

PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA: PRÁTICAS DE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DE SAÚDE APÓS CAPACITAÇÕES

LARA DOTTO¹; ARYANE MARQUES MENEGAZ²; ALEXANDRE EMIDIO RIBEIRO SILVA³; LUDMILA MUNIZ CORREA⁴; LUCIANA QUEVEDO⁵; ANDREIA MORALES CASCAES⁶

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas – laradotto@hotmail.com

²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas – aryane_mm@hotmail.com

³Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas - emidio3@bol.com.br

⁴Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Pelotas – ludmuniz@yahoo.com.br

⁵ Faculdade de psicologia ,Universidade Católica de Pelotas – lu.quevedo@bol.com.br

⁶Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas – andriacascaes@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, são necessárias à realização das ações de atenção básica nos municípios e Distrito Federal com a utilização de Equipes multiprofissionais em função da realidade epidemiológica, institucional e das necessidades de saúde da população (BRASIL, 2012). Também está previsto Educação Permanente das Equipes de Atenção Básica (BRASIL, 2012), em que além da sua evidente dimensão pedagógica, deve ser encarada também como uma importante estratégia de gestão. Outro pressuposto importante é o planejamento/programação educativa ascendente, em que a partir da análise coletiva dos processos de trabalho, identificam-se os nós críticos (de natureza diversa) a serem enfrentados na atenção e/ou na gestão, possibilitando a construção de estratégias contextualizadas que promovam o diálogo entre as políticas gerais e a singularidade dos lugares e das pessoas, na medida em que aumenta as alternativas para o enfrentamento das dificuldades vivenciadas pelos trabalhadores em seu cotidiano (BRASIL, 2012).

No entanto, observa-se na prática diária das unidades básicas de saúde que as equipes não atuam de forma multiprofissional, em que cada profissional atua de forma independente, restringindo-se apenas a sua área. Por exemplo, o cirurgião dentista seria o profissional responsável por informar os usuários sobre promoção de saúde bucal assim como médicos seriam responsáveis por orientações nutricionais. Esse fato poderia ser decorrente de uma falta de conhecimento dos profissionais sobre outras áreas ou dificuldade de repassar a informação aos usuários de forma efetiva. Isso demonstra o quão difícil é a implementação universal das ações e por isso os esforços devem ser direcionados para públicos prioritários.

Estudos recentes realizados na cidade de Pelotas, vem demonstrando que crianças entre zero e cinco anos podem ser consideradas públicos prioritários para a promoção de saúde visto que já demonstram problemas sérios de saúde bucal, sendo que metade das crianças avaliadas já apresentaram cárie (BOEIRA et al. 2012) e 63% nunca foram ao dentista (CAMARGO et al 2012). Outro estudo, também realizado em Pelotas, com profissionais de saúde e agentes comunitários demonstram que o baixo acesso de crianças no serviço é resultado da falta de planejamento local em saúde das equipes e da falta de articulação da saúde bucal com a saúde geral (CASCAES et al 214).

Sendo que as crianças de zero a cinco anos são consideradas o público-alvo e essa faixa etária apresenta alta prevalência de doenças que podem ser prevenidas,

é importante um melhor entendimento de como capacitar essas equipes para que trabalhem de maneira multiprofissional na prevenção e promoção da saúde. Assim, o objetivo do estudo foi avaliar a evolução das práticas de promoção da saúde na primeira infância de equipes multiprofissionais de saúde que atuam na atenção primária após realização de capacitações, durante um período de cinco meses.

2. METODOLOGIA

O estudo foi realizado em duas Unidades Básicas de Saúde, em Pelotas, RS, no período de janeiro a agosto de 2016. Esse estudo faz parte de uma sub amostra de um estudo de intervenção comunitária, randomizado e controlado que está em andamento. As duas Unidades Básicas de Saúde fazem parte do grupo intervenção do estudo mencionado. O delineamento que melhor descreve o presente estudo é o de uma intervenção quase experimental do tipo antes e depois. O público-alvo desse estudo foram todos os profissionais integrantes das equipes multiprofissionais.

As capacitações foram realizadas entre os meses janeiro e julho de 2016. Foram realizadas por docentes da área de odontologia, nutrição e psicologia. Os encontros eram realizados na Unidade Básica de Saúde, no dia de reunião regular das equipes. Foram realizados 8 encontros em cada Unidade Básica de Saúde, cada encontro teve em média uma duração de duas horas e meia. Os profissionais receberam um manual sobre práticas de promoção da saúde na primeira infância e um livreto com mensagens sobre promoção da saúde bucal na primeira infância, ambos desenvolvidos para o estudo.

O monitoramento e avaliação foram realizados no período de fevereiro a junho de 2016. Fichas de monitoramento e avaliação foram utilizadas para acompanhar indicadores de práticas de promoção da saúde na primeira infância dos profissionais de saúde com as famílias das crianças de zero a cinco anos de idade, atendidas nas Unidades Básicas de Saúde. As fichas eram coletadas quinzenalmente pela acadêmica, bolsista de iniciação científica, autora do trabalho.

Um banco de dados foi produzido no software Excel e as análises dos dados quantitativos foram conduzidas no programa estatístico Stata 14. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina/UFPEL (número do parecer 1.206.247). Termo de consentimento livre e esclarecido foi obtido de todos os participantes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram capacitados no total 29 profissionais em duas Unidades Básicas de Saúde. Foram atendidas no total 434 crianças totalizando 807 consultas, visto que cada criança foi atendida, em média, duas vezes no período. Na UBS 1, totalizaram-se 230 atendimentos (113 crianças) e na UBS 2, 577 atendimentos (321 crianças).

