

Visitas domiciliares: vivenciando o emprego das diretrizes curriculares na odontologia, da teoria à prática

Leomar Emanuel Mecca*, Renata Terumi Jitumori*, Pauline Friederike Warkentin*, Márcia Helena Baldani**, Pollyanna Kássia de Oliveira Borges***.

* Graduação na Universidade Estadual de Ponta Grossa- UEPG, participantes do PET-Saúde.

** Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Ponta Grossa- UEPG, coordenadora do curso de Odontologia.

*** Departamento de Enfermagem e Saúde Pública da Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG, coordenadora do PRÓ-PET/Saúde.

RESUMO

Desenvolvido pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e o Ministério da Saúde, o Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ/Saúde), associado ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), tem oportunizado a realização de estágios-vivência em equipes multiprofissionais, com a iniciativa de consolidar a integração ensino-serviço-comunidade. Em relação à Odontologia, os acadêmicos petianos têm tido a oportunidade de conviver com colegas de outros cursos de graduação e de vislumbrar a integralidade do cuidado e demais princípios do SUS na prática. Uma das atividades dos grupos PET-Saúde são as visitas domiciliares na comunidade assistida pela Estratégia Saúde da Família (ESF) local. Tais visitas têm propiciado o exercício das competências preconizadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para os acadêmicos de odontologia. Este trabalho apresenta a vivência dos acadêmicos nas visitas domiciliares e relata como dois casos clínicos singulares permitiram aos acadêmicos en-

volvidos o exercício do perfil generalista e humanista e a capacitação de atuar multiprofissionalmente. Reconhecendo a realidade social dos pacientes, buscou-se explicar a importância do tratamento e os procedimentos que seriam realizados, obtendo-se sucesso nas intervenções. As visitas domiciliares como uma das estratégias de trabalho do PRO/PET-Saúde na UEPG permitiram a convivência com situações socioeconômicas distintas, o entendimento do contexto social vivido pelas famílias e a aplicação prática do conhecimento teórico adquirido no curso. Os programas PRO/PET-Saúde na UEPG têm se mostrado como importantes ferramentas para o desenvolvimento de competências e habilidades e estímulo para a inserção futura dos egressos no Sistema Único de Saúde.

Descritores: Visita Domiciliar; Atenção Primária à Saúde; Aprendizagem baseada em problemas.

1 INTRODUÇÃO

O princípio da indissociabilidade das atividades de ensino, pesquisa e exten-

são é fundamental no fazer acadêmico⁵. Há alguns anos o Ministério da Saúde tem induzido a reorientação da formação em saúde por meio dos programas PRÓ-Saúde e PET-Saúde. Em parceria com o Ministério da Educação essas estratégias favorecem a aproximação das instituições de ensino e dos serviços de saúde e uma formação dos acadêmicos pautada pelas necessidades reais da população². Com isso, entende-se que o distanciamento entre ensino e serviço seja cada vez mais minimizado e que os futuros profissionais estejam preparados para atender aos problemas mais frequentes e sob os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS)⁴.

A Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), no ano de 2012 aderiu pela primeira vez ao programa PRO/PET-Saúde. Com seis cursos envolvidos na execução do programa local, a integração ensino-serviço-comunidade tem sido ampliada e fortalecida. A Odontologia é um dos cursos que participa e, desde o início da implantação do programa na instituição, docentes e discentes têm se empenhado para alcançar os objetivos traçados.

Em relação à prática multiprofissional e interdisciplinar, a Odontologia historicamente tendeu a trabalhar isoladamente, encontrando dificuldades de interação com a equipe de trabalho⁹. Porém, experiências têm demonstrado que o trabalho em equipe estabelece a possibilidade da troca de saberes das diversas áreas envolvidas¹². Contextos em que o profissional de saúde, neste caso o cirurgião dentista, atua inserido na equipe e não vive apenas em práticas isoladas podem ser considerados fatores de transformação e de mudança social¹¹.

Uma forma de aproximação da equipe multiprofissional com a realidade social da população sob sua responsabili-

dade é a visita domiciliar⁷. Trata-se de uma tecnologia de interação do cuidado que amplia o conhecimento sobre as condições de vida e saúde dos indivíduos e/ou famílias, rompendo com o modelo centrado na doença, proporcionando maior aproximação com o usuário e a atenção integral¹.

