática do ensino da disciplina de Clínica Integrada nas IES participantes.	Realização de questionário, enviado às coordenações dos cursos e/ou professores responsáveis pela disciplina de Clínica Integrada dos quatorze cursos de Odontologia do Estado do Paraná. Pode-se concluir que: 1. existem discrepâncias na prática do ensino entre as IES participantes, sendo que os pontos mais evidentes são as grandes variações existentes entre as cargas horárias oferecidas, seleções dos pacientes e, principalmente, na forma de avaliação utilizada; 2. por parte das IES, há a necessidade de se discutirem novas propostas ou metodologias de ensino da disciplina de Clínica Integrada, com base na importância da mesma para a formação do profissional que atenda às reais necessidades apresentadas pela população.
Poi et al.	2006	Onze anos de avaliação dos planos de tratamento e tratamentos realizados pela disciplina de Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP.	Avaliar os planos De tratamento desenvolvidos e os tratamentos realizados pelos alunos da disciplina de Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP, no período de 1993 a 2003.	Foram avaliados os prontuários de 1287 pacientes que frequentaram a Disciplina de Clínica Integrada no período de 1993 a 2003. Os dados foram coletados da ficha utilizada pela disciplina e registrados em fichas elaboradas para o registro dos planos de tratamento desenvolvidos e dos tratamentos realizados. Os dados foram analisados e os resultados tabulados e apresentados sob a forma de gráficos e tabelas.	Dentre as principais necessidades odontológicas observadas destacaram-se o preparo básico periodontal (84,61%) e as próteses fixas (50,89% unitárias, 27,04% 3 elementos). Em meio aos tratamentos, os mais realizados foram: Restaurações de resina composta (15,55%), amálgama, 70%) e raspagem corono-radicular (12,33%). Foi possível concluir que os planos de tratamento desenvolvidos na disciplina de Clínica Integrada apresentam uma sequência lógica que possibilita um tratamento mais racional e que os tratamentos realizados cumpriram o que foi proposto nos planos, a despeito das alterações provocadas pelas dificuldades financeiras dos pacientes.
Poi et al.	2007	Plano de tratamento em Odontologia: Análise dos planos propostos por alunos de graduação	Avaliar a habilidade dos alunos do último ano de graduação da Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP para a elaboração de planos de tratamento para um mesmo caso clínico.	Para a realização do presente estudo foi selecionado um caso clínico envolvendo várias especialidades. Após a realização do exame do paciente, os achados foram anotados na ficha utilizada pela disciplina de Clínica Integrada. Participaram da pesquisa alunos do último ano dos cursos integral e noturno da Faculdade de Odontologia de Araçatuba (FOA – UNESP), durante os anos de 2004 e 2005, com amostra de 200 indivíduos.	Em pesquisa com ex-alunos do curso de Odontologia, os profissionais relataram que a disciplina de Clínica Integrada simulou a realidade da rotina da Profissão (94,8%) e teve importante papel para a sua adaptação ao exercício da profissão, o que também pode ser inferido a partir dos resultados do presente estudo. Verifica-se que os alunos apresentaram uma gama maior de fatores considerados para a elaboração do plano de tratamento e melhor organização na apresentação dos planos.
Pompeu et al.	2012	Avaliação do nível de satisfação dos usuários atendidos na clínica integrada do curso de odontologia da Faculdade Nova Fapi em Teresina (PI).	Identificar e pesquisar os itens que os usuários poderão classificar como fatores de satisfação ao avaliarem os serviços recebidos e a qualidade dos procedimentos realizados na clínica integrada.	Estudo quantitativo e qualitativo observacional do tipo transversal. Foi entrevistada uma amostra de 164 pacientes, de um universo de 967 usuários atendidos no ano de 2009 nas clínicas do Curso de Odontologia da Faculdade NOVAFAPI. A seleção e o levantamento dos participantes se realizaram durante o mês de setembro do ano de 2010.	Dos usuários atendidos, um perfil predominantemente feminino, (76,22%), e que estão trabalhando (81,71%); Analisando-se a faixa etária, foram mais prevalentes de 31 a 40 anos (33,54%), 21 a 30 anos (29,88%) e 41 a 50 anos (19,51%); Analisando-se a faixa salarial, foi mais prevalente de 1 a 2 salários mínimos (62,80%) O trabalho conclui que os usuários estão muito satisfeitos com os serviços prestados pelas clínicas integradas do curso de odontologia da Faculdade NOVAFAPI, tanto no aspecto técnico e organizacional da clínica como na relação professor-usuário-aluno, o que reforça o papel social da instituição-escola.

