

Acolhimento nas consultas odontológicas na Unidade de Saúde da Família afim de melhorar a adesão dos pacientes.

Nome do aluno: Sebastião Isaias de Almeida

Nome do Orientador: Alexandre Luiz Affonso Fonseca

## **Introdução**

O grande desafio das equipes de saúde bucal é organizar a demanda programada e não programada, de acordo com o perfil saúde e doença da população, sem sobrecarga de trabalho garantindo o acesso de todos os usuários que procuram o serviço, conforme definido constitucionalmente. Além de construir uma relação de confiança e compromisso com os usuários, e melhorar a adesão e continuidade ao tratamento e assim conseguir a longitudinalidade de seu atendimento. (AUSTREGESILO Et al. 2015).

É fundamental conquistar e manter vínculo com as diversas famílias do território de saúde, visando à realização do cuidado em acordo com os princípios da universalidade, da longitudinalidade e da integralidade do SUS. Somos a porta de entrada do sistema e nos encontramos expostos às mais diversas demandas, queixas e pedidos da comunidade.

O sistema único de saúde desde sua criação em 1988 vem editando normas e diretrizes com a intenção de sistematizar os serviços de saúde em hierarquias crescentes, a porta de entrada, referência e contra referência, visando melhorar o acesso e organizar os serviços assistenciais por meio de uma rede integrada de saúde. (AUSTREGESILO Et al. 2015).

O Programa Saúde da Família foi instituído pelo ministério da saúde em 1994, como estratégia prioritária para reorganização da atenção básica no Brasil. A Estratégia Saúde da Família nomenclatura adotada posteriormente tem como particularidades práticas interdisciplinares desenvolvidas por equipes que se responsabilizam pela saúde da população a ela adstrita e na perspectiva de um atendimento integral e humanizado considerando a realidade local identificando as vulnerabilidades garantindo a equidade e o controle social. (DUTRA; SANCHEZ, 2014).

Em 2001 foi inserido a equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família as ações desta equipe devem se direcionar pelos princípios e diretrizes do SUS que buscam além da ampliação o acesso a resolução dos problemas de saúde bucal. (DUTRA; SANCHEZ, 2014).

A inclusão do cirurgião-dentista no PSF representa maior possibilidade de acesso de milhões de brasileiros a um serviço de saúde bucal, além de trazer o dentista mais próximo da população, fazendo-o repensar sua prática a partir da reorganização do modelo de atenção. De acordo com a Portaria N° 267 de março de 2001, que dispõe sobre normas e diretrizes de inclusão da saúde bucal na estratégia do PSF, as ações de saúde bucal devem expressar, como características operacionais, entre outras: o caráter substitutivo das práticas tradicionais, a definição da família como centro da abordagem da equipe e a humanização do atendimento. (PINHEIRO; OLIVEIRA, 2011).

O acolhimento é uma ferramenta capaz de promover o vínculo entre profissionais e usuários, possibilitando o estímulo ao autocuidado, melhor compreensão da doença e cor responsabilização na terapêutica proposta. Auxilia ainda na universalização do acesso, fortalece o trabalho multiprofissional, melhora a assistência à saúde e humaniza. (GARUZI Et al. ,2014).

O acolhimento muitas vezes é o primeiro contato entre o usuário e o serviço de saúde por isso a importância de um atendimento humanizado, reavaliando a forma de abordá-lo atendendo assistenciais referenciados, sem, no entanto, sobrecarregar o serviço e os profissionais. (CARVALHO, 2013).

O acesso como a possibilidade da consecução do cuidado de acordo com as necessidades tem inter-relação com a resolubilidade e extrapola a dimensão geográfica, abrangendo aspectos de ordem econômica, cultural e funcional de oferta de serviços. (SANTIAGO, 2013).

O campo da saúde é um território de práticas em permanente construção onde existe um espaço aberto de possibilidades de mudanças do sistema de saúde sendo importante lideranças sociais, funcionários e demais envolvidos tenham direito de desejar mudança e que realizem a concretude dessa proposta desenvolvendo estratégias para a melhoria da assistência à saúde. O usuário deve ser sujeito da situação, no qual a responsabilização e cor responsabilização devem estar presentes para que se tenha resolutividade. (FILHO Et al. 2010).