Este artigo relata experiências vivenciadas por acadêmicos do curso de Odontologia a UEPG no programa PRO/PET-Saúde, relacionadas às visitas domiciliares, e destaca a aproximação deste processo com as Diretrizes Curriculares Nacionais.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A UEPG foi contemplada, em 2012, com dois grupos PET-Saúde nos quais atuam cerca de sessenta acadêmicos de seis cursos de graduação (Odontologia, Enfermagem, Medicina, Serviço Social, Farmácia e Educação Física), dois tutores (professores da UEPG), doze preceptores (profissionais do SUS municipal) e um coordenador. As atividades são executadas em sete unidades básicas de saúde com Estratégia Saúde da Família (ESF). Cada Unidade de Saúde da Família acolhe até dois subgrupos de PET (cada subgrupo com cinco acadêmicos e um preceptor). Os acadêmicos estão dispostos nos subgrupos de forma multiprofissional, com o objetivo de induzir ao olhar holístico do usuário. As atividades educativas e assistenciais nas unidades de saúde são realizadas uma vez por semana.

Além do trabalho *in loco*, cada equipe de PET-saúde realiza estudo individual e coletivo e discussões online sobre as problemáticas que emergem ao longo do processo de trabalho. O material pedagógico é ofertado pelos preceptores e tutores, porém, a base para o trabalho em subgru-

pos são as metodologias ativas. Os tutores e preceptores reúnem-se para atividades de educação permanente e estudo coletivo. A meta é multiplicar o conhecimento junto aos preceptores e tornar a educação permanente uma rotina nas equipes de ESF.

Os programas PRO/PET-Saúde da UEPG foram pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Grossa (SMS/Ponta Grossa) e o Ministério da Saúde. Na primeira etapa os acadêmicos realizaram diagnóstico situacional junto às Unidades de Saúde da Família nas quais estavam alocados. De posse dos resultados obtidos elaboraram o planejamento de intervenções focadas em grupos de risco, supervisionados por tutores e preceptores.

A partir do diagnóstico situacional observou-se que, em relação aos serviços prestados para a população, havia: baixa adesão ao pré-natal; baixa coleta de exames preventivos; elevada prevalência de hipertensos e diabéticos; desarticulação entre a Atenção Básica e os demais níveis de atenção do sistema municipal de saúde; pouca participação popular no cotidiano das equipes de ESF; desarticulação interprofissional nas equipes. Para atender a esta demanda os grupos PET-Saúde propuseram fortalecer a Estratégia Saúde da Família (ESF) municipal, visando ampliar a resolutividade da assistência.

Uma das atividades propostas desde o ingresso do estudante no PET-Saúde é a visita domiciliar, acompanhando as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS). Para os pacientes que demandam maior atenção são planejadas visitas domiciliares em conjunto com outros profissionais da equipe. De acordo com a complexidade os estudantes petianos são convidados a acompanhar alguns casos. Durante as visitas domiciliares, os acadêmicos podem exercitar grande parte das competências propostas

pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos cursos em saúde, tais como a atenção à saúde, tomadas de decisão, liderança e educação permanente⁶.

No decorrer da participação no PET-Saúde, muitos casos foram acompanhados nas visitas domiciliares. Duas situações de atuação domiciliar se destacaram e serão descritas a seguir, pois repercutiram pela intervenção singular, considerando níveis sociais e culturais, e possibilitaram aos estudantes de Odontologia exercer a liderança. Estes relatos exemplificam a importância dos programas PRO/PET-Saúde para a formação acadêmica e profissional em Odontologia. O primeiro relaciona-se a um paciente portador de carcinoma espinocelular (CEC) de lábio, já em metástase. No segundo caso foi identificado um abscesso dental em maxila com fistula de drenagem, porém o paciente era resistente a procurar atendimento odontológico, por medo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A integração entre o ensino, os serviços de saúde e a comunidade, como proposta nos programas PRO/PET-Saúde, é essencial e necessária à aplicação das DCNs, devido à oportunidade de se aprender e discutir saúde conforme a realidade socioeconômica, cultural e sanitária, além de refletir na prática sobre a produção do processo saúde/doença¹⁰. As ações desenvolvidas possibilitam ao acadêmico exercer o perfil generalista e humanista e aprimorar a capacidade de atuar em equipe multiprofissional, pensando na atenção à saúde com integralidade e baseada no rigor técnico/científico.

A visita domiciliar permite aos integrantes de toda a equipe conhecer as condições de vida e de saúde da população adscrita, bem como identificar os indiví-

duos expostos a maiores riscos e que necessitam de maior atenção¹⁴. Os profissionais da equipe de saúde têm a oportunidade de realizar consultas domiciliares e de planejar projetos terapêuticos singulares. No âmbito da Estratégia Saúde da Família, o Ministério da Saúde preconiza que haja no mínimo uma visita mensal em cada domicílio da microárea de atuação do ACS, havendo variações quanto à frequência e aos profissionais que participam, em função das necessidades e do estado de saúde do usuário⁴.

