

BOLETIM INFORMATIVO SABERES PLURAIS



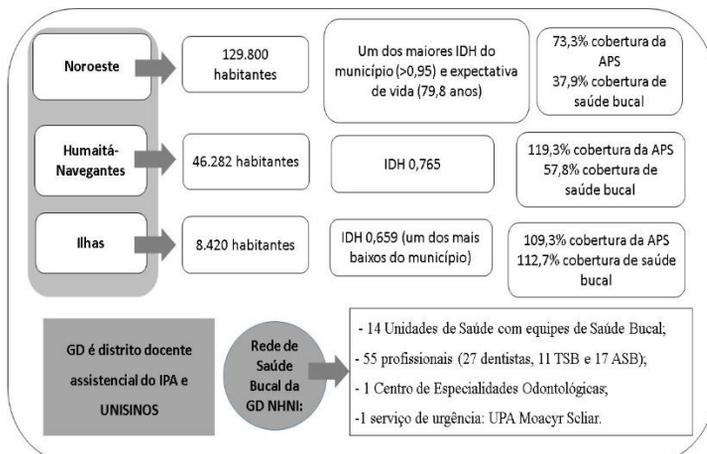
Rede de Atenção e Ensino da Saúde Bucal na Gerência Distrital Noroeste-Humaitá-Navegantes-Ilhas, Porto Alegre/RS

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

NESTA EDIÇÃO

1. O estudo na Gerência Noroeste-Humaitá-Navegantes-Ilhas (GD NHNI)
2. Território e População
3. Coordenação do cuidado nos itinerários terapêuticos
4. O Centro de Especialidades Odontológicas e a comunicação da rede
5. Governança e Modelo de Atenção à Saúde

Figura 1: Dados sociodemográficos dos distritos e características da Rede de Ensino e Saúde Bucal da GD NHNI (Secretaria Municipal de Saúde, 2017; 2018).



Legendas: IDH (Índice de Desenvolvimento Humano). APS (Atenção Primária à Saúde). IPA (Centro Universitário Metodista). UNISINOS (Universidade do Vale do Rio dos Sinos). TSB (técnico em saúde bucal). ASB (auxiliar em saúde Bucal). UPA (Unidade de Pronto-Atendimento).

1. O estudo na GD NHNI

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 NHNI.

Os resultados apresentados no boletim foram produzidos por meio da realização de um grupo focal e uma roda de conversa realizados concomitantemente durante a reunião de saúde bucal da GD NHNI, no mês de março de 2018..

No grupo focal participaram 14 pessoas:

- 2 gestores
- 5 cirurgiões-dentistas
- 1 técnico em saúde bucal
- 2 auxiliares em saúde bucal
- 4 estudantes.

A roda de conversa contou com a presença de 18 pessoas:

- 10 cirurgiões-dentistas
- 1 técnico em saúde bucal
- 7 auxiliares em saúde bucal

O grupo focal e a roda de conversa foram apoiadas em um roteiro fundamentado em Mendes (2011) e Amaral & Bosi (2017).

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 nº 01/2016 (termo de concessão nº 42430/2016-3).

2. Território e População

“Nas visitas domiciliares que eu fazia junto com os profissionais, a gente podia enxergar melhor o que estava acontecendo no território e levar para a equipe. A gente teve um trabalho no estágio que era fazer uma apresentação do território, e eu gostei bastante de fazer, pois havia muitas coisas ali que a equipe desconhecia (SB2 7).”

“A Atenção Básica deveria coordenar o cuidado, mas não é sempre que acontece. Não é que a gente não pense em coordenação do cuidado, mas muitas vezes somos atropelados pela demanda que bate à porta. Os estagiários e residentes vêm com um olhar curioso e de quem está trazendo coisas novas. Isso te provoca em repensar processos[...]. Para mim essa é a grande contrapartida (SB2 6).”

A extensão do território da gerência NHNI e os distintos perfis populacionais que compõem a região, constituem-se em obstáculos para as equipes articularem no cuidado da população as questões sociais, especialmente as equipes que não estão organizadas no modelo da Estratégia de Saúde da Família. As distâncias territoriais entre os serviços de saúde, e entre esses e as casas dos usuários afetam o acesso ao cuidado. A Integração Ensino-Serviço, por meio da realização de projetos de territorialização e visitas domiciliares dos estudantes nos estágios têm contribuído para o reconhecimento do território e a incorporação de informações das realidades territoriais nas vivências do cuidado na saúde.

“Temos uma área adscrita grande e uma dificuldade do nosso território é a distância [...]. Para fazer uma visita domiciliar a gente demanda de carro, então a gente acaba não dando conta (SB2 1)”

“[...] eles tem que se deslocar de ônibus para ir na unidade. Muitas vezes eles não têm transporte, não conseguem passagem para vir para o centro fazer os exames, [...]. Eles não conhecem os locais, às vezes deixam de ir (na consulta especializada) por falta de vale-transporte ou de conhecimento (SB2 11)”

3. Coordenação do cuidado nos itinerários terapêuticos

As equipes se sentem responsáveis pela coordenação do cuidado dos usuários, mas a demandas dos serviços afetam a organização dos processos. Reconhecem que a Integração Ensino-Serviço contribui para a coordenação do cuidado quando provoca, por meio dos estagiários/residentes, reflexões sobre as questões do cuidado e itinerários terapêuticos dos usuários.

