

DESAFIOS DA REDE BEM CUIDAR NO CONTEXTO DA SAÚDE PÚBLICA DO MUNÍCIPIO DE PELOTAS/RS: QUESTÕES TEÓRICO-PRÁTICAS

**JORDANA KICKÖFEL¹; MATEUS ANDRADE ROCHA²; JÉSSICA BANDEIRA³
PRISCILA FRANÇOISE VITACA RODRIGUES⁴**

¹Universidade Federal de Pelotas - johkickofel@gmail.com;

²Universidade Federal de Pelotas - mateus30a@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas - jeca_bandeira@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas - priscilafvrodrigues@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Constituição Federal Brasileira (1988) instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS) dando origem à criação de um sistema público universal de qualidade e descentralizado de saúde (PAIVA; TEIXEIRA, 2014). Com o Decreto nº 99.060/1990 e por fim a Lei Orgânica da Saúde nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, o SUS entrou em vigor tendo como princípios a Universalidade, Integralidade, Descentralização e Participação Social, contrariando o modelo biomédico de saúde vigente até então, centrada na doença (SANTOS, 2005).

No ano de 1994, incorporou-se à rede de saúde o Programa Saúde da Família (PSF), permitindo ampliar a cobertura, inicialmente, voltado para a população mais vulnerável (BRASIL, 1994). Com a Norma Operacional Básica do SUS de 1996 (NOB/1996) o PSF assumiu a condição de Estratégia de Saúde da Família (ESF) reorientando a Atenção Primária de Saúde (APS). Assim, deu-se início ao desenvolvimento de uma rede mais complexa devendo funcionar não só como porta de entrada ao sistema, mas por meio da integralidade das ações, incorporando a prevenção, a promoção e a assistência, buscando realizar o atendimento na unidade local de saúde e na comunidade por meio de equipes de saúde (PEREIRA; BARROS; AUGUSTO, 2011).

Entende-se por rede “o campo presente em determinado momento, estruturado por vínculos entre indivíduos, grupos e organizações construídos ao longo do tempo” (MARQUES, 1999, p.46). Ainda que o conceito de rede seja utilizado para fazer referência a distintas realidades, apresenta, no entanto, como ideia comum, a imagem de pontos conectados por fios, de modo a formar a imagem de uma teia. Por intermédio dos estudos das redes pode-se, por exemplo, mapear as relações entre indivíduos ou grupos.

A Portaria nº 4.279 de 2010, estabeleceu as diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde (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”. Nessa perspectiva, as redes de atenção à saúde constituem-se enquanto organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si permitindo oferecer uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária à saúde de maneira humanizada e com responsabilidades sanitárias e econômicas por esta população. Nas redes os objetivos são definidos coletivamente articulando pessoas e instituições que se comprometem a superar de maneira integrada os problemas sociais. (MENDES, 2009).

À exemplo a Rede Básica de Saúde do município de Pelotas se encontra no modelo de Gestão Plena do sistema Municipal de Saúde e se constitui como um importante pólo regional de saúde, atendendo a um número considerável de

usuários de outros municípios vizinhos, sobretudo municípios da 3^a e da 7^a Coordenadoria Regional de Saúde. Para tanto, a Rede Básica de Saúde do município de Pelotas conta com um total de 51 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e, a partir do ano de 2015, com 66 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF).

A Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas, divulgou as “*Diretrizes de Saúde da Atenção Básica de Pelotas*”, a fim de orientar os profissionais, organizando ações e serviços públicos de saúde do município. De acordo com o documento as diretrizes traduzem a necessidade de implantar mudanças na atenção básica, tornando-a mais envolvida e humanizada, seguindo os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Política Nacional de Saúde (PNS).

Foi nesse cenário de profunda reflexão sobre a Rede Básica de Saúde do Município de Pelotas, sinalizando a necessidade de mudanças e adequações no âmbito da saúde, que nasceu a **Rede Bem Cuidar**¹, fruto de uma parceria entre a iniciativa pública - Secretaria de Saúde - e privada - Agência Tellus -, que buscou construir um novo conceito de atendimento à saúde a partir de ações que valorizassem não somente o saber técnico, mas que priorizassem o cuidado nas relações humanas, buscando erradicar práticas assistencialistas centradas no modelo curativo-biologista ainda presente nos serviços de saúde e nas práticas profissionais.