Dentre as intervenções domiciliares acompanhadas no PET-Saúde da UEPG, duas dessas exemplificam a importância do profissional cirurgião-dentista na equipe multiprofissional. Em uma delas, um paciente do sexo masculino, 50 anos, trabalhador de uma grande empresa em Ponta Grossa, procurou atendimento odontológico na Unidade de Saúde da Família sendo diagnosticado carcinoma espinocelular (CEC) de lábio. Foi encaminhado para o serviço de referência de oncologia, porém a lesão já estava em metástase e o prognóstico não era bom. Visando melhorar as condições de sobrevivência do paciente, a equipe multiprofissional informou à família sobre os cuidados com a ferida e o controle de dor. Neste momento, os acadêmicos de Odontologia, sob a supervisão do preceptor cirurgião-dentista, puderam intervir ao orientar sobre os cuidados paliativos, e tiveram a postura de liderança ao demonstrar empatia, compromisso, tomada de decisões acessíveis e fornecimento as informações necessárias sobre a neoplasia, além de exercer seu lado humanista frente à doença.

O outro caso foi de uma paciente do sexo feminino, 25 anos, mãe de duas filhas, trabalhadora rural. Durante visita domiciliar foi diagnosticado abscesso dental

em maxila com fistula de drenagem, porém ela não estava disposta a submeter-se ao tratamento odontológico por medo. Desta forma, a equipe se viu perante o desafio de conscientizá-la sobre a gravidade da situação, buscando conquistar sua confiança e credibilidade. Identificando sua realidade social, realizaram as informações necessárias sobre a lesão, as etapas do tratamento e o prognóstico. Somando-se a intervenção da equipe e a ocorrência de dor, a paciente finalmente concordou em submeter-se ao tratamento e obteve-se sucesso na resolução do caso.

A competência de responsabilizar-se e comunicar-se adequadamente para aplicação dos conhecimentos científicos, e de compreender todos os aspectos articulados ao contexto social são habilidades preconizadas pelas DCNs e que foram desenvolvidas nesses casos específicos⁶. Ao participar destas duas situações, pôde-se refletir sobre a importância de atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, reforçando o compromisso e a responsabilidade em tomar decisões apropriadas e eficazes para a resolução do problema. A compreensão dos fatores envolvidos na realidade em que vive o paciente e a utilização desse conhecimento em benefício do tratamento torna a formação mais humanista e reflexiva.

A possibilidade de intervenção sobre as reais necessidades de saúde da população adscrita é ampliada pelas visitas domiciliares, através das quais os membros da equipe multiprofissional têm a oportunidade de conhecer e compreender o ambiente e as relações intrafamiliares, abordando tanto os problemas sociais e emocionais quanto a doença propriamente dita⁷. A vivência dos casos aqui relatados permitiu conviver com situações socioeconômicas distintas, podendo entender o contexto

social vivido pelas famílias e aplicar o conhecimento adquirido no curso de Odontologia, reconhecendo na prática, casos estudados pelos acadêmicos apenas na literatura.

Ao acompanhar o cirurgião dentista preceptor em sua rotina de trabalho, tanto nas atividades na unidade de saúde quanto em atendimento domiciliar, o estudante pode perceber a importância da educação permanente. O PET-Saúde tem instigado e direcionado os acadêmicos a se inserirem em programas de pós-graduação como continuidade do processo sentido e vivido na graduação.

A principal perspectiva que as atividades em equipe multiprofissional trouxe aos estudantes de Odontologia foi a oportunidade de perceber as várias abordagens possíveis para o mesmo problema, e vivenciar as competências requeridas para os outros cursos. Os diferentes olhares enriquecem as discussões e propiciam subsídios mais amplos para a elaboração do plano de tratamento. Além disso, o trabalho em proximidade com a comunidade trouxe melhor compreensão da ESF, e tornou possível aplicar, na prática, a teoria sobre o Sistema Único de Saúde, bem como a reflexão sobre a importância de pensar criticamente para analisar os problemas sociais e buscar a resolução.

4 CONCLUSÃO

No decorrer da vivência no programa PET-Saúde, os acadêmicos aprenderam a lidar com os desafios encontrados e vivenciaram a importância do trabalho planejado e multiprofissional. O mais importante e fundamental foi a aproximação, de modo horizontal, entre equipe de saúde, acadêmico e paciente.

