

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO ESTÁGIO EM SAÚDE DA FAMÍLIA: TERRITORIALIZAÇÃO E VIVÊNCIA NO PLANALTO II

Autores: ANA PAULA DIAS LEITE MOTA, GUILHERME VELOSO RAMOS, LOREN MAYARA MARTINS MAGALHÃES, DANIELY SILVEIRA SANTOS, VANESSA CORRÊA FERREIRA, PRISCILLA NUNES CUNHA, ALINE SOARES FIGUEIREDO SANTOS

Introdução

A Atenção Básica é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades (ANDRADE; FERREIRA, 2006).

No Brasil, a atenção básica é desenvolvida com alto grau de descentralização, capilaridade e próxima da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Por isso, é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social (NICKEL; LIMA; SILVA, 2008; MAGALHÃES, 2011; BRASIL, 2012). Para a reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, a Estratégia Saúde da Família (ESF) é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como a mais potente estratégia para ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade (OLIVEIRA; GONÇALVES, 2009; BRASIL, 2012; MATTOS, 2014).

Nesse sentido, a disciplina do Estágio em Saúde da Família objetiva envolver os alunos do 7º período de Odontologia com a prática de saúde da família, visando ainda desenvolver as habilidades necessárias para a atuação em equipes multiprofissionais da ESF. Além disso, enfoca a importância do relacionamento interpessoal para construção de um perfil de competência profissional adequado às novas realidades dos sistemas locais de saúde. Assim, o objetivo desse trabalho é descrever as experiências dos acadêmicos no contexto da ESF, no território adscrito do Planalto II.

Material e métodos

A. Cenário

O estágio foi realizado na equipe da ESF Planalto II, que funciona na Unidade Básica de Saúde (UBS) do Planalto e tem como endereço a Rua Divino Espírito Santo, nº 389, Bairro Planalto, na região norte do município de Montes Claros – MG e sua área de abrangência é delimitada pela Avenida Osmane Barbosa, Avenida Dr Ruy de Albuquerque e Rua Luiz de Camões e Rua Rio Negro.

B. Metodologia do estágio

Os acadêmicos permaneceram por 03 semanas no território de estágio, cumprindo 120 horas práticas, incluindo um momento inicial para conhecimento da equipe e do território, que é a fase do diagnóstico e, em seguida, incorporaram-se à equipe, realizando o planejamento conjunto de ações, bem como a realização das mesmas.

C. Diagnóstico da situação de saúde

O diagnóstico da situação de saúde da ESF Planalto II foi realizado a partir das informações fornecidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS's), pelos demais membros da equipe, pelos moradores, por meio dos dados encontrados nas fichas A, SSA2 e PMA2 do SIAB de maio de 2017 e através do processo de conhecimento da dinâmica de funcionamento da equipe, bem como da territorialização de toda a área atendida pela ESF.

D. Planejamento das atividades

Após realizado o momento de territorialização e levantamento do diagnóstico do território foi possível verificar as características da população e de cada microárea, quanto à prevalência de doenças e condições referidas, condições de

saneamento e aspectos sócios econômicos. De acordo com o diagnóstico obtido, planejaram-se as atividades que foram desenvolvidas no território.

Resultados e discussão

Inicialmente foi realizada a coleta de dados do e-SUS e SIAB com trinta fichas A de cada microárea do Planalto II para levantar um diagnóstico do território. Logo após, foi realizada a confecção dos croquis das 06 microáreas atualizadas em folha A4 individualizadas com riquezas de detalhes e cores distintas de cada microárea para posterior confecção do mapa inteligente do território. Após realizado o momento de territorialização e levantamento do diagnóstico do território foi possível realizar um planejamento para a população do Planalto II e propor medidas de acordo com a necessidade local.