Reis, Santos, Leles	2011	Clínica Integrada de ensino Odontológico: Perfil dos usuários e necessidades odontológicas	Identificar o perfil dos pacientes, os tipos de procedimentos realizados na Clínica Integrada de uma universidade pública brasileira.	Realizou-se análise documental dos prontuários dos pacientes agendados para a Clínica Integrada no Serviço de Atendimento ao Público da FO/UFG (SEAP), no período compreendido entre janeiro de 2004 e dezembro de 2009. Um total de 1406 prontuários de pacientes inscritos nas agendas da CI foi identificado como atendidos neste período.	No presente estudo, as principais características dos pacientes se referem à maior participação de mulheres, na faixa etária dos 30 a 40 anos de idade, trabalhadores diversos ou do lar, residentes na própria cidade. Dor de dente, problemas gengivais e queixas relacionadas às próteses e ausência de dentes foram as principais motivações da busca por tratamento. Os pacientes da CI são em sua maioria pacientes de ocupações que oferecem baixa remuneração e que residem na capital e nos distritos sanitários mais próximos da Faculdade. As necessidades típicas destes pacientes são relacionadas à cárie e edentulismo, resultando em procedimentos característicos da prática generalista (restauradores, periodontais e protéticos). Entretanto, a combinação de especialidades odontológicas em muitos casos não é a recomendada, o que sugere maior aprimoramento no processo de triagem de pacientes.
Seabra, Lima, Fernandes Neto	2008	O ensino em clínica integrada: novos parâmetros e antigos tabus	Aborda raciocínios para desenvolvimento de sequência clínica de plano de tratamento odontológico integrado, que possibilitem não um protocolo fechado, mas direcionamento para prática clínica generalista, seja ela praticada ou não em níveis de especialidade.	Revisão Discutida	O caráter integralista na formação do cirurgião dentista com características de um profissional com visão integral da saúde, deve se firmar para cursos de graduação em Odontologia. A interdisciplinaridade e a transdisciplinaridade são objetivos a serem buscados pela prática docente. Dentro do ensino odontológico, as clínicas integradas em níveis de complexidade crescente apontam para uma prática transdisciplinar, perpassando pela interdisciplinaridade de ensino e de formação profissional. O fato de o professor ter formação especializada ou não, em absoluto, determina sua capacidade de estar presente na condução coletiva das clínicas integradas, mas sim sua conduta, que deve ter caráter generalista e permear por todas as áreas do conhecimento dentro das competências atribuídas ao clínico geral. Somente o desempenho generalista de cada membro da equipe docente em clínica integrada pode contribuir efetivamente para dar ao aluno a formação profissional que as DCN's se propõem.
Soares et al.	2014	Avaliação da qualidade do atendimento oferecido na Clínica Integrada da Universidade Federal de Uberlândia	Verificar a qualidade da atenção à saúde bucal oferecida na disciplina de clínica integrada do curso de Odontologia, por meio da avaliação da satisfação dos pacientes	Estudo qualitativo, sendo uma pesquisa que foi realizada na sala de espera da Clínica Integrada do 5º ao 8º período, no Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia. Foi utilizada uma amostra aleatória de 138 pacientes atendidos pelas turmas de 5º ao 8º período do 2º semestre letivo do ano de 2012 pela disciplina da Clínica Integrada do curso de Odontologia.	A maioria dos entrevistados se mostrou satisfeita em todos os aspectos pesquisados, mostrando apenas algumas insatisfações. Podemos notar a importância de se incorporar a avaliação na perspectiva do usuário na rotina, para que onde forem analisadas falhas do sistema as medidas cabíveis possam ser tomadas.
Thomson, Dickenson, Ross-Russell	2021	Integrated care: a new model for dental education	Destaca a importância da saúde integrada, do trabalho interprofissional e a necessidade de fornecer oportunidades inovadoras para a futura força de trabalho odontológica.	Projeto de Pesquisa	Este artigo destaca a importância da saúde integrada, do trabalho interprofissional e a necessidade de fornecer oportunidades inovadoras para a futura força de trabalho odontológica, a fim de incorporar a odontologia no sistema de saúde e assistência social mais ampla para criar um papel sustentável e eficaz como dentista. Este programa piloto demonstrou que o trabalho colaborativo interprofissional é viável, é barato, fornece acesso clínico adicional em áreas de alta demanda e aprimora as habilidades clínicas dos GDPs.

