Investigação Científica

Pet-Saúde em extensão como instrumento de sustentabilidade do enlace ensino-serviço-comunidade": um relato de experiência dos discentes extensionistas de odontologia

"Pet-Saúde in extension as an instrument of sustainability of the education-service-community link": an experience report of the extensionist students of dentistry

Thayse Mayra Chaves Ramos* Alexandra Beatriz de Souza Coelho** Valeria de Oliveria* Mabel Miluska Suca Salas*

Resumo

Objetivo: o objetivo foi relatar a experiência das vivências de estudantes de Odontologia que participam de um projeto de extensão realizado na atenção básica. Metodologia: o projeto foi desenvolvido na Estratégia de Saúde da Família Santa Helena I na cidade de Governador Valadares-MG que atende em média 2.500 habitantes, contendo como a participação de duas acadêmicas do curso de Odontologia e o apoio tutorial de docentes da Universidade Federal de Juiz Fora campus Governador Valadares e da cirurgiã-dentista da ESF. As atividades foram realizadas visando atender as demandas dos usuários e do serviço que incluíram ações educativas e preventivas em sala de espera, visitas domiciliares, grupos operativos e programa de saúde com escolares, nos quais foram explanados temas a respeito de diversas doenças crônicas. Resultados: por meio das ações de promoção de saúde a visão discente sobre as condições de saúde e de vida da população da área de abrangência foi expandida, permitindo associar a teoria à prática e conhecer a importância do contexto no processo saúde doença. As atividades nas escolas visando à prevenção de doenças bucais permitiram o envolvimento direto com as atividades parte do programa de saúde escolar. Atividades em grupos operativos foram realizadas juntamente com os profissionais do Nasf, o que possibilitou a transmissão de conhecimentos. Conclusão: a participação no projeto de extensão do Pet-Saúde proporcionou as discentes uma experiência diferenciada no cenário de ensino-aprendizagem, tendo exemplos práticos da atuação na Atenção Primária de diversos profissionais da saúde.

Palavras-chave: Educação em Saúde Pública. Extensão. Odontologia. Formação profissional. Educação permanente.

http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v24i3.9801

^{*} Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Governador Valadares MG, Brasil.

Saúde Bucal, Estratégia de Saúde da Familia. Secretaria de Saúde bucal, Governador Valadares MG, Brasil.

Introdução

A relação ensino, pesquisa e extensão, caracteriza um tripé importante na construção profissional do estudante, de forma a proporcionar um contato direto com a população por meio do serviço ¹. A pesquisa e o ensino corroboram de forma indissociável na construção dos padrões da extensão, modificando o perfil de atenção ao usuário, a fim de atender a suas necessidades de forma integral e humanística ². Nesse contexto, a extensão cumpre um papel importante, na medida em que posiciona a instituição, junto com todo o seu projeto pedagógico, no horizonte das novas fronteiras do conhecimento e das construções sociais.³

Como discutido no Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras "A Extensão Universitária é o processo educativo, cultural e científico que articula o Ensino e a Pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre a Universidade e a sociedade"4. Assim, ao se pensar em novas e diferentes práticas em saúde, é possível inferir que essas mudanças serão possíveis com a formação de novos profissionais envolvidos com o contexto histórico-social, atuando na perspectiva de atenção à saúde5. Na extensão, observam-se aspectos formativos importantes que incluem conhecimentos e capacidades; organização, motivação e autoconfiança⁶. Ela constitui um instrumento que objetiva a interação com o cotidiano para a formação de profissionais cientes das necessidades dos serviços de saúde e promove o bem-estar das pessoas por meio da utilização de práticas do conhecimento, fomentando a sua emancipação e a expansão incessante de práticas em saúde5. Pode ser entendida como uma estratégia de ação capaz de contribuir para melhor articulação entre a academia, os serviços de saúde e a comunidade, favorecendo processos reflexivos nos diferentes envolvidos na perspectiva de uma formação profissional que atenda aos princípios do SUS, às necessidades dos serviços e da população⁵.

