

Formação para a Clínica Ampliada de Saúde Bucal: uma proposta metodológica (e mudança de olhar)

Luiz Vicente Souza Martino¹
Carlos Botazzo²

Introdução

Desde 2004, o Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde abriga o Grupo de Pesquisa em Saúde Bucal Coletiva, com linhas de pesquisa em políticas públicas, indicadores de Saúde Bucal e bucalidade. Em agosto do ano anterior, teve origem o Grupo de Estudos de Clínica Odontológica, neste mesmo Instituto de Saúde, com o intuito de problematizar algumas relações entre clínica odontológica e Sistema Único de Saúde e entre Odontologia e Sociedade. Das discussões e idéias surgidas em seu âmbito foi proposta uma série de seminários com o tema "Seminários de Pesquisa em Saúde Bucal Coletiva - Integrando Serviços", que tiveram início em fevereiro do ano de 2004, sempre com a participação de pesquisadores, coordenadores de Saúde Bucal, secretários de saúde, equipes de Saúde Bucal, incluindo auxiliar de consultório dentário (ACD) e técnico em higiene bucal (THD), e um número expressivo de usuários, representando conselhos de saúde da antiga DIR V de Osasco, antiga Direção Regional de Saúde da região metropolitana de São Paulo. O resultado destes seminários foi o incremento da parceria entre Instituto e municípios, com o estabelecimento de novos vínculos na região, dando como produto um projeto de pesquisa "Observatório de Saúde Bucal Coletiva da Direção Regional de Saúde (DIR) V - Osasco: construindo a cidadania na saúde", aprovado e financiado pelo CNPq durante os anos de 2005 e 2007, cuja referência central é a ampliação da clínica odontológica.

Pensar a clínica no Sistema Único de Saúde (SUS) é tarefa árdua e, não raro, incomum, já que dificilmente nos deparamos com o assunto em produções científicas, salvo em algumas importantes exceções. Quando a preocupação é a clínica ampliada em Saúde Bucal as dificuldades aumentam. O Observatório se propôs a investigar o tema, tendo como campo de pesquisa os quinze municípios da extinta DIR V, aproveitando aspectos da experiência já instalada na região, referente ao seu Comitê de Saúde Bucal, que reúne

representantes gestores dos 15 municípios da região e a interlocução da própria DIR, tendo como objetivos: fortalecer a implantação e implementação das diretrizes políticas de Saúde Bucal nos municípios; promover a integração entre os municípios com a DIR V e a Coordenação Estadual; buscar incentivos financeiros para subsidiar ações de Saúde Bucal e divulgar resultados das ações de Saúde Bucal.

O Percurso

O Comitê de Saúde Bucal, em 2003, iniciou uma aproximação junto aos cirurgiões-dentistas da rede pública da região através de reuniões técnicas com endodontistas dos municípios de Barueri, Carapicuíba, Embu das Artes, Itapeverica da Serra, Osasco e Taboão da Serra (municípios que então eram os únicos a prestar este tipo de serviço na região). Tais encontros tinham como objetivos: a troca de experiências entre os profissionais, a incrementação dos serviços na região e o desenvolvimento de uma proposta de protocolo para a especialidade de endodontia. Estas reuniões tiveram um caráter eminentemente técnico, com periodicidade mensal, abordando assuntos como cirurgia de acesso, preparo químico-cirúrgico, obturação de condutos, entre outros, além de aspectos relativos ao atendimento em suas respectivas unidades e municípios envolvidos. A iniciativa surgiu em meio a um panorama nacional de ponto de partida da implementação da Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente), onde, claramente, cabia uma discussão em torno das especialidades odontológicas por conta da então proposta de implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD). Ao final do ano de 2004 e início de 2005, o grupo do Observatório, ainda como coletivo independente, envolveu-se com estas reuniões técnicas do Comitê. Os encontros alcançaram uma expansão em relação aos temas e, conseqüentemente, às especialidades odontológicas. Profissionais envolvidos com o atendimento de pacientes com problemas periodontais e necessidades de cirurgia oral menor, além daqueles que lidavam com portadores de necessidades especiais já começavam a participar das reuniões técnicas. O grupo de pesquisa promoveu uma escuta destes cirur-

¹ Especialista em Odontologia em Saúde Coletiva e Pesquisador Científico do Instituto de Saúde da SES/SP. Contato: lvsmartino@ig.com.br.