Tiedmann, Linhares, da Silveira	2005	Clínica Integrada Odontológica: Perfil e expectativas dos usuários e alunos	Revelar diferentes Dimensões da relação acadêmico-paciente na Clínica Integrada, descrevendo: perfil sócio-econômico-cultural dos acadêmicos e dos usuários; noções de responsabilidade e ética dos acadêmicos; satisfação dos usuários com o atendimento e as expectativas dos sujeitos.	Para a análise dos dados quantitativos, referentes ao perfil sócio-econômico-cultural dos acadêmicos e usuários, utilizou-se a comparação entre as frequências relativas encontradas para os dois grupos (acadêmicos e usuários). A análise qualitativa foi desenvolvida a partir da criação de categorias baseadas nos relatos das entrevistas considerando a valorização dos seguintes aspectos: técnico, humanização do atendimento, satisfação.	Destacam-se algumas diferenças entre o perfil dos acadêmicos e usuários no que se refere à idade, sendo os acadêmicos em sua maioria muito jovens enquanto os usuários apresentam maior maturidade. Em relação à renda percebe-se uma diferença significativa, assim como o tipo de profissão que exercem os pais dos acadêmicos, revelando uma origem social diversa à dos usuários. No aspecto cultural as diferenças também podem ser consideradas significativas, reveladas em parte pelo nível de escolaridade dos pais dos acadêmicos, acadêmicos e pelo domínio de um segundo idioma entre os acadêmicos, o que revela uma maior oportunidade de estudo e conhecimento formal entre esse grupo quando comparado com os usuários. Outro dado relatado pelos usuários é que 67% destes tratavam-se em consultórios particulares e em sua maioria procuraram o serviço da clínica universitária por motivo financeiro ou por recomendação de outros usuários.
---------------------------------	------	---	---	---	---

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

As clínicas integradas contribuem para a formação de um cirurgião-dentista geral, compreendendo esse profissional como alguém que tenha conhecimentos biológicos adequados, possua capacidade técnica desenvolvida e orientação social que o permita observar a realidade da sociedade como um todo. A Clínica Integrada quando comparada a clínica isolada, ou seja, que aborda apenas uma especialidade por clínica, percebe-se que a primeira, pelo menos em relação ao tratamento clínico, avança em relação à segunda. Isso porque, na Clínica Integrada, o aluno desenvolve o senso crítico e a responsabilidade de fazer um plano de tratamento que engloba todas as necessidades do paciente^{3,8}.

A integração das disciplinas em uma única clínica representa a estrutura mais adequada para que o aluno desenvolva a capacidade de conectar e unificar os conhecimentos já adquiridos nas diversas disciplinas básicas e clínicas do currículo⁹. Representando, portanto, maior vantagem no processo de ensino-aprendizagem do aluno.

