

ACOLHIMENTO E VÍNCULO COMO ESTRATÉGIA DE ABORDAGEM FAMILIAR NA SAÚDE BUCAL

MARIANA DORNELES DOS REIS¹; BRUNA SILVA SCHIEVELBEIN²; DANIEL DEAMICI CHAVES²; MARINA BLANCO POHL²; CLEUSA MARFIZA GUIMARÃES JACCOTTET³; TANIA IZABEL BIGHETTI⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – marireis94@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – brunaschievelbein@hotmail.com; daniel.deamici@hotmail.com; marinapohl@hotmail.com

³Prefeitura Municipal de Pelotas – cleusajaccottet@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – taniabighetti@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2012) caracteriza o processo de trabalho das equipes multiprofissionais de saúde da família orientando a prática para o “cuidado familiar ampliado”, que necessita do conhecimento da estrutura e da funcionalidade das famílias; de forma a propor intervenções que influenciem os processos de saúde-doença dos indivíduos, das famílias e da própria comunidade. Ou seja, busca superar o modelo de saúde centrado na doença e em práticas predominantemente curativas; tendo como objetivo incorporar práticas inovadoras, que representem uma mudança no foco da atenção, que passa a ser a família assistida em seu território social, com características distintas e singularidades locais e regionais, visando assim, práticas vinculadas a uma rede de atenção (PEREIRA et al., 2009).

Uma família presente e estimulada para o cuidado poderá atuar de forma mais resolutiva para a recuperação da saúde e prevenção de doenças de seus pares. Sua participação na promoção da saúde se torna ativa, uma vez que os componentes da família passam a ser corresponsáveis pela vida e saúde uns dos outros (PEREIRA et al., 2009).

Visto que essa estratégia de cuidado à família objetiva ter o conhecimento da sua estrutura e funcionalidade, torna-se necessário considerar e interpretar a organização familiar dos núcleos estudados, através de ferramentas como visitas e observação, realização de entrevistas e construção do genograma.

O genograma demonstra a representação gráfica de dados sobre a família, e durante a sua construção há a visualização da dinâmica familiar e as relações entre seus membros, através de símbolos e códigos padronizados. Permite observar de forma clara os membros constituem a família, tenham eles vínculos consanguíneos ou não, fornecendo mecanismos para a discussão e análise das interações familiares. Além disto, proporciona a identificação, pela própria família, dos membros que a integram e as relações estabelecidas entre eles (PEREIRA et al., 2009).

O projeto de extensão “Projeto de Reestruturação e Avaliação da Saúde Bucal na Sanga Funda” (código 526500012) insere acadêmicos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel) na rotina de trabalho da Unidade Básica de Saúde (UBS) Sanga Funda, no município de Pelotas/RS. São supervisionados por uma cirurgiã-dentista e uma auxiliar de saúde bucal e atuam de forma interdisciplinar com os demais membros da equipe.

Na prática clínica da cirurgiã-dentista, um caso em especial chamou a atenção, visto que havia repetição do processo saúde-doença bucal em tia e sobrinha (ambas com lesões cáries e raízes residuais nos quatro incisivos

centrais - permanentes da tia e decíduos da sobrinha); fazendo com que uma investigação maior sobre o núcleo familiar fosse iniciada.

O presente trabalho tem por objetivo descrever as estratégias utilizadas pelos acadêmicos para compreender a organização familiar e sua relação com a situação bucal de seus integrantes, identificando aspectos que possam ser reproduzidos para outras famílias do bairro, de forma a delinear as intervenções mais adequadas para cada tipo de família.

2. METODOLOGIA

De posse dos dados relativos à família (endereço e membros cadastrados na UBS), foi realizado um primeiro contato através de visita domiciliar, acompanhada pela cirurgiã-dentista. A proposta foi que esta aproximação ampliasse o vínculo da equipe de saúde bucal com a família (COELHO; JORGE, 2009).

Observou-se o espaço físico e se buscou identificar, de maneira informal, os moradores de cada espaço, bem como suas relações com a UBS e como hábitos de higiene bucal. Com a autorização da responsável pela família (para os menores de idade) e dos adultos, foi fotografado o espaço físico e feitas tomadas fotográficas das cavidades bucais de todos os membros.

Com base nesta primeira aproximação, foram identificados temas a serem abordados em um questionário semiestruturado: percepção e satisfação com a saúde bucal; cuidados necessários com a boca; aspectos relacionados ao que o serviço pode oferecer e relação da saúde bucal com a saúde geral.

Após a identificação dos temas e na perspectiva de aprofundar as percepções familiares, optou-se pela elaboração de perguntas-chave para a condução de uma entrevista a ser gravada e ter seu conteúdo analisado. Foram definidas as seguintes questões: “Como você enxerga a sua situação de saúde bucal?”; “Você está contente com a sua boca?”; “O que você acha que pode melhorar/tratar em sua boca?”; “O que você pode fazer para manter/resolver os problemas em sua boca?”; “O que o serviço pode fazer?”, “Você acha que a saúde da sua boca é importante da boca para o seu corpo?”; “Por quê?”.

Depois de delimitadas as perguntas, os acadêmicos passaram por um treinamento com um docente para conseguir alcançar a melhor maneira de abordar os familiares; de maneira que as respostas possam responder ao que se quer investigar, bem como para aprimorarem a forma de interligar uma pergunta à outra.

