

## A REDE BEM CUIDAR E AS AÇÕES EM SAÚDE BUCAL NO MUNICÍPIO DE PELOTAS/RS

MATEUS ANDRADE ROCHA<sup>1</sup>; MARIANE DIAS<sup>2</sup>;  
PRISCILA FRANÇOISE VITACA RODRIGUES<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – mateus30a@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – white.wicca@hotmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – priscilafvrodriques@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

No ano de 2016 nasce no contexto da Atenção Primária de Saúde do Município de Pelotas/RS, a Rede Bem Cuidar, fruto de uma experiência advinda do trabalho coletivo de atores envolvidos como a Secretaria Municipal de Saúde, a Coordenadoria de Estratégia e Gestão, a Agência Tellus, a Equipe multiprofissional da Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Bom Jesus, o Conselho de Saúde e a Comunidade local. A proposta de uma Rede, então, originou-se dessa parceria de diferentes atores envolvidos – parceria público/privada - e seu objetivo visa à construção de um novo conceito de atendimento à saúde, incluindo o saber técnico associado ao cuidado nas relações humanas. O projeto da Rede também previu a reforma, ampliação e qualificação da UBS do bairro Bom Jesus que serviu como unidade piloto. Assim, a Rede Bem Cuidar no município de Pelotas vem desenvolvendo suas atividades com a inserção de três UBS's.

Nesse sentido, o presente estudo tem como *objetivo geral* conhecer as ações que vêm sendo desenvolvidas pela equipe de saúde bucal da Rede, bem como identificar as dificuldades e possibilidades de serviços em saúde bucal prestados à comunidade local. Para tanto, *problematiza-se*: Como a Rede Bem Cuidar vem transformando novos conceitos em ações práticas, especialmente na área de saúde bucal?

A ideia de Rede no contexto da saúde pública no Brasil, constituída de maneira hierarquizada e regionalizada consolidou-se na 8ª Conferência Nacional de Saúde que tem como desdobramento a instituição do SUS através da lei 8.080/1990. Nessa conferência surgiu a proposição do conceito ampliado de saúde e do princípio de universalização do acesso e integralidade da assistência. Esse processo de reorganização da assistência à saúde, que tem no SUS uma de suas expressões, ficou conhecido como reforma sanitária. (BRASIL; 2011)

A organização do SUS, sob os moldes de Redes de Atenção à Saúde (RAS) tem sido apontada na literatura como estratégia para a consolidação de seus princípios: universalidade, integralidade e equidade, pois as RAS têm como objetivo promover a integração de ações e serviços de saúde para prover uma atenção à saúde de forma contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, devendo ter foco na população, por meio de um serviço contínuo de cuidados que visem prioritariamente à promoção da saúde. (RODRIGUES; 2014)

Assim, as Redes podem ser entendidas como interligações cooperativas, interdependentes com distintos níveis de relação hierárquica que apresentam objetivos sinérgicos de prevenção e promoção de saúde. (GONDINHO; 2017). Ou ainda, como novas formas de organização social, do Estado ou da sociedade, intensivas em tecnologia de informação e baseadas na cooperação entre unidades dotadas de autonomia. (CASTELLS; 2000)

Mais recentemente, a Portaria n. 4.279 de 2010, estabeleceu as diretrizes para a organização das RAS no SUS, definindo-as como *“arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integrados por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado à saúde”*. (BRASIL; 2010)

No contexto da saúde bucal, a estruturação de uma rede de atenção surge como uma solução abrangente no que tange à gestão e ao processo de trabalho dos profissionais da Odontologia, possibilitando a integração e articulação dos pontos de atenção à saúde bucal de maneira a ofertar atenção contínua e integral aos usuários. Para tanto, as ações de saúde bucal estão inseridas nas estratégias de atenção básica conforme preconizado pelo Plano Nacional de Saúde Bucal (2004), sendo definidas como ações de prevenção, promoção e recuperação de saúde bucal. (PEREIRA; 2010)

## 2. METODOLOGIA

O estudo vem realizando pesquisa bibliográfica, utilizando fontes documentais e aplicação de instrumento do tipo formulário em entrevista, a fim de conhecer, no contexto da Rede Bem Cuidar as ações em saúde bucal que vêm desenvolvidas pela Equipe. As informações até aqui coletadas foram submetidas à análise de conteúdo de recorte temático com base em Bardin (1977), visto que a análise de conteúdo compreende qualificar as vivências dos sujeitos, bem como suas percepções sobre determinado objeto e seus fenômenos. (MINAYO, 2007).