A Rede Bem Cuidar passou a contar com equipe multiprofissional visando materializar os princípios norteadores contidos em seu projeto de implementação, a saber: *empatia* (entendimento empático e exploração do contexto do cidadão e dos servidores); *cocriação* (construir “com” e não “para” a sociedade civil) e *experimentação* (testar para aprender). Além disso, a estrutura física e tecnológica é entendida pela iniciativa da Rede Bem Cuidar como uma necessidade urgente de reforma, ampliação e qualificação de suas UBS’s adequando-as a essa nova concepção de atendimento humanizado e cuidado contínuo. Atualmente, esta rede conta com quatro unidades básicas de saúde: a UBS Bom Jesus - sendo esta a unidade piloto -, UBS Simões Lopes, UBS Cohab Guabirola e mais recentemente em abril do presente ano a UBS Sanga Funda.

Assim, o presente estudo tem por objetivo central conhecer as ações que vêm sendo desenvolvidas pela Rede Bem Cuidar, bem como identificar as dificuldades e possibilidades de serviços 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 e de nutrição?

A literatura vem demonstrando estreita relação entre saúde bucal e saúde nutricional o que implica na necessidade de ampliar intervenções e políticas de saúde a fim de resultar em ações entre ambas as dimensões de saúde (CHI, et al, 2014).

2. METODOLOGIA

O presente estudo encontra-se em andamento e iniciou com a identificação de profissionais em saúde bucal e nutrição que compõem a Rede Bem Cuidar. 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 que vêm sendo desenvolvidas pelos profissionais, bem como suas percepções a respeito do seu processo de trabalho

¹ O estudo encontra-se em andamento, dispondo de revisão bibliográfica, pesquisa exploratória e documental.

e mais amplamente da relação teórico-prática que a Rede Bem Cuidar busca desenvolver. 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

Estudos recentemente realizados identificam relação direta entre dieta e prevalência de erosão dentária em crianças e adolescentes. Componentes como bebidas açucaradas, sucos naturais de frutas ácidas, salgados e doces em geral vêm causando o aumento da erosão dentária (SALAS et al 2015). Nesse sentido, sustenta-se a necessidade de um trabalho coletivo articulado em rede entre os profissionais, sobretudo entre odontólogos e nutricionistas. Soma-se a isso o fato de a Rede Bem Cuidar propor-se a ser uma rede diferenciada com o objetivo de priorizar o trabalho humanizado de cuidado, com promoção da prevenção e do bem-estar (SECRETARIA DE SAÚDE, 2018).

Por meio das falas dos profissionais até então entrevistados pela presente pesquisa - odontólogos, gestora da rede e nutricionista -, o trabalho interdisciplinar ainda é um desafio a ser superado. A seguir a fala de um odontólogo sobre a dificuldade de articulação com os demais profissionais: “[...] ainda há uma dificuldade muito grande do dentista em articular-se com os outros profissionais, pois fica restrito ao consultório [...]”.

A nutricionista entrevistada também apontou para a melhoria no atendimento e tratamento dos usuários da rede, a necessidade de um trabalho em equipe como, por exemplo, “*a atuação da psicologia e da educação física junto com a área da nutrição*”. Ao ter sido questionada sobre o desenvolvimento de ações interligadas com outros profissionais, ela comentou que não se recordava de nenhuma ação em rede. Além disso, mencionou que a rede bem cuidar não se difere da rede tradicional de saúde do município, exceto pelo prédio novo da UBS. Em suas palavras: “*Tem o prédio novo (UBS), porém não há diferenças. Temos as capacitações mensais: reuniões que contemplam pré-natal, por exemplo, acolhimento. Chamam de educação permanente. Isso valoriza o profissional. O ruim é que nem todos participam, pois só ocorre nas quartas de tarde. O pessoal dos outros turnos nunca participa*”. Apesar das capacitações realizadas uma (1) vez a cada mês, no que diz respeito à área da nutrição, a entrevistada apontou que os assuntos são debatidos entre todas as nutricionistas da rede tradicional, visto que somente ela fazia parte da Rede Bem Cuidar.