Nesse contexto, a Universidade Federal de Juiz de Fora em Governador Valadares participou no programa Pet-Saúde GraduaSUS, no edital nº13 de 28 de Setembro de 20157. O Pet-Saúde GraduaSUS constitui-se como política de reo-

rientação da formação profissional, propiciando a execução de ações nos espaços das unidades de saúde e da comunidade, tendo como base os princípios do SUS de forma que os futuros formandos estejam preparados para atuar de acordo com a lógica do sistema e as necessidades reais em saúde da população8. Assim, com o objetivo de dar sustentabilidade às ações realizadas pelo projeto na atenção Primária, o "Pet-Saúde em extensão - Instrumentalizando a sustentabilidade do enlace Ensino-Serviço-Comunidade" foi criado como estratégia de continuidade das ações em saúde bucal realizadas no serviço e na comunidade e, ao mesmo tempo, oferecer aos estudantes um cenário prático da realidade em saúde na lógica do SUS, a fim de garantir uma formação mais humana e critica visando à abordagem dos agravos coletivos e individuais dos usuários.

Dessa forma, considerando que as ações extensionistas permitem o envolvimento do acadêmico na realidade do serviço¹, proporcionam uma diversidade de cenários de aprendizagem para a transformação curricular e facilitam a aproximação do acadêmico das necessidades reais da sociedade, possibilitando o desenvolvimento de um olhar crítico reflexivo⁰, o objetivo do presente estudo é socializar a experiência das ações de extensão desenvolvidas e as experiências vivenciadas por estudantes de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – GV na Estratégia Saúde da Família (ESF) Santa Helena em Governador Valadares, no decorrer do projeto entre 2017 e 2018.

Metodologia

O presente relato de experiência apresenta as vivências e as atividades de extensão desenvolvidas na ESF Santa Helena I em Governador Valadares, Minas Gerais. No bairro Santa Helena localizado na cidade de Governador Valadares –MG, a população do bairro Santa Helena corresponde a 9.025 habitantes, distribuída por sexo em 4.236 habitantes do sexo masculino e a 4.829 habitantes do sexo feminino. Em Santa Helena a faixa etária de 15 a 64 anos tem uma representatividade de 68%, sendo a população mais jovem do que idosa. O bairro apresenta relevo montanhoso

apresentando grandes morros e poucas áreas planas, existindo áreas arborizadas. O bairro conta com diversos pontos comerciais, como padarias, farmácias, lanchonetes, entre outros.

A ESF Santa Helena I atende aproximadamente 2.500 pessoas totalizando cerca de 120 famílias por ACS. A ESF conta com vários profissionais da saúde, como médico, enfermeiro, dentista; assim como nutricionista, educador físico, fisioterapeuta, assistente social, psicóloga, farmacêutico que são os profissionais do NASF. Na ESF são realizadas diversas atividades de promoção à saúde. A ESF conta com grupos operativos que incluem grupos que abordam a saúde da mulher e do homem (planejamento familiar), pré-natal, câncer de colo de útero, mama e próstata, saúde da criança, acompanhamento de hipertensos e diabéticos, grupo para idosos (alongamento), grupo para fumantes entre outros. Esses grupos contam com a participação da médica, da enfermeira, da odontóloga e dos profissionais do NASF, abordando temas relativos à saúde geral, facilitando e promovendo a participação e corresponsabilidade em saúde e do paciente. A equipe de saúde bucal (ESB) está formada por uma Técnica em Saúde Bucal e por uma odontóloga. Além dos serviços da prática odontológica, são realizadas atividades de promoção e prevenção dos agravos à saúde bucal e sistêmica em diversos momentos, incluindo visitas domiciliares, programa de saúde escolar, salas de espera e grupos operativos.

O grupo que participou das ações de extensão esteve formado por uma preceptora cirurgiã-dentista inserida na Atenção Básica na ESF Santa Helena I, duas estudantes do curso de Odontologia e um tutor - professor do curso de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora - GV. Todas as ações foram realizadas durante o período de um ano, de junho de 2017 até julho de 2018. Durante esse período, foram desenvolvidas atividades de educação em saúde, as quais foram propostas pelo serviço acerca da necessidade dos usuários que incluíram atividades preventivas e de promoção da saúde nas salas de espera da ESF, visitas domiciliares, intervenção em grupos operativos e atividades educativas e de prevenção na escola da área adstrita. As atividades consistiam em educação em saúde, abordando diversos assuntos, como diabetes e suas implicações na saúde bucal, hipertensão, HIV/AIDS, doenças aerossóis, autocuidado bucal, prevenção do câncer de boca, direitos das gestantes, higiene corporal e saúde bucal, cuidado com a prótese, entre outras.