O gráfico 1, expressa o número de crianças atendidas segundo o tipo de profissional. O gráfico demonstra que os agentes comunitários foram os profissionais que mais realizaram atendimentos seguido dos dentistas.

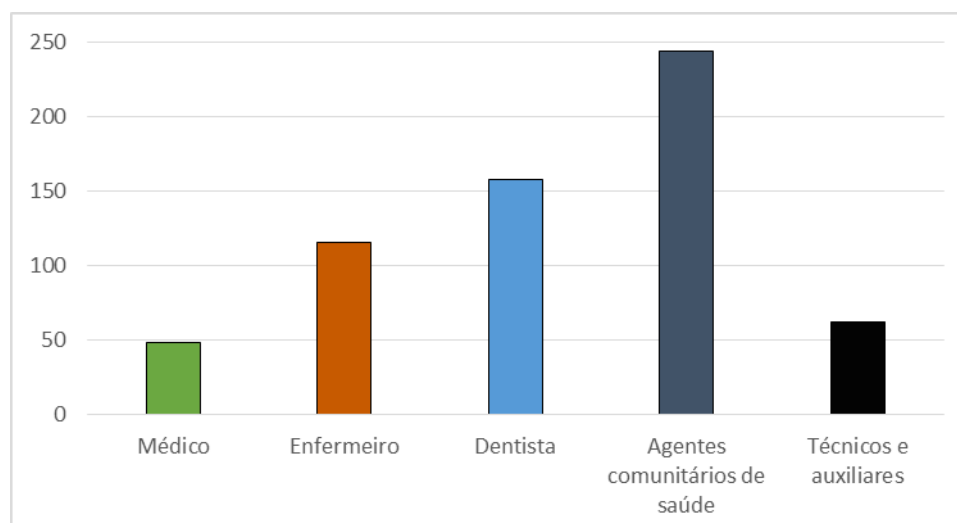


Gráfico 1: Número de Crianças Atendidas Segundo Profissional no Período Fevereiro a Junho, Pelotas, 2016.

As tabelas 1 e 2 apresentam o percentual de crianças orientadas segundo cada profissional em relação à alimentação saudável e à saúde bucal, respectivamente. Os dentistas foram os que menos repassaram orientações em relação à nutrição, no entanto, apresentaram um alto índice em relação à orientação saúde bucal.

Tabela 1: Alimentação Saudável – Percentual de Crianças Orientadas Segundo Profissional.

| Profissionais/Mês(%) | Fevereiro | Março | Abril | Maió | Junho |
|-----------------------------|------------------|--------------|--------------|-------------|--------------|
| Médicos | 100 | 100 | 97 | 100 | 100 |
| Enfermeiros | 98 | 96 | 96 | 100 | 100 |
| Dentistas | 36 | 42 | 42 | 40 | 40 |
| Técnicos e auxiliares | 90 | 70 | 100 | 92 | 82 |
| Agentes comunitários | 97 | 96 | 88 | 97 | 92 |

Tabela 2: Saúde Bucal - Percentual de Crianças Orientadas Segundo Profissional.

| Profissionais/Mês(%) | Fevereiro | Março | Abril | Maió | Junho |
|-----------------------------|------------------|--------------|--------------|-------------|--------------|
| Médicos | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Enfermeiros | 98 | 95 | 93 | 98 | 97 |
| Dentistas | 100 | 100 | 98 | 98 | 98 |
| Técnicos e auxiliares | 87 | 100 | 100 | 92 | 100 |
| Agentes comunitários | 100 | 98 | 94 | 97 | 97 |

O percentual total de crianças atendidas antes das capacitações era de 21%, após as capacitações houve um aumento significativo para 36% ($p < 0,001$).

O presente estudo demonstra que as capacitações multiprofissionais têm efeito positivo no trabalho dos profissionais envolvidos na UBS confirmando que a Educação Permanente das Equipes de Atenção Básica (BRASIL 2012), além da sua evidente dimensão pedagógica, deve ser encarada também como uma importante estratégia de gestão.

Além disso, alguns aspectos do estudo devem ser ressaltados: o trabalho apresenta pouco tempo de acompanhamento visto que a realidade de trabalho dos

profissionais foi alterada e já demonstra resultados positivos; tanto o número de profissionais quanto de crianças das UBS e das comunidades são diferentes justificando os diferentes percentuais no atendimento as crianças após as capacitações.

4. CONCLUSÕES

Pode-se concluir que as capacitações multiprofissionais surtiram o efeito desejado no aumento de atendimentos e na melhoria das práticas de promoção da saúde da criança. Este tipo de intervenção é viável e deve ser estimulado, pois valoriza a prática profissional, melhora a atenção prestada à população e fortalece a atenção primária no Sistema Único de Saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOEIRA, G. F.; CORREA M. B.; PERES, K. G.; PERES, M. A.; SANTOS, I. S.; MATIJASEVICH, A.; BARROS, A. J. D.; DEMARCO, F. F. Caries is the main cause for dental pain in childhood: findings from a birth cohort. **Caries Research**, v.46, n.5, p. 488-495, 2012.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde).

CAMARGO, M. B. J.; BARROS, A. J. D.; FRAZÃO, P.; MATIJASEVICH, A.; SANTOS, I. S.M.; PERES, A.; PERES, K. G. Preditores da realização de consultas odontológicas de rotina e por problema em pré-escolares. **Revista de Saúde Pública**, v.46, p. 87-97, 2012.

CASCAES, A.M. **Desenho de uma intervenção para prevenir cárie precoce na infância por meio da mudança de comportamentos em saúde: abordagem multimétodos**. 2014. 228f. Tese de doutorado - Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas