

PROJETO DE REESTRUTURAÇÃO E AVALIAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE BUCAL NA SANGA FUNDA, PELOTAS, RS.

MASCHIO, Denise Faccio¹

MENDES, Débora Moura²

SANGUEBSCHÉ, Thiago Soares³

CASTILHOS, Eduardo Dickie⁴

BIGHETTI, Tania Izabel⁵

RESUMO

Objetivou-se descrever o projeto de extensão realizado por acadêmicos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, com a comunidade da Unidade Básica de Saúde (UBS) Sanga Funda da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas-RS. Foram definidas as seguintes “estações de trabalho” na Atenção Básica em Saúde: ações educativas; ações programáticas; acolhimento; recepção; cuidados médicos, de enfermagem, odontológico e domiciliar; planejamento, gestão e coordenação; supervisão e suporte técnico; gestão da informação e representação em conselhos de saúde. Estas foram analisadas para diagnóstico e elaboração de um plano de ação que contemple problemas, objetivos, metas, ações organizadas em um cronograma e mecanismos de avaliação. Observou-se que, embora a UBS esteja inserida na Estratégia de Saúde da Família, muitas de suas práticas ainda estão voltadas a um modelo tradicional de atenção. O projeto de extensão gerou um enriquecimento das três ‘instâncias’ envolvidas no processo: trouxe benefícios para a universidade, pois representa mais uma área de construção e produção de conhecimento integrada à comunidade; para a população do bairro Sanga Funda à medida que os acadêmicos trazem novas ideias para a melhoria do serviço; e

¹ Acadêmico(a) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas – RS.

² Acadêmico(a) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas – RS

³ Acadêmico(a) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas – RS

⁴ Professor assistente da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas – RS

⁵ Professora adjunta da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas – RS

principalmente para os próprios acadêmicos que experimentam a prática real da sua profissão, em um ambiente diferente de suas experiências anteriores.

Palavras-chave: Extensão comunitária. Diagnóstico de situação de saúde. Atenção primária à saúde. Planejamento em saúde comunitária. Odontologia em Saúde Pública.

PROPOSE OF RESTRUCTURING AND ASSESSMENT OF ORAL HEALTH SERVICE IN THE SANGA FUNDA, PELOTAS, RS

ABSTRACT

This study aimed to describe the extension project conducted by academics from the Faculty of Dentistry, Federal University of Pelotas, in the Basic Unit Health Sanga Funda at Pelotas, Rio Grande do Sul. We have defined the following "workstations" in Primary Health Care: educational actions, programmatic actions; reception; medical care, nursing, dental care and home care, planning, management and coordination, supervision and technical support, information management and representation on boards of health. These aspects were analyzed for diagnosis and devising an action plan. Were identified problems, established objectives, goals, actions on a timeline, and evaluation mechanisms. It was observed that although the Basic Unit Health is inserted into the Family Health Strategy, many of their practices are still geared to a traditional model of care. The extension project generated an enrichment of the three 'bodies' involved in the process: a) benefits to the university since it represents an area of construction and production of community-integrated knowledge, b) benefits to community of Sanga Funda as academics bring new ideas to improve its service, and especially c) benefits to the academics themselves who could experience the actual practice of their profession in an environment different from their previous experiences.

Keywords: Community-Institutional Relations. Diagnosis of Health Situation. Primary Health Care. Community Health Planning. Public Health Dentistry.

INTRODUÇÃO

A extensão universitária é uma prática acadêmica que visa à integração do acadêmico com a realidade que será enfrentada em seu futuro profissional em função das demandas da sociedade. Estabelece uma relação entre a universidade e a comunidade com o objetivo de capacitar o estudante para que, após sua graduação, torne-se um profissional competente na transformação de seu conhecimento técnico para aplicação prática segundo as necessidades diárias que enfrentará. Passou a ser uma função esporádica e assistemática para caracterizar-se como uma função acadêmica que compõe o pensar e o fazer universitário, constituindo-se parte integrante do currículo em uma perspectiva de interdisciplinaridade e indissociabilidade entre o ensino e a pesquisa (ROCHA, 2013).

A Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel) possui projetos de extensão aprovados pela Pró-Reitoria em Extensão e Cultura. A Odontologia é uma área da saúde que coloca o profissional em permanente contato com a comunidade exigindo deste, habilidades e competências cada vez maiores e mais voltadas para a compreensão da realidade. Assim, a construção de projetos de extensão tem importância pela sua característica de constituir-se como um instrumento para oferta de novas experiências, que não são contempladas na grade curricular. Os projetos de extensão são vantajosos para a Universidade à medida que se consolidam como produtores de conhecimento e para a comunidade como espaço de resposta para suas demandas. O acadêmico que tem a oportunidade de participar de um projeto de extensão beneficia-se no sentido em que amplia seu conhecimento e aumenta seu contato com as situações que enfrentará em sua vida profissional.