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados obtidos por meio da pesquisa empírica revelou até o presente momento que a Rede Bem Cuidar vem articulando ações intersetorias referentes à educação em saúde bucal junto às escolas: *“[...] ponto positivo é a participação em ações intersetoriais como atividades nas escolas, além dos grupos multiprofissionais [...]”*.

Igualmente, foi possível observar por meio das falas, um número maior de serviços odontológicos ofertados pela Rede Bem Cuidar se comparada à Rede Básica de Saúde tradicional: *“[...] acesso ao atendimento de endodontia, periodontia, cirurgias maiores, atendimento aos pacientes com necessidades especiais, diagnósticos (Patologia/semiologia) [...] na UBS Tradicional observa-se a limitação do processo de trabalho do Cirurgião Dentista, pois não há o aporte do Auxiliar de Saúde Bucal e Agentes Comunitários de Saúde, dificultando a saída do dentista da UBS para realizar visitas domiciliares e atividades nas escolas, por exemplo[...]”*.

Os dados empíricos também identificaram as dificuldades que a Rede Bem Cuidar vem enfrentando na área de saúde bucal, como por exemplo, a dificuldade de articulação do odontólogo com os demais profissionais: *“[...] ainda há uma dificuldade muito grande do dentista em articular-se com os outros profissionais, pois fica restrito ao consultório [...]”*.

Essa fala é ilustrativa, visto ser indicador de possíveis entraves quanto ao desenvolvimento do trabalho em equipe, interdisciplinar, - para além de multiprofissional -, contrariando, as Diretrizes contidas no Projeto da Rede Bem Cuidar intitulado: “Rede Bem Cuidar: Cocriação de um conceito inovador em atenção Primária à Saúde”, que ao dispor três dimensões: missão, visão e



valores, destaca, nesta última, a necessidade de reconhecimento do usuário como um ser integral e que deve ter consideradas suas necessidades emocionais e subjetivas. Além de contrariar a Portaria n. 4.279 de 2010 que estabeleceu as diretrizes para a organização das RAS no SUS, visando à garantia da integralidade do cuidado à saúde.

Além disso, foi possível observar, por meio dos relatos, a demora no atendimento prestado pela saúde bucal da Rede Bem Cuidar: “[...] *a demora no atendimento também se deve a quantidade de encaminhamentos em relação à cirurgias dentistas por especialidade [...]*”. Isso demonstra a necessidade de se refletir sobre esse aspecto.

Um dado que chamou a atenção nas falas refere-se ao desenvolvimento em torno de um processo voltado para a educação permanente, intitulado “Núcleo de Ideias” que vem realizando reuniões com os dentistas e auxiliares provenientes da Rede Bem Cuidar. O planejamento das atividades teve início com a identificação dos indicadores, tais como, reconhecimento do território de abrangência da UBS pela equipe, além da necessidade de conhecimento sobre acolhimento, conforme o relato: “[...] *as equipes não têm um padrão para fazê-lo, abrindo uma discussão importante, precisando de amadurecimento e comprometimento por parte dos profissionais inseridos na Rede*”.

A partir dos problemas identificados pelas UBS's, são desenvolvidas propostas com o objetivo de despertar, conforme a fala, a “[...] empatia nos profissionais através de oficinas focando em estratégias de sensibilização”. Entretanto, quando indagou-se sobre os encaminhamentos prioritários dessas reuniões, a entrevistada assim mencionou: “[...] *uma das questões mais discutidas trata-se da necessidade de investimento em capacitação de profissional da saúde com finalidade de tornar-se chefe da unidade; tal ponto é fator de preocupação e tem sido diversas vezes comunicado ao município*”. A partir desse relato, é possível perceber a necessidade de interlocução entre os princípios norteadores contidos no projeto da Rede Bem Cuidar e as práticas desenvolvidas no cotidiano.