Para isso, Seabra, Lima e Fernandes Neto (2008)¹⁰ enfatizaram que a própria equipe docente das disciplinas de Clínica Integrada de um curso de graduação em Odontologia deve ter composição de profissionais de ensino versáteis de formação e,

principalmente, de atuação. Eles destacam que não se pode formar o aluno cirurgião-dentista clínico geral se a essência da prática docente nas clínicas integradas tiver caráter especialista divididos por

disciplinas. Não se pode pensar em integração, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade em clínica odontológica integrada se os agentes formadores deste processo atuarem cada um ensinando apenas a sua especialidade.

O modelo de atendimento integrado permite que os dentistas adquiram uma gama de habilidades alinhadas às suas necessidades pessoais, identificadas por meio de um plano de desenvolvimento pessoal robusto, com o benefício adicional de flexibilidade e aprendizado autodirigido¹¹. Ademais, equiparado ao exposto acima, Pfau e Hoepfner (2007)¹² consideraram que atualmente a formação está voltada não apenas à parte técnica, mas, sobretudo à formação com princípios que representam uma troca mútua entre ensinar e aprender, desaprender e reaprender.

Com o objetivo de investigar o desempenho clínico de estudantes na perspectiva da integralidade em uma Clínica Integrada, de Paula Ferreira (2012)¹³ compararam duas turmas da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás e analisaram que os estudantes da nova matriz curricular apresentaram maior produtividade de atividades preventivas, enquanto os estudantes do currículo antigo apresentaram caráter curativista. Considerando o trabalho em equipe, seja ele multidisciplinar e/ou interdisciplinar, um dos aspectos apontados pelos estudantes no presente estudo foi a falta de ideias em comum. Tais achados sugerem que, o objetivo da mudança curricular de sanar a falta de integralidade existente no currículo antigo pode estar, de fato, ocorrendo. No entanto, há de se ressaltar que fatores relacionados ao processo de mudança como a coexistência dos dois currículos trouxeram algumas situações-problemas, sobretudo percebidas pelos estudantes da Clínica Integrada, como a redução da quantidade de professores.

Para MacNeil et al.(2021)¹⁴ a educação interprofissional deve estar em primeiro plano e que tenham maiores esforços para identificar exemplos de prática integrada na comunidade onde o cuidado interprofissional e colaborativo é ativo e efetivamente modelado.

Para que o plano de tratamento tenha sucesso, o desenvolvimento e a execução devem ser pensados e articulados de acordo com cada caso. Deve-se levar em consideração as necessidades de procedimentos de urgência, inicialmente, pois são eles que orientarão o tratamento. Em um estudo de Poi et al. (2007)¹⁵ foi identificado que 94,8% dos egressos do curso de odontologia relataram que a disciplina de Clínica Integrada representou a realidade da rotina

da profissão, o que eles consideraram como um resultado favorável por auxiliar na visualização, clareza e entendimento das demandas do paciente.

Após analisar as necessidades de urgência, deve-se planejar os demais procedimentos observando a linha de raciocínio que norteia a disciplina de Clínica Integrada, ou seja, adequação do meio bucal, que consiste em preparo básico periodontal, seguido por cirurgia, endodontia, restaurações e prótese, sempre observando cada caso individualmente. Todavia, tal sequência deve se adaptar de acordo com a flexibilidade das intercorrências durante o tratamento, assim como é orientado pelas DCNs¹⁶.

Tais procedimentos variam dependendo de cada caso abordado. Conhecer o perfil dos usuários da Clínica Integrada é de suma importância para o direcionamento dos tratamentos. No estudo realizado por Tiedemann, Linhares e da Silveira (2005)¹⁷, cerca de 67% dos pacientes que estavam em tratamento na Clínica Integrada provieram de clínicas particulares e procuraram atendimento nas clínicas odontológicas universitárias devido ao fator financeiro ou por recomendação de outros usuários.