Juntamente às atividades desenvolvidas com os usuários, foi realizado o diagnóstico situacional da ESF, por meio do uso de questionários que incluíram informações sobre a Estrutura da UBS, forma de funcionamento, atribuições profissionais, Engajamento público, processo de referência e contrareferência da unidade, com objetivo de conhecer melhor a unidade de atuação e seus profissionais.

Também foram utilizados instrumentos para acompanhar o alcance das ações realizadas, de satisfação do usuário e identificar o impacto das atividades. Com o objetivo de analisar e refletir sobre as atividades, foram construídos portfólios descritivos das experiências no decorrer do projeto.

Resultados e Discussão

Dentre os diversos espaços dos serviços de saúde, destaca-se os de atenção básica como um contexto privilegiado para desenvolvimento de práticas educativas em saúde¹⁰. O projeto de extensão realizado na ESF Santa Helena I permitiu o desenvolvimento de atividades de acordo com a demanda da ESF e sob a instrução da preceptoria.

No Programa Saúde na Escola (PSE), o enfoque foram ações de promoção de saúde e prevenção, atendendo a toda escola, desde a educação infantil até o ensino médio. Para realização das atividades foram consideradas a faixa etária dos alunos, sendo realizadas atividades para educação infantil com crianças entre 2 e 5 anos, crianças de 6 a 11 anos e com adolescentes entre 12 e 18 anos. A atividade voltada à educação infantil com crianças de 2 a 5 anos foi feita nas salas de aula de cada turma, onde se ensinou a maneira correta de fazer a escovação utilizando-se de uma imagem e uma escova em que os alunos deveriam limpar a imagem que apresentava uma boca com vários dentes pintados com pincel preto. Com essa atividade buscou-se também auxiliar na coordenação motora das crianças.

Para as crianças entre 6 e 11 anos, a ação foi realizada na sala de vídeo com todas as turmas reunidas. Foi exibido um vídeo que abordava a dieta saudável e fatores relacionados como alimentos saudáveis que devem fazer parte da rotina alimentar, alimentos que contribuem para a saúde bucal, dieta cariogênica, assim como o cuidado com saúde bucal. Ao término de todas as atividades educativas foram distribuídas escovas de dentes a todas as crianças. No início das atividades, os alunos tanto da educação infantil quanto as crianças mostravam-se bem agitados, entretanto, no decorrer da atividade, apresentaram-se mais comportados e muitos deles mostraram interesse em terem mais informações no momento de interação. Já nos adolescentes teve-se dificuldade de abordagem, devido a ser um público inconstante e uma faixa etária diversificada. Assim, foi feita uma palestra sobre a importância da escovação e entrega de escovas. A realização de ações de saúde dentro do âmbito escolar facilita o processo de sensibilização, melhora a assimilação e a capacidade de tomar decisões e, consequentemente, amenizar as vulnerabilidades na infância e na adolescência.11 O elo entre saúde e educação é visto como necessário, potencializador e fundamental desde tempos remotos. Ações realizadas denominadas como "saúde do escolar" visam proporcionar condições adequadas à realização do processo educacional que requer condições mínimas de saúde¹². Dessa forma torna-se necessária a abordagem educacional que possibilite o exercício da aprendizagem transformadora, em que indivíduos e comunidade possam construir habilidades e atitudes pautadas no senso crítico, percepções sobre os benefícios da saúde e sua promoção no viver cotidiano, no seu desenvolvimento pessoal e coletivo¹³. No âmbito pré escolar e escolar tem sido demonstrado que as ações educativas podem impactar positivamente a saúde, considerando que é nesse período que acontece o desenvolvimento de hábitos. A fase pré-escolar é um período crítico e importante para o desenvolvimento humano, pois fornece os alicerces para aquisição de outras habilidades mais complexas que serão desenvolvidas nos anos seguintes¹⁴. Os pré-escolares de 2 a 6 anos de idade constituem faixa populacional de grande importância,