² Doutor em Saúde Coletiva e Pesquisador Científico do Instituto de Saúde da SES/SP. Contato: botazzo@isaude.sp.gov.br.

giões-dentistas com o intuito de identificar seus problemas cotidianos na clínica odontológica. Dentro disto ficava evidenciada uma das estratégias do futuro projeto Observatório, ou seja, a mobilização das equipes locais de Saúde Bucal, pesquisadores e colaboradores, visando o estabelecimento e o desenvolvimento de uma rede de interesses comuns.

A confluência entre os relatos das reuniões técnicas com especialistas e clínicos gerais, a Oficina sobre a ampliação da clínica na perspectiva do cuidado integral em Saúde Bucal do XVIII Encontro Nacional de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico (ENATESPO), realizado em 2004 - onde surgiram aspectos relevantes em relação à clínica ampliada, além de investigação teórica (CAMPOS, 2003; SOUZA & BOTAZZO, 2004), trouxeram à tona uma visão particular de clínica ampliada em Saúde Bucal para o Observatório.

Tendo em vista a identificação do problema - a baixa capacidade diagnóstico-terapêutica do cirurgião-dentista que compõe as equipes de Saúde Bucal da região -, sugeriu-se uma capacitação no sentido de se ampliar o espectro de ação deste trabalhador na clínica odontológica, promovendo a abertura de um repertório maior e mais significativo do diagnóstico além do atual, que dificilmente ultrapassa os limites do elemento dental. Fato a ser destacado é que todas as atividades foram, desde o início, propostas e construídas coletivamente, como modalidade de pesquisa-ação, o que permitiu aprofundar a compreensão dos limites da assistência odontológica e as possibilidades de superação de seu atual estado.

Objetivo do Curso

Com esta visão definida, o Observatório de Saúde Bucal Coletiva construiu juntamente com os cirurgiões-dentistas da região uma nova proposta de qualificação para cirurgiões-dentistas do Sistema Único de Saúde e apresentou-a ao Núcleo de Educação Permanente da antiga DIR -V e, posteriormente, ao Pólo de Educação Permanente da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo durante o segundo semestre de 2005. Este produto coletivo teve como objetivo geral desenvolver novas tecnologias de produção de cuidado em Saúde Bucal, experimentando as possibilidades de uma clínica odontológica ampliada, que incluísse procedimentos de média complexidade, com redefinição do processo de trabalho e, principalmente, trazer uma releitura desta clínica com ênfase na integralidade do cuidado. E dentre seus objetivos específicos os seguintes tópicos elencados:

1. Propiciar o desenvolvimento de competência diagnóstico-terapêutica do cirurgião-dentista, permitindo inovações clínicas na prática odontológica;

2. Capacitar os profissionais para a redefinição do processo de trabalho das equipes de Saúde Bucal, incluindo a relação com os outros serviços na unidade, fornecendo a interconsulta por meio do Prontuário Único;

3. Inovar o trabalho do pessoal auxiliar, especialmente o THD, observando a extensão das suas atribuições de origem;

4. Desenvolver, juntamente com as equipes de Saúde Bucal, protocolos de atendimento e de referência e contra-referência.

A Proposta

Na proposta do projeto constavam duas fases distintas: uma fase de concentração e outra de dispersão.