No estudo de Reis, Santos e Leles (2011)¹⁸ eles concluíram que a maior

porcentagem dos pacientes que procuram atendimento na Clínica Integrada são mulheres na faixa etária dos 30 a 40 anos. Corroborando com o exposto acima, Paganelli et al. (2003)¹⁹, Pompeu et al. (2012)²⁰ e Soares et al. (2014)²¹ também tiveram, como um dos resultados do estudo, o número superior de mulheres (62,2%, 76,22% e 72,46%, respectivamente) que procuraram atendimento comparado aos homens, além do comportamento mais preventivo e de cuidado, principalmente quando é relacionado a estética. Em relação aos procedimentos, de uma forma em geral, àqueles que estavam envolvidos no diagnóstico e controle das doenças cárie e periodontal, foram os mais numerosos em relação a outros que o plano de tratamento global envolve^{22,18}.

Não menos importante, e que deve ser discutido, é conhecer a proporção de procedimentos que serão realizados em uma clínica integrada, pois se trata de uma situação que pode colocar os pacientes atendidos na clínica odontológica de ensino em condição de vulnerabilidade. A prática, comum em alguns cursos, de exigir dos alunos o cumprimento de produção acadêmica mínima como requisito para a aprovação, significa que o aluno tem que ter uma certa produção dentro da disciplina, e ele pode ser penalizado pela recusa do paciente devendo buscar uma outra alternativa para compensar essa perda. A vulnerabilidade do paciente fica explícita se considerarmos que, da mesma forma que algumas disciplinas se preocupam em coibir a inclinação de certos alunos em sobretratar alguns pacientes para cumprir a meta estipulada, outras podem não ter a mesma orientação ou ter um corpo docente menos atento a esse problema³.

Outra situação que algumas faculdades enfrentam é a questão da porcentagem de tratamentos concluídos na Clínica Integrada. No estudo de Arruda et al. (2009)⁴, foram encontradas 818 intercorrências em 300 planos de tratamento. O estudo evidenciou considerável porcentagem de tratamentos não concluídos e enfatizou que a

dificuldade no processo ensino-aprendizagem nas faculdades de odontologia torna-se mais evidente na disciplina de Clínica Integrada, onde limitações em disciplinas isoladas acabam prejudicando o bom andamento do plano de tratamento global.

Associado a isso, as percepções de professores e a avaliação dos alunos no ensino e na aprendizagem exposta no estudo de Gerzina, McLean e Fairley (2005)²³ foi considerada uma questão central para o desenvolvimento de habilidades e competências importantes para a prática clínica odontológica.

A relação entre teoria e prática é primordial na educação. Novamente, observa-se a necessidade de enfatizar que nas clínicas integradas o aluno deve gerenciar as habilidades motoras finas com a tomada de decisões remetendo-os aos desafios da implementação da Prática Baseada em Evidência na Educação Odontológica²³.

Para além dessa prática adquirida, o aluno deve contemplar também a condição de vulnerabilidade em que o paciente se encontra quando é submetido ao atendimento em uma clínica odontológica de ensino. É importante enfatizar que o atendimento prestado pelas clínicas de ensino representa, para parte da população brasileira, a única chance de acesso a determinados serviços²⁴.

A necessidade de se trabalhar com ações e serviços articulados, dentro de uma prática mais humanizada, nos leva, inevitavelmente, a questionar o ensino da atualidade. Podemos continuar acreditando que o conhecimento compartimentado em disciplinas possibilita a visualização do todo? Que o ensino segmentado pode desenvolver habilidades para resolver problemas?^{24,6}.

Em um estudo de Fontana et al., (2017)¹, realizado com base em um projeto, no qual foi analisado exemplos de conhecimento e habilidades que os dentistas precisam ter para atuar eficientemente na mudança dos cuidados de saúde e às demandas de atendimento em 2040, evidenciou que o cirurgião-dentista precisa aprender a se

comunicar, gerenciar e liderar equipes odontológicas de forma interprofissional. Isso pois, de acordo com eles, haverá mudanças na prevalência de doenças bucais, bem como na maneira em que a odontologia e a tecnologia se relacionam.

