

O impacto da integração das equipes no resultado do indicador 3 do Previne Brasil

The impact of integrating teams to the result of index 3 of Previne Brasil

Sílvia Helena Campos Andraus¹
Celismar Vieira de Lima²

¹Secretaria Municipal de Saúde de Ituiutaba

²Secretaria Municipal de Saúde de Ituiutaba

Categoria: Relato de experiência

Eixo temático: Organização dos processos de trabalho em saúde bucal e inovação do cuidado nos serviços

Introdução/Justificativa: O município de Ituiutaba, polo de sua microrregião de saúde, com população estimada em 105.000 habitantes, apresenta cobertura de saúde bucal na atenção básica em torno de 37% e, até 2022, apresentava um histórico de apenas 16% de gestantes com pré natal odontológico realizado. Dentre as principais causas para o não cumprimento da meta de 60% de gestantes atendidas, a gestão conseguiu diagnosticar dois principais fatores, além da baixa cobertura: falta de um protocolo de atendimento integrado entre as equipes de saúde da família e de saúde bucal; e, ineficiência no cadastro das usuárias e no registro de informações de atendimentos. Tais dados foram o ponto de partida para a reconstrução do modelo de atendimento odontológico às gestantes, realizado em conjunto pelo coordenador da atenção primária e a coordenadora de saúde bucal.

Objetivo: Descrever como a definição de um protocolo claro, bem desenhado, visando o trabalho integrado entre as equipes, e, com o envolvimento das coordenações, implica em melhores resultados para o município, sem necessariamente haver aumento de despesas ou novos investimentos.

Atividades Desenvolvidas: O coordenador da atenção primária em conjunto com a coordenadora de saúde bucal de Ituiutaba fizeram, inicialmente de forma separada, uma reunião para ouvirem os profissionais de cada setor e a opinião e queixa de cada um sobre quais seriam as principais dificuldades enfrentadas para que o pré natal odontológico atingisse 60% das gestantes cadastradas. Dentre as queixas em comum entre enfermeiros, técnicos de enfermagem, cirurgiões dentistas e auxiliares em saúde bucal estavam a falta de controle do agendamento, a dificuldade de acesso ao sistema de informação e, principalmente, a falta de integração das ações entre equipes de saúde da família e equipe de saúde bucal. A partir destes dados, foi realizada uma segunda reunião em comum, com membros da equipe de saúde da família e da equipe de saúde bucal, para definir um protocolo unificado para atendimento odontológico às gestantes: em todas as unidades, a agenda do médico obstetra e do cirurgião-dentista seriam interligadas, de forma que toda gestante que chegasse para a consulta com obstetra, após cadastro pela enfermeira ou técnica de enfermagem, seria conduzida primeiro ao consultório odontológico, o médico obstetra passaria a cobrar a consulta odontológica devidamente anotada na caderneta da gestante pelo dentista responsável. Todos os consultórios odontológicos foram informatizados e, dentistas e auxiliares passaram por um treinamento sobre como informar corretamente os atendimentos, para as unidades de saúde da família que não tem equipe de saúde bucal, foi instalado um consultório odontológico, na unidade de saúde da criança como referência para gestantes em área de cobertura sem saúde bucal.

Resultados: Já no primeiro quadrimestre de 2022, após implementação das ações citadas, o resultado do indicador três do Previn Brasil saltou de 18% para 36%, atingindo no quadrimestre seguinte 50% de gestantes atendidas, até que em 2023, conseguimos 66% das ações atendidas.

Conclusão: Para uma mudança efetiva no processo de trabalho, o trabalho em conjunto é sempre a base da mudança. São instrumentos para essa integração: reuniões periódicas das equipes,

agenda compartilhada entre profissionais, educação permanente, definição de fluxos e apoio da gestão para as ações de saúde

Descritores: integralidade em saúde; saúde bucal; trabalho; gestão em saúde.

Referências

1. Andraus SHC. Dificuldades de organização das ações de Saúde Bucal na Atenção Básica em uma Microrregião de Saúde: a percepção de gestores e cirurgiões dentistas. [Dissertação]. Belo Horizonte: UFMG, 2017.
2. Lima RS, Correia IB . Reorganização da agenda e do modelo de acesso em Unidade de Saúde da Família 24 horas: relato de experiência. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2019;14(41):2021.
3. Lopes RCP. Integração da ESF e ESB como forma de organização da demanda: contribuição para o aumento do acesso ao serviço de saúde bucal em Belo Horizonte, MG. [Dissertação]. Belo Horizonte: UFMG; 2013.

Autor de Correspondência:

Sílvia Helena Campos Andraus
saude.bucal@ituiutaba.mg.gov.br

Conflito de interesses: Autor principal é membro da Câmara Técnica de Saúde Coletiva.