Outro desafio também apontado pela nutricionista refere-se à necessidade de ampliação de infraestrutura para todas as UBS's: “*Não existe um padrão de UBS. Um padrão de atendimento a todo público. Os pacientes das unidades que têm a rede, têm uma infraestrutura muito melhor que os pacientes das demais unidades. Esse é o desafio que não se tem superado. Expandir para todas, tanto a estrutura quanto as capacitações*”. Essa fala é ilustrativa, pois aponta para distinções, especialmente no que tange à questão de infraestrutura, entre as UBS's da Rede Bem Cuidar e as demais da Rede Tradicional de Saúde, o que implica maior procura dos usuários pelas UBS's da Rede Bem Cuidar, aumentando com isso as demandas e ações a serem desenvolvidas pelos profissionais da Rede Bem Cuidar. Além disso, segundo a nutricionista, também os desafios não têm sido superados: “*é muita propaganda a respeito da rede bem cuidar, tendo investimento em somente 4 UBS da cidade. Esse programa deveria se expandir para as demais UBS, com educação permanente, cursos e reformas*”.

Somam-se ainda, a burocracia e a demanda identificadas como as principais queixas entre os dentistas, apresentando-se como dificuldades centrais para o avanço das ações em saúde bucal.

Outros desafios são destacados como 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”. A coordenação da rede reconhece os vários desafios presentes no cotidiano dos profissionais e dos serviços de saúde prestados, sobretudo presentes na relação teórico-prática, o que implica na necessidade de se materializar os preceitos da Rede Bem Cuidar.

4. CONCLUSÕES

Até o presente momento, por meio da pesquisa empírica, as falas têm revelado a dificuldade em transformar novos conceitos em ações práticas por meio da Rede Bem Cuidar. Tanto nas falas dos odontólogos quanto nos relatos da nutricionista, os desafios teórico-práticos ainda são inúmeros em meio a um cenário de crescente demanda, tendo em vista a melhoria de infraestrutura das quatro (4) unidades básicas de saúde do município de Pelotas/RS que compõem a Rede Bem Cuidar.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARDIN, L. Análise de conteúdo. **Lisboa: Edições**, v. 70, 1977.
- CHI, D. L. et al. Socioeconomic status, food security, and dental caries in US children: mediation analyses of data from the National Health and Nutrition Examination Survey, 2007–2008. *American journal of public health*, v. 104, n. 5, p. 860-864, 2014.
- MARQUES, E. C. Redes sociais e instituições na construção do Estado e da permeabilidade. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*. Anpocs, 14(41):45-67, out. 1999.
- MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. Belo Horizonte: Escola de Saúde Pública de Minas Gerais; 2009.
- MINAYO, M. C. S. Técnicas de análise do material qualitativo. _____. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2007.
- PAIVA, C. H. A.; TEIXEIRA, L. A. Reforma Sanitária e a criação do Sistema único de Saúde: notas sobre contexto e autores. **História, ciência, saúde**. Manguinhos/RJ. V.21, n.1, p. 15-35,2014.
- PEREIRA, T. T. S. O.; BARROS, M. N. S.; AUGUSTO, M. C. N. A. O Cuidado em Saúde: o Paradigma Biopsicossocial e a Subjetividade em Foco. *Mental - ano IX - nº 17 - Barbacena-MG - jul./dez. 2011 - p. 523-536*.
- SALAS, M. M. S. et al. Diet influenced tooth erosion prevalence in children and adolescents: Results of a meta-analysis and meta-regression. *Journal of dentistry*, v. 43, n. 8, p. 865-875, 2015.
- SANTOS, C. A. A inserção do nutricionista na estratégia de saúde da família: o olhar de diferentes trabalhadores da saúde. **Família saúde Desenvolvimento**, Curitiba, v.7, n.3, p.257– 65, 2005.
- SECRETARIA DE SAÚDE. A rede bem cuidar. Disponível em: <http://pelotas.com.br/noticia/paula-inaugura-a-rede-bem-cuidar-na-ubs-sanga-funda. 2018>.