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia (BRASIL, 2010a) apontam a necessidade de inserção de acadêmicos nos serviços públicos de saúde. Na FO-UFPel, até 2010, esta inserção acontecia somente no quinto e sexto semestres. Com base em demandas geradas pelos próprios acadêmicos, surgiu o Projeto de Reestruturação e Avaliação em Saúde Bucal Sanga Funda (PRASB Sanga Funda). O PRASB oferece a oportunidade de inserção do

acadêmico em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) para que vivencie seu modo de funcionamento e a partir disto acumule experiência. É um contato com uma realidade que complementa as atividades curriculares, principalmente em relação à dinâmica das clínicas, à oferta de tecnologia e principalmente no contato com a comunidade. Possibilita ao estudante de Odontologia o desenvolvimento de competências, exigindo capacidade de interpretação e aplicação racionalizada de técnicas e habilidades. Propõe a adaptação do profissional a situações nas quais deve maximizar recursos e capacidades para obter o melhor resultado possível para o paciente e a comunidade. É interessante no sentido que proporciona uma visão diferenciada, superando conceitos e pré-conceitos.

O objetivo deste trabalho é descrever a experiência dos acadêmicos na relação com a comunidade e no processo de trabalho da UBS Sanga Funda, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas-RS.

DESENVOLVIMENTO

Este projeto, de caráter isolado, está cadastrado no Sistema de Informação da Extensão (Siex) da Divisão de Planejamento e Apoio Técnico da Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (PREC) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) sob o número 52650012 e é autofinanciado. Teve início em março de 2010 e está sendo conduzido por acadêmicos do sexto, sétimo e décimo semestres da FO-UFPel supervisionados por docentes e por profissionais da UBS, desenvolvendo atividades semanais com 4 horas de duração.

A UBS localiza-se no Bairro Sanga Funda, que possui 20 olarias e um grande frigorífico que empregam a maioria dos habitantes. Está vinculada à Estratégia de Saúde da Família, tendo uma população da área de abrangência estimada em 3.000 habitantes. Funciona das 8:30 às 16:30 horas de segunda à sexta-feira. O bairro onde se localiza possui água de abastecimento público em toda a sua extensão e esgoto em 50% dele. O prédio é térreo, com construção de alvenaria e possui estacionamento. Tem nove salas: atendimento médico, de enfermagem, de auxiliar de enfermagem, consultório odontológico, de serviço social, sala de

espera/recepção, cozinha e dois banheiros. A cobertura do prédio é de telhas de cimento amianto em bom estado de conservação. O piso é de cerâmica, em todas as peças, em bom estado de conservação. O prédio possui grades, cadeados e alarme eletrônico. A UBS possui sistema de coleta do lixo contaminado, que é acondicionado em uma peça separada e tem seu destino dado por uma empresa terceirizada.

Os recursos humanos da UBS são de nível operacional, médio e superior: uma enfermeira, uma auxiliar de enfermagem, uma assistente social, uma cirurgiã-dentista, uma médica, duas oficiais administrativas, duas faxineiras e cinco agentes comunitários de saúde.

Para o diagnóstico foram definidas “estações de trabalho” a serem analisadas pelos acadêmicos. Sendo as seguintes:

- ações educativas: ações de cuidado mais dialógicas, participativas e potencialmente transformadoras da realidade em saúde; uma prática que alicerça e reorienta toda a atenção à saúde (LEONELLO e OLIVEIRA, 2009);
- ações programáticas: ações dirigidas a grupos de usuários estratificados por idade, gênero ou tipo de problema crônico, com o intuito de desenvolver práticas focadas às particularidades com a saúde (BRASIL, 2010b);
- acolhimento: mudança do processo de trabalho em saúde de forma a atender todos que procuram os serviços de assistência à saúde, isto é, postura dos serviços capaz de acolher, escutar e dar a resposta mais adequada a cada usuário, restabelecendo a responsabilização com a saúde do indivíduo e a consequente constituição de vínculos entre profissionais e população (MERHY, 1998);
- recepção: entendida tanto como a porta de entrada do usuário, quanto como o acolhimento das demandas que são recebidas pela UBS para ações coletivas, institucionais e aquelas reivindicadas pela comunidade;
- cuidado médico: envolve uma relação entre duas pessoas onde uma delas transforma um sofrer, uma insegurança, enfim, um sentir em necessidade, que somente pode ser satisfeita por alguém externo a ela, socialmente determinado e legitimado; que se dá em um espaço especializado para suprir, resolver ou atender a esse conjunto de necessidades denominadas doenças (AROUCA, 2003);