A participação no PET-Saúde pode ser considerada um diferencial na forma-

ção do cirurgião-dentista. A atuação no programa trouxe a valorização da importância do cuidado humanizado e integral e, certamente, irá refletir na postura dos futuros profissionais perante seu trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Albuquerque ABB, Bosi MLM. Visita domiciliar no âmbito da estratégia Saúde da Família: percepções de usuários no município de Fortaleza, Ceará, Brasil. *Cad de Saúde Pública*. 2009; 25(5): 1103 – 12.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde : objetivos, implementação e desenvolvimento potencial / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2007 [citado em 6 out 2013]. Disponível em: http://prosaude.org/publicacoes/pro_saude1.pdf.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Agentes Comunitários de Saúde-PACS. 2001:40.
4. _____. Portal da Saúde. 2011 [citado em 15 jan 2014]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=35306.
5. Dias AML. Discutindo caminhos para a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. *Revista Brasileira de Docência, Ensino e Pesquisa em Educação Física* [Internet]. 2009 Ago [citado em 9 out 2013]; 1(1):37-52. Disponível em: <http://portalrevistas.ucb.br/index.php/RDL/article/view/1946/1266>.
6. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3, de 19 de Fevereiro de

- 2002 [citado em 15 jan 2014]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>.
7. Fadel CB, Moura AMG, Bittencour ME. Visitas domiciliares no programa de agentes comunitários de saúde: a análise de um grupo de usuários do sistema único de saúde. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*. 2011; 13(2):62-67.
 8. Fazenda ICA. *Interdisciplinaridade: história, teoria e pesquisa*. Campinas: Papirus; 1995.
 9. Holanda ALF, Barbosa AAA, Brito WGB. Reflexões acerca da atuação do agente comunitário de saúde nas ações de saúde bucal. *Ciência e saúde coletiva* Rio de Janeiro 2009; 15(7):1507-1512.
 10. Morita MC, Codato LAB, Higasi MS, Kasai MLH. Visita domiciliar: espaço de aprendizagem na graduação em Odontologia. *Revista de Odontologia da UNESP* 2010;39(2):75-79.
 11. Souza Neto ACS, Almeida AL, Santos Junior PR, Novaes IM. Vivência da odontologia no PET-Saúde da Família da UFAL. *Aprendizado de ações coletivas baseado no ensino-pesquisa-extensão acadêmicos*. ABENO. 2011; 11(1):16-18.
 12. Sobrinho TAO, Medeiros CPP, Maia MR, Reis TC, Miranda LP, Costa PF. Integração Acadêmica e Multiprofissional no PET-Saúde: Experiências e Desafios. ABENO. 2011;11(1):39-42.
 13. Takahashi RF, Oliveira MAC. A visita domiciliária no contexto da saúde da família. In: BRASIL. Instituto para o Desenvolvimento da Saúde. Universidade de São Paulo. Ministério da Saúde. *Manual de enfermagem*. Brasília: Ministerial da Saúde, 2001;135:43 - 46.

ABSTRACT

Home visits: experiencing the employment of curriculum guidelines in dentistry, from theory to practice

Developed by the State University of Ponta Grossa (UEPG) , in partnership with the City Department of Health and the Ministry of Health , the Program Reorientation of Vocational Training in Health (PRO/Health) , associated with the Education Program through Health Work (PET-Health) has given the opportunity of placements survival in multidisciplinary teams , with the initiative to consolidate the integration between teaching-service and community. Regarding Dentistry, petianos students had the opportunity to interact with colleagues from other graduate programs and glimmer a comprehensive care and other SUS principles in practice. One of the activities of the PET - Health groups are home visits in the community assisted by the local Family Health Strategy (ESF). Such visits have led to the exercise of powers envisaged by the National Curriculum Guidelines for dentistry students. This work presents the students' experiences in home visits and tells how two unique clinical cases allowed the academics involved the exercise of general and humanistic profile and capacity to act multiprofessional. Recognizing the social reality of patients , trying to explain the importance of treatment and procedures that would be performed , obtaining success in the interventions . Home visiting as a strategy for job PRO/PET - Health in UEPG allowed to live with different socioeconomic situations, understanding the social context experienced by families and the practical application of theoretical knowledge acquired in the course. The PRO/PET - Health in UEPG programs have been shown to be important tools for

the development of skills and abilities and encouragement for the future integration of graduates into the Unified Health System.

Descriptors: Home visit, Primary Health Care, Problem-Based Learning