Vivência da odontologia no PET-Saúde da Família da UFAL. Aprendizado de ações coletivas baseado no ensino-pesquisa-extensão acadêmicos

Antonio Carlos de Souza Neto*, Adeane Loureiro de Almeida***, Paulo Rosa dos Santos Junior**, Izabel Maia Novaes****

* Cirurgião-dentista graduado pela UFAL, ex-bolsista do Programa

** Graduando de Odontologia da UFAL, atual bolsista do Programa

*** Cirurgiã-dentista graduada pela UFAL, especialista em Saúde Pública pela UGF, Preceptora do Programa

**** Mestre em Saúde Coletiva pela UFPE, Professora da Disciplina Saúde Coletiva, Tutora da Odontologia do Programa

RESUMO

O ensino da Odontologia contemporânea pauta-se pelo tripé acadêmico do ensino, da pesquisa e da extensão. Baseando-se nesses princípios, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) busca fazer a ligação do ensino teórico com a vivência prática, levando os alunos para fora dos muros da faculdade com a extensão, e estimulando-os também a realizar a pesquisa. Assim, o presente trabalho tem como objetivos relatar as atividades desenvolvidas segundo os objetivos do PET-Saúde da Família, as dificuldades e resultados esperados das ações propostas, assim como apontar as dificuldades encontradas para o seu desenvolvimento. Desde sua implantação até os dias atuais, o PET-Saúde da Família da UFAL realiza seleções anuais de alunos, tendo como pré-requisito a aprovação na disciplina Saúde Coletiva II da grade curricular, além de capacitações teórico-práticas, seguidas do estágio propriamente dito, onde a teoria apreendida seria aplicada à prática. Como resultados podem ser citados a diminuição de procedimentos curativos e aumento dos procedimentos preventivos, o incentivo à pesquisa, a apresentação de trabalhos de vivência em congressos e o despertar do interesse pela carreira acadêmica. Conclui-se que a realidade encontrada nas USF diverge dos conteúdos teóricos apreendidos quando observadas questões relacionadas à cobertura da população, acesso aos Serviços de Saúde, precárias condições de moradia, baixos níveis de escolaridade e de poder aquisitivo, porém conclui-se ainda que o PET-Saúde da Família propõe mudanças nessa situação, fazendo-se presente o acolhimento humanizado do paciente, olhar holístico do ser, tendo a saúde como multifatorial e de tratamento multidisciplinar.

DESCRITORES

Saúde Coletiva. Odontologia. Experiência.

O ensino da Odontologia contemporânea pauta-se pelo tripé acadêmico do ensino, da pesquisa e da extensão. Baseando-se nesses princípios, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) busca fazer a ligação do ensino teórico com a vivência prática, levando os alunos para fora dos muros da faculdade com a extensão, e estimulando-os também a realizar a pesquisa. O PET-Saúde gera a integração ensino-serviço-comunidade, direcionadas para o fortalecimento de áreas estratégicas para o Sistema Único de Saúde – SUS e, de acordo com seus princípios e necessidades, o Programa tem como pressuposto a educação pelo trabalho e disponibiliza bolsas para tutores, preceptores (profissionais dos serviços) e estudantes de graduação da área da saúde, sendo uma das estratégias do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, o PRÓ-SAÚDE, em implementação no país desde 2005.[1] Além disso, o próprio programa leva à educação em saúde bucal, componente do processo de promoção da saúde, com características específicas, seja como prática, seja como campo de conhecimento.[3] Baseando-se nisso, demonstrar a vivência

e os êxitos alcançados, além de todo o processo para que os mesmos ocorressem, torna-se interessante.