quer devido ao processo de maturação biológica por que passam, durante o qual a alimentação desempenha papel decisivo, quer pelo desenvolvimento sociopsicomotor, para o qual contribuem fundamentalmente os meios familiar e comunitário em que vivem e; complementarmente, as instituições que os assistem¹⁵. A criança necessita receber do meio ambiente estímulos e solicitações adequados para que desenvolva suas estruturas cognitivas por meio de processo espontâneo e de interação com o meio em que vive. Esse desenvolvimento psicossocial e cognitivo da infância desempenha importante papel no futuro comportamental do indivíduo na comunidade biótica em que vai viver15. Já a idade escolar é uma fase durante a qual o organismo deve contar com uma série de condições favoráveis (alimentação, cuidados higiênicos, suporte afetivo) para que a criança possa obter um número considerável de aquisições que lhe são necessárias; físicas (crescimento, formação de hábitos); mentais (ajustamento ao meio ambiente, relacionamento); emocionais (harmonia de expressões, sentimento de confiança, equilíbrio emotivo)16. Diante disso, percebe-se a necessidade de implementar ações que permitam vivências e contribuições dos sujeitos envolvidos na ação educativa, incentivando-os a pensar de forma crítica e reflexiva sobre as questões concernentes à sua saúde¹⁷. No caso dos adolescentes, a forma de abordagem educativa torna-se mais desafiadora, já que para eles o tempo é vivencial ou experimental, baseado em suas necessidades pessoais, existindo dificuldades para discriminar passado, presente e futuro, em "decidir" ser adulto ou criança 18.

As visitas domiciliares eram guiadas por agentes comunitários de saúde. O enfoque nas visitas foi realizar o levantamento de possíveis lesões na mucosa de acamados e a educação em saúde bucal. Através das visitas domiciliares a visão acadêmica foi expandida sobre as reais condições de vida da população da área de abrangência do projeto sendo também possível um maior contato com os pacientes. Assim, a visita domiciliar pode ser definida como um instrumento no conjunto das técnicas, procedimentos e saberes em saúde coletiva utilizado para intervenção no processo saúde-doença familiar¹⁹. O cenário de

algumas visitas foi extremamente confrontante, promovendo nos acadêmicos reflexão sobre as formas de mudar essas realidades de certos usuários na UBS. Os desafios de estar diante de uma demanda não diagnosticada, com necessidades desconhecidas, entrar em contato direto com o imprevisível, com o estranhamento, com um outro que pode ser totalmente diverso, entrar na casa das pessoas, prescrever estilos de vida e invadir intimidades sem a mediação do consultório médico e seus instrumentos tecnológicos²⁰, muitas vezes, gera-se um sentimento de vulnerabilidade, porém, esse mesmo sentimento tem impulsionado para uma mudança na forma de pensar sobre a forma de trabalho multiprofissional, configurando um grande desafio a ser superado, afim de desfocalizar o indivíduo em sua compartimentalização²¹.

As várias categorias profissionais trabalham paralelamente, de forma isolada, havendo pouca ou até mesmo nenhuma discussão entre elas, o que gera uma atenção fragmentada e dificulta a assistência do usuário²¹. Esse tem sido o desafio diário enfrentado pelos extensionistas, gerando o pensamento sobre a necessidade do trabalho interprofissional. O trabalho em equipe tem ocupado uma posição de destaque na proposta do PSF como um importante recurso de trabalho, na medida em que leva a um rompimento da dinâmica dos serviços centrados na figura do médico, configurando-se a possibilidade de uma abordagem mais integral e resolutiva²¹. Especificamente no que se refere à visita domiciliar, deve-se considerar ainda a complexidade das situações com as quais os profissionais têm de lidar no território, cujos problemas se manifestam em todas as suas dimensões, não apenas biológicas, mas sociais, familiares, humanas, fugindo à governabilidade do setor saúde²⁰.