Além disso, a burocracia e a demanda foram identificadas como as principais queixas entre os dentistas que atuam na Rede Bem Cuidar, apresentando-se como dificuldades centrais para o avanço das ações em saúde bucal.

No tocante aos desafios da Rede destaca-se a necessidade de conhecimento da área de abrangência pelos profissionais: “[...] *ainda há muitas possibilidades, porém, dentista e equipe precisam conhecer a área de abrangência, para que nenhum usuário fique desassistido*”.

Igualmente, cabe destaque no âmbito dos desafios encontrados, o que diz respeito ao conceito de cocriação que, segundo o Projeto da Rede Bem Cuidar, menciona o construir “com” e não “para” a sociedade civil. O “*processo de cocriação (a população participa da construção da UBS) essa metodologia não é tarefa simples, os envolvidos (usuários e servidores) precisam apropriar-se desse novo sistema*”. Ao que parece, conforme o relato, o conceito de cocriação não se tornou ainda real no cotidiano das UBS's que compõem a Rede Bem Cuidar.

No entanto, a entrevistada em sua fala, a seguir, aponta para a possibilidade de mudança das práticas tradicionalmente exercidas nos serviços de saúde bucal: “*Apesar de existirem equipes mais resistentes às mudanças, é possível verificar um movimento para tentar mudar a prática pré-estabelecida nos moldes de atendimentos e atividades executados antes da Rede Bem Cuidar*”.

#### 4. CONCLUSÕES

Observou-se por meio dos dados empíricos, até o presente momento, que a Rede Bem Cuidar tornou-se inegavelmente uma estratégia essencial no contexto da Atenção Básica de Saúde do Município de Pelotas/S. Todavia, trata-se de um processo ainda em construção, cujo qual envolve diferentes atores sociais: gestor, profissionais de diferentes áreas e usuários. O entendimento acerca da necessidade de repensar ações tradicionalmente enraizadas nos serviços de saúde, e, também em saúde bucal, realmente não constitui tarefa fácil.

Porém, é requisito fundamental o diálogo permanente entre os autores que se inserem nesse processo, a fim de propiciar a reflexão sobre as Diretrizes contidas no Projeto da Rede Bem Cuidar e a realidade do cotidiano. Dessa relação dialógica e reflexiva entre teoria e prática é que se tornará viável e efetiva a elaboração e implementação de ações estratégicas em saúde bucal, e, mais amplamente em saúde. Ações que visem à integralidade dos serviços de saúde no contexto de um modelo que pretende ser inovador a partir de ações que valorizem para além do saber técnico, o cuidado nas relações humanas, a partir da compreensão de que o usuário que chega na Rede é um cidadão que deve ser entendido como um sujeito em sua totalidade, a partir seus aspectos biopsicossociais.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo Análise de conteúdo Análise de conteúdo. **Lisboa: Edições**, v. 70, 1977.

BRASIL. Portaria n. 4.279 de 30 de dezembro de 2010. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, 2010.

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde-SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, v. 29, 2011.

CASTELLS, M. **A sociedade em rede**. São Paulo: Paz e Terra. Volume I, 4ª edição, 2000.

GONDINHO, Brunna et al. A opinião de gestores de saúde sobre a rede de atenção à saúde bucal. **CIAIQ 2017**, v. 2, 2017.

MINAYO, MC De S. Técnicas de análise do material qualitativo. \_\_\_\_\_. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2007.

PEREIRA, A. L. Influência da condição de saúde bucal na qualidade de vida dos indivíduos. **Monografia**. Campos Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais, 2010.

RODRIGUES, Ludmila Barbosa Bandeira et al. A atenção primária à saúde na coordenação das redes de atenção: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 2, p. 343-352, 2014.