O referenciamento para outros pontos de atenção da rede ocorre por meio de sistemas informatizados, o Sistema Gerenciador de Consultas (GERCON) e Sistema Nacional de Regulação (SISREG). Os encaminhamentos são norteados pelo uso de protocolos do município, que foram elaborados com apoio de processos de Integração Ensino-Serviço. O uso de protocolos auxilia na organização do itinerário do cuidado, mas possui critérios por vezes rígidos ou distantes da realidade dos serviços. O serviço de radiologia na estrutura clínica da universidade da universidade e oferta serviços de radiografias panorâmicas e consultorias de apoio diagnóstico. O Telessaúde, como ferramenta de apoio diagnóstico aos profissionais da rede (ações de teleconsultoria e telediagnóstico), é um exemplo de destaque de como a integração pode ser benéfica ao serviço.

“Na reunião de colegiado foi um professor da UFRGS nos apresentar uma proposta de fazer uma teleconsultoria em diagnóstico radiológico. Isso é uma abertura da universidade (SB2 1)”

“Eu consegui um elo entre a unidade de saúde e a universidade. Alguns pacientes que necessitavam de um tratamento mais avançado, precisava de uma opinião diferente, eu levei e discuti casos com os professores e a gente conseguiu atendimento especializado (SB2 7).”

“A gente não tem abertura da universidade para absorver demandas clínicas. Tem toda uma estrutura dentro da universidade que a gente não tem dentro dos serviços [...]. A não ser que tenha um vínculo com estagiário, e que ele dê um jeitinho e consiga levar essa paciente, mas não de forma formalizada (SB2 6)”

4. O Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e a comunicação da rede

“A Atenção Básica trabalha com o prontuário eletrônico, mas no CEO não há essa previsão, então a gente não tem como acessar informações dos pacientes [...]. E às vezes nem o caso específico, odontológico, pelo qual aquele paciente está sendo encaminhado vem bem descrito (SB2 13).”

O CEO é um serviço da rede de saúde bucal que prioriza e organiza a atenção a partir do procedimento especializado.

A presença de estagiários podem diminuir a produtividade de procedimentos clínicos e com isso causar impactos negativos na meta de avaliação.

“A universidade agora está vindo ao CEO, mas os alunos vêm, os professores não. E acho que eles não conhecem o que a gente faz [...]. Não sei se receber estagiários da graduação seria produtivo, pois nosso trabalho é extremamente clínico. Inclusive nosso trabalho é medido pela produção, então se há interferência na produção, não seria algo interessante (SB2 13).”

Os sistemas logísticos e de comunicação são reconhecidos como essenciais na constituição do modelo de atuação em rede na saúde. Entretanto, é baixa a comunicação entre os pontos de atenção, independente do uso dos sistemas de referenciamento, especialmente quando se trata de comunicação com a atenção terciária.

Os meios informais de comunicação entre os profissionais demonstram as subjetividades existentes na rede.

A universidade precisa avançar como facilitadora na articulação da comunicação das redes ainda.

Há obstáculos a serem vencidos na comunicação entre preceptores e tutores, o contato é dependente das disponibilidades do ensino e do serviço.

Na gestão local percebe-se que estágios que contam com os tutores inseridos em projetos nos campos ampliam a comunicação e a manutenção dos projetos construídos pelos estudantes.

Os preceptores sentem a necessidade de aproximação ao ensino também como forma de qualificação profissional.

“Dentro da mesma universidade tem diferentes professores e diferentes formas de lidar com o estágio. Tem professores que estão muito presentes, te dão retorno, e tem outros que somente entram em contato contigo para perguntar se queres receber o estágio [...] (SB2 6).”

5. Governança e Modelo de Atenção à Saúde

Sobre a governança da Rede de Atenção e Ensino na Saúde Bucal na GD NHNI é responsabilidade da gestão local organizar e definir fluxos de atividades de Integração Ensino-Serviço.

A demanda crescente por estágios têm dificultado a escolha de campos adequados.

"Com o apoio institucional dentro da gestão, a gente consegue fazer uma leitura dos serviços, que perpassa esta gestão de onde vão acontecer os estágios, quem serão os preceptores, quais as unidades que têm uma população com necessidades que vão ao encontro às necessidades dos acadêmicos. [...] Mas hoje temos uma demanda crescente da necessidade de estágios, então chega um momento que a gente não consegue mais fazer essa leitura (SB2 3)".

Atividades de Educação Permanente em Saúde são realizadas durante a reunião distrital administrativa da saúde bucal, o que possibilita uma maior comunicação entre os pontos da rede. Discussão de casos clínicos com apoio da universidade seriam estratégias bem-vindas.

"No CEO a gente discute casos com os colegas, falta isso entre os dentistas da Básica e o CEO. É a gente discutir o caso odontológico, pois tu até vai discutir sobre o paciente no contexto de saúde geral, de moradia, contexto social, mas e a parte odontológica, quem discute isso contigo na unidade? (SB2 13)".

"Assim como a saúde mental faz matriciamento, leva o caso para discutir, acredito que a gente poderia também ser esse modelo de atenção com a universidade, relacionado à odontologia (SB2 1)".

"A gestão não consegue fazer uma reunião com alguém que represente todos os estágios, pois a universidade trabalha por setores. [...] isso impacta diretamente na organização dessa integração (SB2 6)."

Referências

- AMARAL, C. E. M.; BOSI, M. L. M. O desafio da análise de redes de saúde no campo da saúde coletiva. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 424–434, 2017.
- BARWALDT, C.K. A Integração Ensino-Serviço na composição da Rede de Atenção à Saúde Bucal na região norte do município de Porto Alegre/RS. Dissertação (Mestrado Profissional) - UFRGS, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Porto Alegre, 2019.
- MENDES, E. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2011, 549p.
- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Relatório de gestão 2o quadrimestre, 2017.
- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Plano Municipal de Saúde 2018-2021, 2018.