Outro campo de atuação foram os grupos operativos da UBS. Nesses grupos foram realizadas atividades educativas que focaram no autocuidado com a cavidade bucal e autoexame para prevenção de câncer oral. No grupo operativo de pacientes com diabetes, foram realizadas atividades de educação em saúde focando na dieta, o uso de medicação e as implicações orais da condição sistêmica, trazendo uma riqueza de conhecimento

para os usuários e para os profissionais. O trabalho desenvolvido em alguns momentos foi com o entrosamento de outros campos do conhecimento como a farmácia e nutrição. Nos grupos operativos, os usuários têm uma identidade própria, com nome e autonomia, sendo constituídos pelo ciclo da vida, sendo o discutidas questões sociais de forma ampla e não apenas relacionadas à doença²². Neles, são instrumentalizados processos que passam fundamentalmente pela diminuição dos medos básicos, com o fortalecimento do Eu e uma adaptação ativa à realidade²². Sendo, assim, tornam-se importante as ações com esses grupos de forma a favorecer o empoderamento do indivíduo com enfoque na prevenção e promoção de saúde. É com essa estratégia básica que os autores da abordagem do empoderamento visam à melhoria nos resultados do tratamento da enfermidade e como forma de prevenção²³. Vistas dessa forma, as ações tendem a se aproximar da integralidade, assumindo como prática cotidiana a junção promoção-prevenção-assistência, o trabalho interprofissional e intersetorial ²⁴.

A sala de espera é o lugar onde os usuários aguardam o atendimento dos profissionais de saúde, é um território dinâmico, onde ocorre mobilização de diferentes pessoas à espera de um atendimento de saúde²⁵. Essas ações ocorreram com temáticas escolhidas pelos profissionais da ESF de acordo com as demandas diárias da unidade. Foi possível abordar temas como a diabetes associada às lesões em mucosa, hipertensão, câncer oral, arboviroses, DST's, entre outros. Com efeito, o grupo de sala de espera é um recurso para tal propósito na educação em saúde, que implica no manejo de saberes, na relação e em formas de cuidados 25. Nesse sentido, considerando as necessidades dos usuários, a sala de espera tem o intuito de garantir um cuidado humanizado, efetivando a aproximação cada vez maior entre a comunidade e os serviços de saúde²⁶. É por meio da sala de espera os profissionais da área da saúde tem a oportunidade de estar desenvolvendo atividades que extrapolam o cuidado, como a educação em saúde, auxiliando na prevenção de doenças e na promoção da saúde; proporcionando também uma melhora na qualidade do atendimento, garantindo maior acolhimento aos usuários, e melhorando a inter-relação usuário/siste-ma/trabalhador de saúde, além de constituir-se em uma forma de humanizar muitas vezes os burocratizados serviços prestados²⁶.

Os benefícios trazidos aos usuários incluíram a disseminação do conhecimento à população da área adstrita da ESF, possibilitando o acesso à informação e, por conseguinte, a oportunidade de melhorar as condições de saúde da população. As atividades de educação em saúde, a facilitação de oficinas e de atividades e visitas domiciliares permitiram o importante e fundamental contato entre profissional e usuário, esse muitas vezes esquecido. Em relação à formação profissional dos acadêmicos de odontologia, a realização das ações de extensão contribuiu com a construção de uma nova forma de pensar, influenciando positivamente na formação profissional do SUS, principalmente no sentido da consolidação de um trabalho efetivo, capaz de incluir a comunidade no processo de cuidar e promover a saúde. As vivências contribuíram de forma positiva para a compreensão do funcionamento in locus do sistema de saúde. De acordo com Araújo (2010), as experiências vivenciadas em projetos possibilitam estabelecer um novo olhar para as inúmeras possibilidades que a formação em saúde compõe para a consolidação do SUS. Além de toda a riqueza em conhecimento e experiência adquiridos, o Pet-Saúde em extensão, também estimulou o envolvimento e participação de outros profissionais da área da saúde a fim de promover uma assistência integral visando o bem comum dos usuários e principalmente o trabalho em equipe. Na extensão se consagra a essência da formação acadêmica, são em seus espaços que se discutem os conhecimentos aplicáveis, formando um ciclo, no qual a pesquisa sustenta o ensino, que sustenta a extensão, responsável por um feedback positivo a pesquisa e o ensino¹. Proporciona uma diversidade dos cenários de aprendizagem que é compreendida como uma das ferramentas para a transformação curricular. Essa estratégia aproxima o acadêmico das necessidades reais da sociedade e possibilita o desenvolvimento de um olhar crítico reflexivo, evidenciando o enorme potencial transformador que o trabalho extensivo possui9. Adicionalmente, a interprofissionalidade também é uma prática que comumente acompanha a Extensão, levando à integração dos diferentes profissionais e seus cursos superiores^{9,27}.