Em um estudo feito por Thomson, Dickenson e Ross-Russell (2021)¹¹ destacou-se a importância da saúde integrada, do trabalho interprofissional e a necessidade de fornecer oportunidades inovadoras para o futuro da odontologia. Além disso, o modelo de atendimento integrado permite que os dentistas adquiram uma gama de habilidades alinhadas às suas necessidades pessoais. Para incorporar de forma sustentável a valiosa contribuição da odontologia em todo o sistema de saúde e assistência social, o pensamento inovador deve ser apoiado para garantir que a profissão continue a ser integrada e a evoluir positivamente, iniciando assim, na mudança curricular para uma forma interdisciplinar.

Conclusão

Diante do exposto nesta revisão discutida da literatura, pode-se concluir que houve um consenso entre todos os autores sobre a efetividade da Clínica Integrada na formação do cirurgião-dentista generalista e que reformas curriculares deverão acontecer, visando a interdisciplinaridade e multidisciplinaridade como pilares essenciais para um currículo integrativo e inovador, focado no preparo do estudante para a Odontologia do futuro.

Abstract

Integrated clinics in Dentistry present a challenge for higher education in the training of professionals, who must adapt their approach to treating orofacial conditions in the near future, increasingly incorporating Dentistry and new technologies. This review study aimed to comprehend the concept of integrated clinics and its alignment with the National Curricular Guidelines. A systematic bibliographic survey was conducted in the following electronic databases: Lilacs, PubMed, and Scielo. The search employed keywords in both Portuguese

and English, including "Education in Dentistry" (Dental Education), "Dental Clinics", "Graduation" (undergraduate program), "Integrated Provision of Health Care" (delivery of health care, integrated), and "Curriculum." Approximately 23 articles were selected for this review, and the primary ideas within the texts were extracted based on the employed methodologies and the principal results. The authors unanimously emphasized that integrated dentistry clinics significantly impact the training and preparation of generalist graduates. This influence stems from emphasizing global, inter, and multidisciplinary planning as an indispensable foundation for an integrative and innovative curriculum.

Keywords: Education in Dentistry, Curriculum, Dental Clinics, Graduation, Integrated Health Care Delivery.

Referências

1. Fontana M, González-Cabezas C, de Peralta T, Johnsen DC. Dental education required for the changing health care environment. *Journal of Dental Education*. 2017;81(8):eS153-61.
2. Freitas AC, da Rosa GV, de Lima LC, Masiero AV. Reflexões teóricas sobre a inserção da interdisciplinaridade no processo de formação em odontologia. *Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo*. 1989-4155.
3. Lemos CL, Fonseca SG. Saberes e práticas curriculares: um estudo de um curso superior na área da saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*. 2009;13:57-69.
4. de Arruda WB, Siviero M, Soares MS, Costa CG, Tortamano IP. Clínica Integrada: o desafio da integração multidisciplinar em odontologia. *RFO UPF*. 2009;14(1).
5. Petroucic F, Júnior RFA. Teaching in the discipline of integrated clinics. *Revista da ABENO*. 2005;5(1):60-64
6. Cristino PS. Clínicas integradas antecipadas: limites e possibilidades. *Revista da ABENO*. 2001:12-18.
7. BRASIL. Conselho Federal de Educação, Câmara de Educação Superior. Diretrizes curriculares nacionais do curso de Graduação em Odontologia. *Diário Oficial da União*. 22 de junho de 2021, Seção 1, pp. 76 a 78.