OBJETIVOS

Assim, o presente trabalho tem como objetivos relatar as atividades desenvolvidas segundo os objetivos do PET-Saúde da Família, as dificuldades e resultados esperados das ações propostas, dentre elas as palestras educativas sobre assuntos ligados à qualidade de vida, promoção da saúde e prevenção das doenças, aplicações tópicas de flúor, ações curativas, vinculados aos objetivos do próprio PET-Saúde, assim como apontar as dificuldades encontradas para o seu desenvolvimento, possibilitando um *feedback* e com isso uma melhoria tanto do Programa quanto do Sistema Único de Saúde, garantindo assim que a universalidade, a equidade e a integralidade, além da participação popular, descentralização, regionalização, hierarquização, sejam apreendidas e vivenciadas.[3,4,5]

MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia utilizada foi a seguinte: em seu primeiro ano de implantação, 2009, o PET-Saúde Odontologia realizou a seleção dos alunos que iriam participar, sendo necessário ter cumprido a matéria Saúde Coletiva III. Após a seleção houveram dois momentos: o embasamento teórico, a partir do levantamento de como funcionam os Serviços Públicos de Saúde na Secretaria Estadual de Saúde, e, principalmente, da Estratégia Saúde da Família no município de Maceió, capacitação em parceria com o SESC-Alagoas com o tema "Promoção da Saúde", e multidisciplinar com alunos, preceptores e tutores das demais áreas da saúde (medicina, enfermagem, psicologia, serviço social, nutrição e farmácia), e suas comparações com a realidade, seja no que deveria ser feito, seja no que se tem sido feito para com os serviços de Atenção Básica de Saúde, demonstrando assim, as diretrizes do SUS; e em seguida, o momento prático, que se deu através da inserção dos alunos nas Unidades de Saúde da Família (USF), visita de apresentação, leitura de prontuários, informes e dados referentes às condições socioeconômicas da população, reconhecimento e mapeamento de área, confecção de mapa falante, palestras educativas seguidas de escovação em grupo com as crianças que estudavam na escola e na creche adjuntas a USF, palestras preventivas sobre cuidados bucais relacionados a gravidez com as gestantes, participação das reuniões do programa HIPERDIA, realizando palestras com hipertensos e diabéticos. Também houve a realização de sala de espera, avaliando os cuidados de saúde geral e relacionando-os com a saúde bucal, dentre outras atividades, além da inserção em eventos do Ministério da Saúde, como o SB-Brasil 2010, tanto na calibração como no momento da pesquisa epidemiológica. Salienta-se que reuniões periódicas com todos os participantes do PET-Saúde Odontologia eram organizadas com o intuito de compartilhar as experiências já vivenciadas, além de estimular a realização de uma pesquisa em cada USF.

Já no segundo ano, 2010, houve uma nova seleção de alunos, e a inclusão de duas novas USF. Paralelamente à pesquisa que estava sendo realizada, três novas linhas de pesquisa foram instituídas para o PET-Saúde de todas as especialidades da saúde: humanização, controle social e mortalidade infantil, juntamente com reuniões para definir os caminhos para as linhas de pesquisas, capacitações com professores da própria Universidade, e fóruns de discussão para acompanhar e desenvolver as pesquisas. Com isso, além das palestras educativas de saúde geral e saúde bucal, também houveram capacitações com a linha de pesquisa escolhida, a humanização, para os profissionais da USF, para os técnicos e agentes comunitários de saúde, e para a população usuária. Essa etapa é preconizada e baseada pelo Programa Nacional de Humanização, que existe de desde 2003, e visa contagiar trabalhadores, gestores e usuários do SUS com os princípios e as diretrizes da humanização, fortalecer iniciativas de humanização existentes, desenvolver tecnologias relacionais e de compartilhamento das práticas de gestão e de atenção, aprimorar, ofertar e divulgar estratégias e metodologias de apoio a mudanças sustentáveis dos modelos de atenção e de gestão, implementar processos de acompanhamento e avaliação, ressaltando saberes gerados no SUS e experiências coletivas bem-sucedidas.[5] Já em 2011, houve uma nova seleção, dando continuação às pesquisas gerais e específicas. Salienta-se também que, nesses três anos, houveram reuniões periódicas para troca de experiências, avaliação das ações realizadas nas USF, além do estímulo para que a interdisciplinaridade e o atendimento multiprofissional acontecessem, fosse por ser um dos princípios do Programa, fosse pela necessidade de uma real mudança nas atitudes dos profissionais da saúde.

