



BOLETIM INFORMATIVO SABERES PLURAIS



Rede de Atenção e Ensino da Gerência Distrital Sul-Centro-Sul (GD SCS)

O objetivo do estudo foi analisar o modo como a Integração Ensino-Serviço participa na constituição da Rede de Atenção à Saúde Bucal na GD SCS.

Bianca Menna Ruiz Diaz, Cristine Maria Warmling, Caroline Konzgen Barwaldt, Fabiana Schneider Pires

NESTA EDIÇÃO

1. A população e o processo de territorialização
2. Sistema de governança da rede
3. A coordenação do cuidado e seus itinerários
4. Sistemas logísticos e a comunicação nas redes
5. Modelo de atenção à saúde

A Rede de Saúde Bucal (RASB) da GD SCS é composta por 43 profissionais atuantes na atenção primária (22 CD, 16 ASB e 5 TSB). Algumas unidades desta gerência recebem alunos do curso de graduação e da residência integrada em saúde bucal (RISB) da UFRGS.

As informações aqui apresentadas foram produzidas por meio da realização de um grupo focal entre os meses de março e abril de 2018. Participaram 11 pessoas entre trabalhadores da atenção primária e estudantes atuantes na GD SCS.

1. A população e o processo de territorialização

As equipes utilizam o Protocolo de Saúde Bucal do município como orientador do processo de gestão da clínica, organização e distribuição das ações, acesso e agenda. Porém, com adequações para atender às demandas da equipe de saúde e do Conselho Local. Trabalham com identificação de vulnerabilidade social, apontada pela própria população ou pelos agentes comunitários ou de endemias. O atendimento domiciliar é reservado para casos específicos.

2. Sistema de governança da rede

O dentista distrital tem o papel de orientar, rever e reforçar os fluxos, fazer educação permanente com as equipes com o apoio da secretaria de saúde e das outras dentistas distritais.

Este número do Boletim Informativo Saberes Plurais originou-se do estudo "Avaliação de Redes Integradas de Atenção e Ensino na Saúde do Sistema Único de Saúde" que foi financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) - Edital da Chamada Universal MCTI/CNPq n° 01/2016 (termo de concessão n° 42430/2016-3).

3. A coordenação do cuidado, seus itinerários e a comunicação na rede

“Os estudantes destacam problemas como os subfinanciamento, a falta de acesso à informação e de estrutura para atender toda a demanda. Se percebem como pulverizadores do conhecimento que conseguem atender os pacientes. Os profissionais e os alunos referem a necessidade de aprimorar a inserção dos alunos nos espaços de gestão. A área de gestão está com muitas deficiências e o gestor acaba tendo um papel muito administrativo” (DIAZ, 2019 pg 58.).

“Os fluxos ideologicamente funcionam muito bem, são bem organizados. A gente dispõe de uma série de ferramentas para utilizá-los, mas tem um monte de entraves. A atenção especializada não consegue dar conta de toda a demanda. A atenção básica fica sobrecarregada e de mãos atadas, mesmo dispondo da boa vontade dos que estão lá, não dá para fazer qualquer coisa que exija uma tecnologia um pouco mais densa” (SB5 08).

Os profissionais estão satisfeitos com a coordenação do cuidado pela atenção primária. Por não haver tantas referências, conseguem acompanhar o percurso dos usuários na rede e realizar busca ativa quando necessário. Há boa comunicação com os profissionais do CEO, que se dá através da troca de e-mail, ou de carta escrita em papel, mensagens no celular ou telefonemas. A comunicação na rede vai além do que existe nos sistemas. As equipes de saúde bucal que são referência para o atendimento de usuários de outras unidades de saúde mencionam dificuldade na coordenação do cuidado nesses casos por problemas na comunicação. O diálogo com essas equipes de saúde se dá através de e-mail e *WhatsApp*, e há queixas da falta um fluxo estabelecido. Os profissionais destacam que ter uma boa relação e criar vínculo com a equipe de saúde, melhora o fluxo de atendimentos. São realizadas capacitações com as equipes de saúde referenciadas para qualificar a identificação dos usuários com necessidades odontológicas. Além disso, os alunos participam de ações de educação permanente e abordam temas de saúde bucal no espaço de acolhimento das equipes de saúde de referência e referenciadas.

“A gente ainda não é muito cobrado, depende de gostar para fazer. Penso que isso poderia melhorar. Depende muito de a gente se fazer mais presente, de participar mais com o usuário, de focar mais na prevenção. A gente ainda está muito na questão de apagar incêndio” (SB5 04).

“a gente teria que fazer prevenção e promoção que não nos é cobrado. Além disso, tem que fazer o grupo, o PSE, tem que ter tantas primeiras consultas, quantas consultas agendadas, tantos tratamentos concluídos... é tanta coisa que fica difícil gerir. Por esse motivo, quando se tem a possibilidade, a prevenção e a promoção é mais focada na TSB, para não tirar o dentista da cadeira” (SB5 06).

REFERÊNCIAS

DIAZ, B; G. M. R. A Integração Ensino-Saúde e o desenvolvimento da Rede de Atenção à Saúde Bucal na região central e sul do município de Porto Alegre/RS. Dissertação (Mestrado Profissional)- UFRGS, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Porto Alegre, 2019.

4. Sistemas Logísticos

As equipes de saúde bucal desejam melhorias nos sistemas logísticos para fomentar a comunicação na rede, utilização de prontuário eletrônico unificado para compartilhamento do acesso às informações do histórico dos atendimentos. Os profissionais do CEO registram os atendimentos no sistema GERCON, porém essa informação só é utilizada de forma administrativa pela central de regulação de consultas. Para aquecer essa rede e estabelecer a comunicação, os profissionais investem na utilização de ferramentas informais, como o uso de *WhatsApp*. Para melhorar a relação com a comunidade, algumas unidades de saúde possuem página no *Facebook*.

5. Modelo de atenção à saúde

O modelo de atenção ainda é muito voltado para a doença, pois a população que tratam é muito doente e a produção das equipes é monitorada por índices de primeiras consultas e tratamentos concluídos. Como não há muita cobrança para se fazer prevenção e promoção de saúde, o trabalho permanece mais voltado para a assistência.

A parte de prevenção e promoção é feita pelas técnicas de saúde bucal, principalmente o Programa de Saúde na Escola, em equipe multidisciplinar, junto dos agentes comunitários e da enfermagem.