8. Ferretti LH, Appel TG, Miguel LC, Madeira L. Avaliação discente e as Diretrizes Curriculares Nacionais—realidade das clínicas integradas da UNIVILLE. *Revista da ABENO*. 2012;12(2):155-162.
9. dos Santos Cardoso D, Morais ES, de Oliveira Bozzo R, de Oliveira VM. Análise comparativa do desenvolvimento da Clínica em Blocos com o da Clínica Odontológica Integrada da UNIARARAS. *Revista da ABENO*. 2001;1(1):35-41.
10. Seabra EJ, Lima IP, Fernandes Neto AJ. O ensino em clínica integrada: novos parâmetros e antigos tabus. *Revista da ABENO*. 2008:118-125.
11. Thomson A, Dickenson AJ, Ross-Russell M. Integrated care: a new model for dental education. *British Dental Journal*. 2021;231(3):187-190.
12. Pfau EA, Pfau VD, Hoepfner MG. A Prática do ensino na disciplina de Clínica Integrada nos Cursos de Odontologia do Estado do Paraná. *Educere (Umuarama)*. 2007;7(1):31-41.
13. de Paula FN, Dantas TS, Marcondes FSE, Rocha DG. Clínica integrada e mudança curricular: desempenho clínico na perspectiva da integralidade. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*. 2012;12(1):33-39.
14. MacNeil RL, Hilario H. Input From Practice: Reshaping Dental Education for Integrated Patient Care. *Frontiers in Oral Health*. 2021:10.
15. Poi WR, Panzarini SR, Pedrini D, Manfrin TM, Zina LG, Hamanaka EF. Plano de tratamento em odontologia: análise dos planos propostos por alunos de graduação. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*. 2007;7(3):297-301.
16. Poi WR, de Almeida LAWALL M, Simonato LE, Giovanini EG, Panzarini SR, Pedrini D. Onze anos de avaliação dos planos de tratamento e tratamentos realizados pela disciplina de Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*. 2006;6(3):237-242.

17. Tiedmann CR, Linhares E, da Silveira JL. Clínica integrada odontológica: perfil e expectativas dos usuários e alunos. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada. 2005;5(1):53-8.
18. Reis SC, Santos LB, Leles CR. Clínica integrada de ensino odontológico: perfil dos usuários e necessidades odontológicas. Revista Odontológica do Brasil Central. 2011;20(52).
19. Paganelli AP, da Silva Lima A, Freitas K, Beloti AM. Avaliação qualitativa das necessidades odontológicas dos pacientes da Clínica Integrada de Adulto do curso de Odontologia do Cesumar. Iniciação Científica Cesumar. 2003;5(1):35-40.
20. Pompeu JG, Carvalho IL, Pereira JA, Cruz Neto RG, Prado VL, Silva CH. Avaliação do nível de satisfação dos usuários atendidos na clínica integrada do curso de odontologia da Faculdade Novafapi em Teresina (PI). Odontologia Clínico-Científica (Online). 2012;11(1):31-36.
21. Soares PV, Souza PG, Silva MB, Braga AT, Siqueira TP, Gonçalves LC. Avaliação da qualidade do atendimento oferecido na Clínica Integrada da Universidade Federal de Uberlândia. Revista Odontológica do Brasil Central. 2014;23(66).
22. de Abreu MH, de Oliveira RF. Características sociodemográficas dos usuários das clínicas integradas I e II do curso de odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. Revista Unimontes Científica. 2002;4(2):125-134.
23. Gerzina TM, McLean T, Fairley J. Dental clinical teaching: perceptions of students and teachers. Journal of dental Education. 2005;69(12):1377-1384.
24. Gonçalves ER, Verdi MI. A vulnerabilidade e o paciente da clínica odontológica de ensino. Revista Brasileira de Bioética. 2005;1(2):195-205.

Endereço para correspondência:

Prof. Dra. Mônica Regina Pereira Senra Soares
Rua São Paulo, 745,
CEP: 35010-180 – Governador Valadares, Minas Gerais, Brasil.
Telefone: (33) 3301.1000
E-mail: monica.pereira@ufff.br

Recebido em: 24/01/2024. Aceito: 15/02/2024.