## **Justificativa**

A área de atuação da UBS Integral Vera Cruz, está localizada no bairro jardim Vera Cruz, no distrito administrativo do M Boi Mirim, bairro no extremo sul da cidade de São paulo com crescimento desorganizado. A referida Unidade Básica de Saúde, encontra-se organizada da seguinte forma: existem 6 equipes de Saúde da Família, que funcionam sob a supervisão de 1

gerente e cada equipe é composta por 1 médico, 1 enfermeiro, 2 auxiliares de enfermagem e 6 agentes comunitários de saúde.

A equipe de saúde bucal é composta por 5 dentistas, 5 auxiliar de saúde bucal e 2 técnicos de saúde bucal. O atendimento é destinado a uma população adscrita de 17.838 adultos e 5.118 crianças, os usuários na sua grande maioria não possuem convenio de saúde, vulnerabilidade social de parte da população. O atendimento odontológico consiste em uma média mensal de 780 consultas odontológicas, 177 atendimentos de urgência, 41 consultas e atendimentos domiciliar, 3757 procedimentos, 38 atividades educativas, 205 ações coletivas supervisionada na escola, há um índice alto de absenteísmo as consultas agendadas e dificuldades de práticas mais integrais e resolutivas.

## **Objetivos**

Elucidar a contribuição do acolhimento para promover o vínculo entre profissional e usuário melhorando a adesão e a eficácia do tratamento.

Entender as dificuldades e facilidades dos usuários ao acesso ao acolhimento.

Aprofundar o conhecimento das ações da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família.

Melhorar o acolhimento o acesso ao serviço prestado pela equipe de saúde bucal e com consequência garantir a finalização do tratamento com excelência e resolutividade.

## **Método**

Pesquisa qualitativa dentro de uma perspectiva crítica e reflexiva que foi adequada para a análise do que foi proposto. Este trabalho consta de revisão bibliográfica cujo o conteúdo foi pesquisado em publicações relacionadas com o tema utilizando a rede internet foi realizada busca no site da biblioteca virtual de saúde (BVS e na biblioteca virtual eletrônica SCIELO publicados entre os anos 2010 e 2015).

## **Resultados Esperados**

O presente projeto de intervenção propõe rever o acolhimento como estratégia de organização e humanização da assistência garantindo uma escuta qualificada visando que o primeiro contato seja importante para a construção do vínculo associando essa pratica com o cuidado continuado realizando em conjunto atividades de promoção prevenção e recuperação da saúde sem causar sobrecarga aos profissionais e serviço de saúde.

## **Referências bibliográficas**

AUSTREGESILO, S. C. Et al. A Interface entre a Atenção Primária e os Serviços Odontológicos de Urgência (SOU) no SUS: a interface entre níveis de atenção em saúde bucal. Cienc. Saúde coletiva vol.2 n.1 Rio de janeiro out.2015

CARVALHO. Renata Di Pietro. Acolhimento: uma prática para reorganização, qualificação e humanização da Atenção Primária à Saúde. 2013. 21f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Faculdade de Medicina. Universidade Federal de Minas Gerais. Corinto, 2013.

DUTRA Cassia; SANCHEZ Heriberto Fiuza. Organização da atenção à saúde bucal prestada ao idoso nas equipes de saúde bucal da Estratégia Saúde da Família. Rev.bras.geriatr.gerontol.vol.18 n.1 Rio de Janeiro.marc.2014

Filho, A.D.D.Et al. Acolhimento com classificação de risco: humanização nos serviços de emergência. Trabalho de conclusão de curso. 2010

GARUZI Mariane. Et al. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. Rev Panam Salud Publica. 2014

PINHEIRO Poliana Miranda; OLIVEIRA Lucia Conde de. A contribuição do acolhimento e do vínculo na humanização da prática do cirurgião-dentista no Programa Saúde da Família. Interface (Botucatu). 2011

SANTIAGO Flavia Helena Dias. A não adesão do usuário ao tratamento odontológico devido à dificuldade de acesso a unidade básica de saúde.Minas Gerais 2013