Com base nas informações obtidas nas visitas sobre a organização do núcleo familiar e nos prontuários da UBS, foi elaborado o genograma.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como forma de treinamento, os acadêmicos estão transcrevendo as entrevistas que realizaram com o docente para fazerem um exercício de análise de conteúdo (BARDIN, 1977). A proposta é que a estratégia seja utilizada com diferentes perfis de núcleos familiares que poderá ser disponibilizado à cirurgiã-dentista como instrumento de decisão para intervenção.

Com estas visitas regulares, foi possível perceber a atenção redobrada e inúmeros questionamentos. A família se sentiu importante e acolhida (COELHO; JORGE, 2009); e, como resultado, seus membros passaram a buscar tratamento na UBS e a questionar sobre aspectos referentes à sua saúde bucal.

Foi elaborado o genograma com as informações já obtidas (Figura 1), mas que poderá ser aprimorado a partir das entrevistas e maior estabelecimento de vínculo.

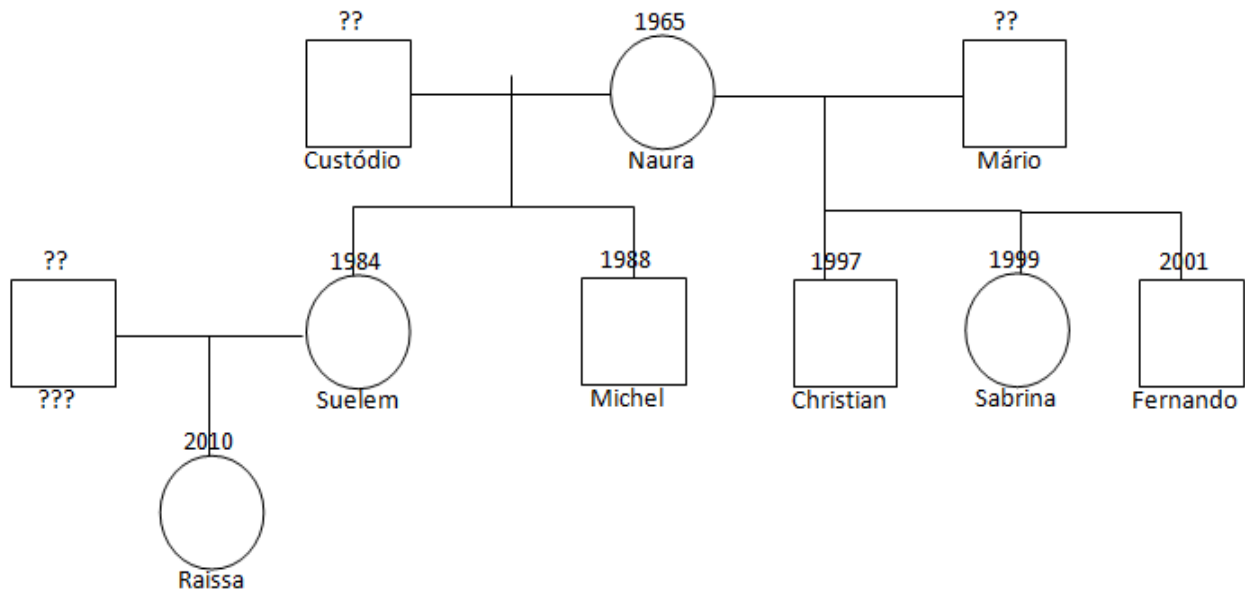


Figura 1 – Genograma da família

Percebe-se que algumas informações representadas pelas interrogações nas relações conjugais precisam ser aprofundadas. Espera-se que à medida que haja mais aproximação com a família e estabelecimento de diálogo, seja possível encontrar uma solução conjunta para os problemas de saúde, incluindo a saúde bucal. Muitas vezes o desabafo pode trazer as respostas para determinada dificuldade (COELHO; JORGE, 2009) e mesmo maior adesão aos serviços ofertados pela UBS.

4. CONCLUSÕES

Com o trabalho realizado especificadamente em uma família, foi possível evidenciar que o modo como a família foi acolhida, com visitas e questionamentos, foi de grande importância para se chegar aos resultados obtidos e indubitavelmente será indispensável no decorrer do estudo.

Através do desenvolvimento do projeto, concluiu-se que o serviço prestado às famílias vai muito além do tratamento individualizado, e merece ser englobado a outras ações, para que seja possível uma intervenção com maior eficiência e efetividade. Certamente, esse estudo possibilitou aos acadêmicos uma maior aprendizagem no que diz respeito à relação que a saúde bucal apresenta em diferentes indivíduos e o seu vínculo com o ambiente e interações familiares.

Percebeu-se como é importante e gratificante contribuir e gerar curiosidade no processo de melhora da saúde bucal. Além disso, com o questionário desenvolvido e contendo perguntas que delimitam observações mais aprofundadas, espera-se viabilizar um estudo mais prático e direto a outras famílias e abranger um maior número, o que resultará positivamente na saúde bucal das famílias da área de abrangência da UBS.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1997. 229p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde). 114p.

COELHO, M. O.; JORGE, M. S. B. Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado na atenção básica à saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, supl. 1, p. 1523-1531, 2009.

PEREIRA, A. P. S. et al. O genograma e o ecomapa no cuidado de enfermagem em saúde da família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 3, p. 407-416, 2009.