RESULTADOS

Dessa vivência, a inserção da Odontologia como parte integrante no cuidado integral do ser humano e também de forma coletiva, a multidisciplinaridade das especialidades da saúde de forma efetiva, a saída do cirurgião-dentista do ambiente ambulatorial (tratando

usuários individualmente em atividades curativas) para o ambiente externo da área abrangida pela USF (atingindo o coletivo com ações preventivas), o acontecimento da interdisciplinaridade com os grupos do PET-Saúde de outras áreas da saúde, tais como enfermagem, farmácia, serviço social, nutrição, entre outras, a execução das pesquisas específica e geral, a promoção da saúde, a prevenção de agravos como a cárie dentária e a periodontite, a diminuição de procedimentos curativos e aumento dos procedimentos preventivos são resultados, e por assim dizer, êxitos alcançados neste Programa. Ainda podem ser citados o estímulo à pesquisa e a participação de outros projetos de extensão, a apresentação de trabalhos de vivência em congressos e o despertar do interesse pela carreira acadêmica, além da troca de experiências de cunho popular, da aquisição de segurança na realização de procedimentos ambulatoriais curativos e palestras preventivas coletivas e a participação em levantamentos epidemiológicos, como o SBBrasil 2010.

CONCLUSÃO

Conclui-se que, por mais que as propostas do Programa sejam voltadas para a melhoria da formação do aluno e para o estreitamento da relação entre Universidade e os Serviços de Saúde, percebe-se que a realidade encontrada nas USF diverge dos conteúdos teóricos apreendidos quando observadas questões relacionadas à cobertura da população, acesso aos Serviços de Saúde, precárias condições de moradia, baixos níveis de escolaridade e de poder aquisitivo. Ademais, a constante falta de material para realização dos procedimentos preventivos e curativos. Apesar disso, ainda pode-se concluir que o PET-Saúde da Família veio fomentar a mudança dessa situação, visto que a saúde possui caráter multifatorial, sendo necessária a intervenção multiprofissional; também se faz presente o acolhimento humanizado do paciente, juntamente com a mudança do olhar sobre o mesmo, passando a ser de forma generalista (olhar holístico), e não específico como antes; propõe-se o empoderamento da população, partindo do princípio do protagonismo dos sujeitos da PNH,[5] tornando-a ativa nas suas decisões e na busca de solução desses problemas. Por fim, conclui-se que a finalidade maior é a melhoria no nível de qualidade de vida da população.

ABSTRACT

The dentistry experience of the PET-Family Health Program at UFAL. Learning public health actions based on academic teaching-researching-extension principles

The teaching of modern dentistry is guided by the tripod of academic teaching, research and extension. Based on these principles, the Education Program through Health Work (PET-Health) seeks to link theoretical to practical experience, taking students beyond the walls of the college with the extension leg of the tripod, and also encouraging them to perform research activities. Thus, this study aimed at reporting the activities developed according to the objectives of the PET-Family Health program, and the difficulties and expected results of proposed actions, as well as identifying problems encountered in the development of these activities. From the time it was establishment until today, UFAL PET-Family Health conducts an annual selection of students, with the prerequisite of being approved in the discipline of the Public Health II curriculum, in addition to having theoretical and practical training. This selection is followed by the internship itself, where theory is applied to practice. The results that can be underscored are the decrease in curative procedures and the increase in preventive care, the encouraging of research, the presentation of work experience in conventions and the awakening of interest in academic pursuits. We can conclude that the reality found in Family Health Centers (USF) differs from the theoretical contents grasped when issues related to population coverage, access to health services, poor living conditions, and low schooling and purchasing power levels are observed. However, the study concludes that PET-Family Health proposes changes in this situation, by urging humanistic care of patients, and striving to be holistic, thus focusing on health as multifactorial and multidisciplinary.

DESCRIPTORS

Health. Dentistry. Experience. ■

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PET-Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Atualizado em 18/05/2011; acessado em 24/06/2011. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt= 35306;
2. Pereira, A. C. Odontologia em Saúde Coletiva. Porto Alegre: Artmed Editora; 2008;
3. Pinto, V. G. Saúde Bucal Coletiva. 5ª ed. São Paulo: Editora Santos; 2008;
4. Secretaria de Estado de Saúde – AL. Manual de Atenção Básica em Odontologia. Maceió: Governo do Estado de Alagoas; 2006;
5. Política Nacional de Humanização, Brasília: Ministério da Saúde; 2003. Acessado em 24/06/2011. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area= 1342.

Recebido em 07/07/2011
Aceito em 25/07/2011