- cuidado de enfermagem: aptidão dos profissionais para fornecer a educação e aconselhamento necessários à saúde e a avaliar a dinâmica da vida dos pacientes;
- cuidado odontológico: reorganização da prática odontológica buscando sair do curativismo, se direcionando para a promoção da saúde (MOYSES e WATT, 2000);
- cuidado domiciliar: compreende a visita, o atendimento e a internação domiciliar e inclui um conjunto de ações realizadas por uma equipe interdisciplinar no domicílio do usuário/família, a partir do diagnóstico da realidade em que está inserido, de seus potenciais e limitações;
- planejamento: processo de analisar e entender um sistema, avaliar suas capacidades, formular suas metas e objetivos e cursos alternativos de ação para atingir essas metas e objetivos, avaliar a efetividade dessas ações ou planos, escolher o(s) plano(s) prioritário(s), iniciar as ações necessárias para a sua implantação e estabelecer um monitoramento contínuo do sistema (LEVEY; LOOMBA, 1998);
- gestão: criação e utilização de meios que possibilitem concretizar os princípios de organização da política (PAIM; TEIXEIRA, 2006);
- coordenação: compreendida como liderança da organização de um sistema;
- supervisão: na visão tradicional significa "visão sobre" o objeto do trabalho realizado por outro; define, comanda, impõe, inspeciona, fiscaliza; estabelece uma relação assimétrica entre o supervisor e o supervisionado, é imposta e autoritária; faz parte de um modelo de gestão vertical (REIS; HORTALE, 2004);
- gestão da informação: compreende o gerenciamento e a divulgação de informação, visando o planejamento, a organização, o controle e a avaliação das ações e serviços de saúde (BRASIL, 2010b);
- participação no Conselho Local de Saúde (CLS) e no Conselho Municipal de Saúde (CMS).

Para o diagnóstico, os acadêmicos elaboraram, com os profissionais da UBS, um roteiro, que foi preenchido a cada visita. Após esta etapa, os resultados (Quadro 1) foram apresentados e discutidos com estes profissionais, para hierarquizar os principais problemas de forma a elaborar um plano de ação que contemplou objetivos, metas, ações organizadas em um cronograma e mecanismos de

avaliação. As atividades foram avaliadas durante todo o processo, em reuniões quinzenais na UBS e mensais na FO-UFPel.

Quadro 1: Características das “estações de trabalho” na UBS Sanga Funda, Pelotas-RS, 2010.

Estações de trabalho	Diagnóstico
Ações educativas	Na sala de espera, sobre saúde geral, sem envolvimento da Odontologia, com grupos, através de abordagem direta e também com uso de folders e cartazes.
Ações programáticas	Pré-natal, puericultura e hiperdia.
Acolhimento	Realizado na recepção.
Recepção	Distribuição de fichas.
Cuidado médico	Distribuição de 8 fichas médicas diárias e agendamento de consultas.
Cuidado de enfermagem	Vacinação, triagem inicial dos pacientes e agendamento de consultas.
Cuidado odontológico	Distribuição de 5 fichas diárias, sem agendamento, não há informações referentes à saúde bucal da população do bairro.
Cuidados domiciliares	Realizados uma vez por semana, não há envolvimento da Odontologia e a definição de prioridades é feita pelos Agentes Comunitários de Saúde.
Planejamento	Reuniões semanais, sem envolvimento da Odontologia.
Gestão e coordenação	Há um profissional responsável por esta atribuição.
Supervisão e suporte técnico	Esporádica.
Gestão da informação	Não há rotina na UBS de fazer a gestão das informações produzidas, bem como retorno do nível central.
Representação no CLS ou CMS	Não há um conselho local para participação da comunidade.

Observou-se que, embora a UBS esteja inserida na Estratégia de Saúde da Família, suas práticas ainda estão voltadas a um modelo tradicional de atenção. Isto pode ser justificado pelo processo de distribuição de fichas tanto para consultas médicas quanto odontológicas, o que caracteriza a postura de espera do serviço.

A proposta é que haja participação dos usuários da UBS no plano de ação. Entre as ações previstas estão: realização de levantamento epidemiológico de doenças bucais, planejamento e desenvolvimento de atividades educativas na UBS e espaços sociais, organização de um sistema de agendamento para as consultas odontológicas e estímulo à reorganização do Conselho Local de Saúde, monitoramento das atividades clínicas.

A participação dos acadêmicos da FO-UFPel no PRASB Sanga Funda permitiu a sua inserção em uma UBS, bem como a possibilidade de conhecerem o seu funcionamento.

