

Título: A Inserção da Odontologia na Estratégia de Saúde da Família: Fatores facilitadores e dificultadores

Aluna: Silvana Passos Muniz

Tutora: Michele Peixoto Quevedo

Introdução:

O Programa Saúde da Família (PSF) foi inserido no Brasil em 1994 pelo Ministério da Saúde, com o intuito de reordenar as práticas de saúde no âmbito da atenção básica com novas bases e critérios, focando na família, a partir do seu ambiente físico e social. Mais adiante o PSF foi definido como estratégia, reafirmando e incorporando os princípios básicos do Sistema Único de Saúde (SUS) de universalização, descentralização, integralidade e participação da comunidade (GROISMAN & CHAGAS, 2005).

A princípio a equipe profissional do PSF era composta por médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários.

A Odontologia não foi inserida imediatamente neste programa e a inclusão desta só ocorreu seis anos após, motivada pela situação caótica de saúde bucal da população brasileira, por meio da assinatura da Portaria 1.444 de 28/12/2000 pelo Ministro da Saúde José Serra (Conselho Regional de Odontologia). Foram definidas duas modalidades de equipes, sendo a modalidade I composta de um Cirurgião Dentista (CD) e um Atendente de Consultório Dentário (ACD) e a modalidade II composta por um Cirurgião Dentista (CD), um Atendente de Consultório Dentário (ACD) e um Técnico em Higiene Dental (THD). Os objetivos foram diminuir os índices de saúde bucal e ampliar o acesso da população brasileira às ações de saúde bucal, já que esta até esse período era destinada basicamente a população escolar e ao atendimento de urgências aos demais grupos populacionais (BRASIL, 2001).

Alguns autores (BALDANI, 2005; CERICATTO, 2007), concordam ao relatarem que o fato da Odontologia não estar presente desde o início do programa, acarretou vários prejuízos no processo de integralização dos profissionais correlacionados, assim como pode ter determinado formas variadas no processo de implantação das equipes de saúde bucal.

Outro ainda diz que:

“(...) Em sua maior parte, os cursos de graduação em Odontologia no país possuem currículos orientados para uma formação mais técnica, com uma prática clínica individualizada, fragmentada, biocêntrica, curativa, com ênfase no uso de tecnologias “de ponta...”” (NARVAI, 2003).

O que nos leva a acreditar que esse retardo pode sim ter refletido nas dificuldades que são encontradas nos dias de hoje pelos profissionais odontólogos, porém observa-se que significado da palavra Equipe não está sendo ensinada e tão pouco empregada, já que há uma falta desse incentivo e emprego desses conhecimentos no decorrer da vida acadêmica e que durante o percurso da graduação é nítida a preocupação focada no uso de técnicas inovadoras, despreparando assim o profissional que pretende vivenciar uma carreira no âmbito público.

O trabalho em equipe, segundo a ESF, constitui uma prática na qual a comunicação entre os atores deve fazer parte do exercício cotidiano. É necessária uma abordagem multiprofissional, assim como processos diagnósticos de realidade, planejamento das ações, organização horizontal do trabalho, compartilhamento do processo decisório, estímulo ao exercício do controle social e, principalmente, a atuação sincronizada de todos os integrantes da equipe (SOUZA, 2009; RIBEIRO, 2004). E esse trabalho, muitas vezes, possui um conceito mais técnico, em que cada área profissional é apreendido como conjunto de atribuições, tarefas ou atividades. No entanto, trabalhar em equipe significa conectar diferentes processos de trabalhos envolvidos, com base no conhecimento sobre o trabalho do outro, valorizando a participação deste na produção de cuidados, construindo consensos quanto aos objetivos e resultados a alcançar coletivamente (SOUZA, 2009).

Não há dúvidas que o papel do dentista teria que ser resolutivo, mas utilizar algumas estratégias relacionais com o intuito de facilitar o processo de formação profissional generalista, humanista, crítica e reflexiva pode auxiliar para que haja uma atuação em nível de atenção básica para a saúde bucal (Pereira et al., 2008).

Esse estudo visa avaliar as dificuldades de interação encontradas pelos profissionais da Equipe de Saúde Bucal do Jardim América com os demais membros da Estratégia de Saúde da Família desta unidade, entre eles, enfermeiros, médicos e Agentes Comunitários de

Saúde, com o intuito de contribuir para a melhoria da integração entre os multiprofissionais conforme é proposto pelas diretrizes da Estratégia de Saúde da Família, direcionando os mesmos a valorizar o trabalho em Equipe.

Objetivos:

Objetivo Geral: Compreender a importância da interação entre a Equipe de Saúde Bucal com os demais membros que compõe a Estratégia de Saúde da Família.

Objetivos Específicos: Compreender os fatores que interferem nas relações entre os profissionais da Equipe de Saúde Bucal e a Estratégia de Saúde da Família.

Desenvolver estratégias que viabilizem uma melhor integração multiprofissional e conseqüente melhoria na Promoção de Saúde.