Esse intercâmbio de saberes respeita as limitações de cada um e aproxima o estudante de práticas profissionais que não são específicas de sua formação. Essa vivência tem favorecido a Educação Interprofissional (EIP), favorecendo uma assistência ao usuário de forma integral, de modo a contribuir para melhorar a qualidade da assistência²⁸.

Conclusão

Pode-se afirmar, que a atuação no Projeto Pet-Saúde permitiu aprendizado para os estudantes e profissionais envolvidos, fortalecendo o trabalho baseado no cuidado humanizado e pautado na constante reflexão crítica acerca da postura e das potencialidades do profissional inserido no sistema público de saúde. Resgate-se ainda a importância do envolvimento da academia na comunidade por meio do intercâmbio de vivências entre ambos os setores, facilitando a realização de ações focadas nas necessidades da população.

Abstract

Objective: To report the experiences of dental students participating in an extension project performed in primary health care. Method: The project was developed in the Santa Helena Family Health Strategy I in the city of Governador Valadares, MG, Brazil. The unit is responsible of an average of 2,500 inhabitants and the project included the participation of two dental students, the tutorial support of professors from the Federal University of Juiz de Fora (Governador Valadares campus), and the dentist of the unit. The activities were performed to meet the demands of users and the service, including educational and preventive actions in the waiting room, home visits, operative groups, and a health program with students, which explained topics concerning different chronic diseases. Results: The health promotion activities expanded the understanding of students regarding health and life conditions of the population within the coverage area, allowing to associate theory with practice and to acknowledge the importance of context in the health-disease process. The activities performed in schools to prevent oral diseases allowed the direct involvement with the activities of the school health program. Activities in the operative groups were performed along with NASF professionals, which enabled the transmission of knowledge. Conclusion: The participation in the *Pet-Saúde* extension project provided the students with a different experience in the teaching-learning scenario, with practical examples of the work in primary care from various health professionals.

Keywords: Public health education. Extension. Dentistry. Professional Training. Continuing education.

Referências

- Moita FMGDSC, Andrade FCBd. Ensino-pesquisa-extensão: um exercício de indissociabilidade na pós-graduação. Rev Bras Educ. 2009;14(41):269-80.
- Vieira LM, Sgavioli CDAPEP, Simionato EMRS, Inoue ESY, Heubel MTCD, Conti MHSD, et al. Formação profissional e integração com a rede básica de saúde. Trab educ saúde. 2016;14(1):293-304.
- Brasil. Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a saúde/rede de atenção à saúde/Pet-Saúde Redes de atenção à saúde 2013 -2015. Diário Oficial da União. 2013.
- Brasil. Institucionalização da Extensão nas Universidades Públicas Brasileiras: estudo comparativo 1993/2004 2º Edição ed: Ministério da Educação. Secretaria de Ensino Superior.; 2006. 90 p.
- Morais FRR, Jales GML, Silva MJCd, Fernandes SF. A importância do PET-Saúde para a formação acadêmica do enfermeiro. Trab educ saúde. 2012;10(3):541-51.
- Oakley P, Garfoth C. Guia de formação para a extensão. Roma: Organização das Nações Unidas para a alimentação e a agricultura; 1992. 67 p.
- Brasil. Edital nº 13, de 28 de Setembro de 2015 Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET-SAÚDE/GRADUASUS - 2016/2017. 2015.
- Brasil. Portaria Interministerial nº N 1.802, de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET Saúde. Brasília: Diário Oficial da União 2008. p. 97.
- Carneiro JA, Costa FMd, Lima CC, Otaviano MR, Fróes GJ. Unimontes solidária: interação comunitária e prática médica com a extensão. Revista Brasileira de Educação Médica. 2011;35(2):283-8.
- Vasconcelos EM. Redefinindo as práticas de Saúde a partir de experiências de Educação Popular nos serviços de saúde. Interface (Botucatu). 2001; 5(8):121-6.
- Gomes AM, Santos MS, Finger D, Zanitinni A, Franchesci VE, Souza JB, et al. Refletindo sobre as práticas de educação em saúde com crianças e adolescentes no espaço escolar: Um relato de extensão. Revista Conexao UEPG. 2015;11(3):332-41.
- Gomes CdM, Horta NdC. Promoção de Saúde do Adolescente em âmbito escolar. Rev APS. 2010;13(4): 486-99.
- Brasil E, Silva R, Silva M, Rodrigues D, Queiroz M. Adolescent health promotion and the School Health Program: complexity in the articulation of health and education. Rev Esc Enferm USP. 2017;51(e03276):1-9.