O projeto de extensão está sendo de grande valia para os acadêmicos, pois demonstra a realidade do funcionamento de uma UBS, visto que durante o período acadêmico há pouco contato com o serviço de atenção básica em saúde bucal. Permitiu aos acadêmicos diagnosticar os problemas tanto na área administrativa quanto na técnica e, através da elaboração de um plano, buscar estratégias de atuação. Ademais, capacita os graduandos a conviver e trabalhar em ambiente multiprofissional e interdisciplinar, aprendendo a criar estratégias em grupo. Consiste em um enriquecimento das três 'instâncias' envolvidas no processo: traz benefícios para a universidade, pois representa mais uma área de construção e produção de conhecimento integrada à comunidade; para a população do bairro Sanga Funda à medida que os acadêmicos trazem novas ideias para a melhoria do serviço; e principalmente para os próprios acadêmicos que experimentam a prática real da sua profissão, em um ambiente diferente de suas experiências anteriores.

CONCLUSÕES

As estações de trabalho analisadas pelos acadêmicos foram ações educativas, ações programáticas, acolhimento, recepção, cuidado médico, cuidado de enfermagem, cuidado odontológico, cuidado domiciliar, planejamento, gestão, coordenação, supervisão, gestão da informação e participação no Conselho Local de Saúde e no Conselho Municipal de Saúde. O diagnóstico foi feito através da observação pelos acadêmicos do funcionamento da UBS, de questionários aplicados em sala de espera, entrevistas com a população residente no bairro e com os profissionais e trabalhadores no serviço. A partir do diagnóstico será elaborado um plano de ação, buscando estratégias de atuação que contemplarão as causas dos principais problemas, objetivos, metas, ações organizadas em um cronograma e mecanismos de avaliação. Este plano será elaborado com a participação dos profissionais e discutido com os usuários da UBS.

O projeto de extensão gerou um benefício tanto para a universidade, pois representa mais uma área de construção e produção de conhecimento integrada à comunidade; como para a população do bairro Sanga Funda à medida que os acadêmicos trazem novas ideias para a melhoria do serviço e principalmente para os próprios acadêmicos que experimentam a prática real da sua profissão, em um ambiente diferente de suas experiências anteriores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AROUCA, A.S.S. Medicina preventiva e sociedade. In: **O dilema preventivista. Contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva.** Rio de Janeiro: UNESP/FIOCRUZ; 2003.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES de 3 de fevereiro de 2002.** Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia (Online). Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>>. Acesso em abril. 2010. (2010a)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestão Municipal de Saúde.** Áreas programáticas. Disponível em:

<http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/area.cfm?id_area=1529>. Acesso em abril 2010. (2010b)

LEONELLO, V.M.; OLIVEIRA, M.A.C. **Construindo o diálogo entre saberes para ressignificar a ação educativa em saúde**. Acta Paul Enferm, v. 22, n. esp., 70 anos, 2009; p. 916-20.

LEVEY, S; LOOMBA, N.P. Health care administration: a managerial perspective. In: Tancredi FB, Barrios SRL, Ferreira JHG. **Planejamento em saúde**. São Paulo: Fundação Peirópolis Ltda, 1998. p. 13

MERHY, E.E. Razão e planejamento, In: Tancredi FB, Barrios SRL, Ferreira JHG. **Planejamento em saúde**. São Paulo: Fundação Peirópolis Ltda, 1998. p. 13.

MOYSES, S.T; WATT, R. Promoção de saúde bucal – definições. In: BUISCH, Y.P. (Org.) **Promoção de saúde bucal na clínica odontológica**. São Paulo: Artes Médicas/APCD/EAP; 2000. p. 1-22.

PAIM, J.; TEIXEIRA, C.F. **Política, planejamento e gestão em saúde: balanço do estado da arte**. Rev Saúde Pública, n. 40, n. esp., 2006; p: 73-8.

REIS, C.C.L.; HORTALE, V.A. **Programa Saúde da Família: supervisão ou “convisão”? Estudo de caso em município de médio porte**. Cad. Saúde Pública, v. 20, n. 2, 2004; p. 492-501.

ROCHA, H.H.C.R. **A extensão universitária como política pública e o papel da UFPel junto à comunidade: o Programa Vizinhança**. 21^o. Congresso de Iniciação Científica, 4^a. Mostra Científica. Universidade Federal de Pelotas. Resumo Expandido. Disponível em <http://www.ufpel.edu.br/cic/2012/noticias/arq/XXI_CIC_-_APRESENTACOES_POSTER_CH.pdf>. Acesso em fevereiro 2013.