Método:

Local: Unidade de Estratégia de Saúde da Família do Jardim América, localizada no Município de Itaquaquecetuba.

Público Alvo: Profissionais atuantes na Estratégia de Saúde da Família.

Participantes: Participarão dessa pesquisa: três Médicos, dois Dentistas, três Enfermeiros, seis Auxiliares de Enfermagem e dezoito Agentes Comunitários de Saúde.

Ações:

O presente estudo utilizará o método qualitativo para analisar a importância da interação entre a Equipe de Saúde Bucal com os demais membros. Por meio de um questionário (Anexo 1) composto por perguntas abertas que serão respondidas pelos profissionais de forma anônima para que as respostas possam refletir a opinião clara de cada membro.

As estratégias para viabilizar este projeto serão desenvolvidas conforme o resultado da pesquisa.

Avaliação e Monitoramento: Após a obtenção das respostas do questionário aplicado poderemos compreender os facilitadores e dificultadores da relação entre as Equipes e direcionar assim algumas mudanças a serem propostas.

Resultados esperados

No cenário atual, percebe-se que a Equipe de Saúde Bucal não atua em conjunto com os demais membros que compõe a Estratégia de Saúde da Família, o que pode estar relacionado com as diversas opiniões sobre o conceito de Equipe. O trabalho em equipe ajudará na conquista de diferentes princípios que agem no processo saúde-doença.

Este estudo deverá abranger mudanças por meio de opiniões coletadas de diferentes membros que compõe a Estratégia de Saúde da Família do Jardim América, com o intuito de correlacionar as ações que possam contribuir para uma maior eficiência em equipe de forma integral e multiprofissional.

Referências:

BALDANI, M.H.; FADEL, C.B.; POSSAMAI, T. et al. A inclusão da Odontologia no Programa Saúde da Família do Estado do Paraná, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1026-1035, jul./ ago. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000400005

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Avaliação Normativa do Programa Saúde da Família no Brasil: monitoramento da implantação e funcionamento das Equipes de Saúde da Família. 2001/2002. Brasília: Ministério da

CERICATO G.O., GARBIN D., FERNANDES A.P.S., A inserção do Cirurgião Dentista no PSF: uma revisão crítica sobre as ações e métodos das equipes de Saúde Bucal. RFO, v.12,n.3,p.18-23, set./dez.2007. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/266201752_A_insercao_do_cirurgiao-dentista_no_PSF_uma_revisao_critica_sobre_as_acoes_e_os_metodos_de_avaliacao_das_Equipes_de_Saude_Bucal_Surgeon-dentist_insertion_in_the_Family_Health_Program_a_critical_revisi

GROISMAN S, Moraes NM, Chagas LJ. A evolução da atenção à saúde no Brasil: o contexto da saúde bucal. Cadernos da Aboprev 2005; 1-8.

NARVAI, P.C. Recursos humanos para promoção da saúde bucal: um olhar no início do século XXI. In: KRIGER, L. (Coord.). ABOPREV. 3.ed. São Paulo: Artes Médicas, 2003. p.475-94.

PEREIRA,M.M.,VIANNA, M.A.L., MESTRINGER, S.F.,& MESTRINGER,W.,JR. Uma reflexão sobre a inserção da saúde bucal na saúde da família. Interação, v.8,n.(1-3) ,p.97-104, jan./dez.2008. Disponível em: <http://publicacoes.unifran.br/index.php/investigacao/article/viewFile/70/36>

SOUZA MF, Hamann EM. Programa Saúde da Família no Brasil: uma agenda incompleta? Ciência e Saúde Coletiva, v.14(Supl1),p.1325-1335,2009. Disponível em: Sousa MF, Hamann EM. Programa Saúde da Família no Brasil: uma agenda incompleta? Ciênc Saúde Coletiva, 2009,14(Supl1)1325-35

Anexo 1:

Questionário:

1-Nome (Opcional):

2-Sexo: Nascimento:

3-Escolaridade:

4-Tempo de experiência na ESF: De que forma foi inserida na ESF ?

5-Em sua opinião, qual é a importância da Saúde para a População? Por quê?

6-Você conhece o trabalho desenvolvido pela odontologia do Jd. América?

7-A sua ESF aborda na sua prática cotidiana problemas relacionados a saúde bucal? De que maneira?

8-Você sente segurança para orientar os pacientes sobre temas relacionados à saúde bucal como higiene bucal, controle alimentar, cárie, doença periodontal, etc. ?

9-Pra você qual é o significado de equipe e de trabalho em equipe?

10-Como você avalia o trabalho em equipe da ESF com a Equipe de Saúde Bucal do Jd. América?

11-Em sua opinião quais são os fatores facilitadores e dificultadores para uma maior integração entre a ESF e a ESB?

12-Quais são as suas sugestões para melhorar o trabalho em equipe e consequente efetivação do trabalho da ESF do Jardim América?