- Mecca TP, Antonio DAM, Macedo ECd. Desenvolvimento da inteligência em pré-escolares: implicações para a aprendizagem. Revista Psicopedagogia. 2012;29(88):66-73.
- 15. Ribeiro GY. O pré-escolar de dois a seis anos de idade e o seu atendimento. Rev Saúde Pública. 1981; 15(suppl.):3-8.
- Costa IS. Educação em saúde escolar: análise de uma experiência. Revista Brasileira de Enfermagem. 1974; 27(1):98-111.
- Araújo MG, Cassiano AdN, Holanda CSM, Queiroz MPVSd, Giovannin PE. Educação em saúde no ensino infantil: metodologias ativas na abordagem da ação extensionista. Rev enferm UFPE. 2013;7(1):306-13.
- 18. Oliveira ESG. Adolescência, internet e tempo: desafios para a Educação. Educ rev. 2017(64):283-98.
- Nascimento JS, Costa LdMC, Santos RM, Anjos DS. Visitas domiciliares como estratégias de promoção da saúde pela enfermagem. Rev Bras Prom Saúde 2013;26(4):513-22.
- 20. Castilho LS, Resende VLS, Pacheco AR, Nunes L, LAges FS. A visita domiciliar na estratégia de saúde da família: os desafios de se mover no território. Interface -Comunic, Saude, Educ. 2013;17(2):61-73.
- Leite RFB, Veloso TMG. Trabalho em equipe: representações sociais de profissionais do PSF. Psicologia: Ciência e Profissão. 2008;28(2):374-89.
- 22. Soares SM, Ferraz AF. Grupos operativos de aprendizagem nos serviços de saúde: sistematização de fundamentos e metodologias. Esc Anna Nery R Enferm 2007;11(1):52-7.
- 23. Lopes AAF. Cuidado e Empoderamento: a construção do sujeito responsável por sua saúde na experiência do diabetes. Saúde Soc São Paulo. 2015;24(2):486-500.
- 24. Albuquerque PC, Stotz EN. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. 2004 8(15):259-74.
- 25. Teixeira ER, Veloso RC. O grupo em sala de espera: território de práticas e representações em saúde. Texto & Contexto Enfermagem. 2006;15(2):320-5.
- 26. Rodrigues AD, Dallanora CRR, Germani J, Müller AR. Sala de espera: um ambiente para efetivar a educação em saúde. Vivências: Revista Eletrônica de Extensão da URI 2009;5(3):101-6.
- Acioli S. A prática educativa como expressão do cuidado em Saúde Pública. Revista Brasileira de Enfermagem. 2008;61(1):117-21.
- Lima PAB, Rozendo CA. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. Interface Comunicação, Saúde, Educação. 2015;19(suppl. 1):779-91.

Endereço para correspondência:

Prof. Mabel Miluska Suca Salas Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora

Av. Dr. Raimundo Monteiro Rezende, 330 - Centro, (Pitágoras), Código Postal.

CEP 35010-173, Governador Valadares, MG, Brasil Telefone: 55-333301100

E-mail: mabel.salas@ufjf.edu.br

Recebido: 21/08/19. Aceito: 22/11/19.