Foram desenvolvidas atividades na UBS Planalto para grupos de idosos que realizavam atividades laborais. Os temas abordados foram sobre os cuidados com a prótese dentária e câncer bucal. Foi feito um grupo de gestantes para abordagem dos cuidados que se deve ter com os recém nascidos, quanto à amamentação, à higienização e cuidados com saúde bucal da mãe e do bebê. Foi realizado também um momento de atividade de educação em saúde com pacientes da sala de espera com assuntos diversos, tais como, alimentação saudável, câncer, higiene bucal, técnicas de escovação e doenças crônicas. Com a equipe de saúde da família também foi feito atividades de educação permanentes com um momento para entrega de material didático e também questionamentos e dúvidas sobre o tema levantado. Na atividade para a equipe auxiliar de saúde bucal foi feita demonstração do método de esterilização e levantamento de questões sobre biossegurança, já com as agentes de saúde foi feito uma roda de conversa sobre a saúde bucal. Foi executada a chamada nutricional com crianças de dois a cinco anos de idade para avaliar condições de saúde geral e bucal, mostrando a importância do trabalho interdisciplinar no acompanhamento da saúde da população adscrita. Foram confeccionados cartilhas informativas, um painel de informações, caixa de sugestões, cartilhas para serem entregues a população e cartazes sobre saúde para serem afixados na sala de espera.

Na comunidade também foram realizadas atividades com o grupo *emagrecendo com saúde* onde abordou temas de insônia e ansiedade. A atividade foi realizada no salão paroquial da igreja. Foram feitas diversas visitas domiciliares abrangendo públicos alvos diferentes, como hipertensos, puérperas, crianças e acamados. As atividades também tiveram um alcance à Escola Municipal Ruy Lage onde pode ser feito revitalização de escovódromo, escovações supervisionadas, levantamento de necessidades bucais e ART com alunos do primeiro ano vespertino e atividades educativas com as crianças, além de realizar uma campanha de vacinação contra HPV. Outro ambiente abordado foi a Casa Santa Bernadete com ações realizadas com adolescentes sobre saúde bucal.

As atividades desenvolvidas permitiram unir a aprendizagem teórica à prática, adequando-se à realidade local. A experiência possibilitou atuar na UBS como verdadeiros membros da equipe, proporcionando maior efetividade das ações de promoção à saúde e prevenção de doenças. Em suma, a participação prática permitiu o desenvolvimento de valores morais e sentimento de co-responsabilidade na busca por um sistema de saúde integral. (OLIVEIRA, 2009).

Considerações finais

O estágio em saúde da família foi muito satisfatório, na medida em que permitiu um conhecimento da equipe de ESF, bem como de seu processo de trabalho e relações entre os profissionais. Além disso, possibilitou o contato dos acadêmicos de odontologia com a comunidade na qual puderam atuar, obtendo noções de territorialização, verificação das condições de saúde locais, conhecimentos sobre a rotina da Unidade Básica de Saúde (UBS), planejamento e execução de ações para a transformação da realidade local.

Agradecimentos

Os autores agradecem à Universidade Estadual de Montes Claros, a equipe de Estratégia de Saúde da Família do Planalto e aos professores da disciplina de Estágio em Saúde da Família do sétimo período da UNIMONTES.

Realização:

SECRETARIA DE
DESENVOLVIMENTO
CIENTÍFICO, TECNOLÓGICO
E INOVAÇÃO SUPERIOR

Apoio:



Referências bibliográficas

ANDRADE KLC, FERREIRA EF. Avaliação da inserção da odontologia no Programa Saúde da Família de Pompeu (MG): a satisfação do usuário. *CienSaudeColet* 2006; 11(1):123-13

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

MAGALHÃES, Patrícia Lima. **Programa Saúde da Família: Uma Estratégia em Construção**. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família - Universidade Federal de Minas Gerais. 2011.

MATTOS, G. C. M. et al .A inclusão da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: entraves, avanços e desafios. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 19, n. 2, p. 373-382, Feb. 2014 .

NICKEL, Daniela Alba; LIMA, Fábio Garcia; SILVA, Beatriz Bidigaray da. **Modelos assistenciais em saúde bucal no Brasil**. Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro , 2008.Disponível em: Acesso em 14/07/2017 às 09 horas.

OLIVEIRA, Adauto Emmerich; GONÇALVES, Eida Maria Borges. **O processo de trabalho do Cirurgião-dentista na Estratégia Saúde da Família: uma contribuição à construção do SUS**. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde. 2009.