Na fase de concentração, onde são propostos processos dinâmicos de ensino-aprendizagem; isto significa, preliminarmente, a partilha entre os atores envolvidos no que toca à construção desta capacitação. Como definido no projeto, um dos objetivos estratégicos seria a construção, na Saúde, de coletivos com capacidade para a produção de valores de uso, quer dizer, o bem estar do paciente, tão integralmente quanto possível, nos limites da capacidade instalada ou do conhecimento e tecnologias disponíveis. As atividades foram previstas com a forma de: oficinas, aulas expositivas, seminários e outras modalidades dinâmicas; todas desenvolvidas consoante aos três eixos, já experimentados na fase de construção: (1) comunicação (escuta e circulação de informações sobre desejos, interesses e aspectos da realidade); (2) elaboração (análise da escuta e das informações) e (3) tomada de decisões (prioridades, projetos, contratos) com arranjos concretos de tempo e lugar, em situações em que o poder esteja "em jogo" e onde, de fato, se analisem problemas e se façam deliberações para a construção de novos espaços públicos. Além disto, como no seu escopo se toma a atividade clínica como foco, o trabalho - e mais especificamente, o trabalho em saúde - converteu-se no estruturante pedagógico do projeto.

Na fase de dispersão, os profissionais voltariam a atuar nos serviços, propondo e negociando com os gestores modificações no processo de trabalho e seriam acompanhados pela equipe do projeto, participando em duas avaliações de desempenho e aferição dos resultados. O público-alvo foi de quarenta cirurgiões-dentistas dos sistemas locais adscritos à DIR V -Osasco, nas equipes de Saúde Bucal, em atenção básica ou no atendimento especializado (endodontia, periodontia, cirurgia, pacientes especiais), vinculados ao experimento das possibilidades de uma clínica ampliada de odonto-estomatologia.

Com esta proposta de atividades, optou-se pela seguinte estrutura para a fase de concentração, com carga horária de 136 horas:

Módulo I

Assunto	Carga horária
Dinâmica corporal, jogos pedagógicos	04 horas
Dinâmica corporal, jogos pedagógicos	04 horas
Saúde Coletiva e Saúde Bucal Coletiva: Definição do campo, história das políticas públicas e políticas de Saúde Bucal (Princípios do SUS)	08 horas
Clínica Ampliada: integralidade como função coletiva	04 horas
Oficina de Clínica Ampliada	04 horas

Módulo II

Assunto	Carga horária
Aspectos Legais, Clínicos e Administrativos do Prontuário	04 horas
Oficina: Prontuário Único	04 horas
Anamnese, Exame Físico, Hipóteses de Diagnóstico, Exames Complementares, Diagnóstico e Prognóstico	08 horas

Módulo III

Assunto	Carga horária
Biodinâmica do Aparelho Mastigatório: Articulação Têmporo-mandibular/ Dor orofacial/ Oclusão (Fisiologia Bucal)	08 horas
Anatomia Patológica da Cavidade Bucal	04 horas
Patologia Bucal	04 horas
Farmacologia - Lista Básica e Genéricos - U/E	04 horas
Sedação Pré-cirúrgica	04 horas
Caso clínico - Infectologia	04 horas
Caso clínico - Doença Auto-imune e Cavidade Bucal	04 horas
Caso clínico - Hematologia	04 horas
Caso clínico - Neurologia	04 horas
Caso clínico - Transtornos Psiquiátricos	04 horas
Caso clínico - Pacientes Síndrômicos	04 horas
Caso clínico - Dependentes Químicos	04 horas
Caso clínico - Doenças Endocrinológicas e Metabólicas	04 horas
Caso clínico - Hipertensão e Cardiopatias	04 horas
Caso clínico - Gravidez	04 horas

Módulo IV

Assunto	Carga horária
Grupo Focal	04 horas
Grupo Focal	04 horas
Grupo Focal	04 horas
Grupo Focal	04 horas
Processo de Trabalho/ Organização da Assistência	04 horas
Organização da Assistência/ Protocolo	04 horas
Organização da Assistência/ Protocolo	04 horas
Organização da Assistência/ Protocolo	04 horas

O Curso

Aprovado, tanto pelo Núcleo quanto pelo Pólo de Educação Permanente, o curso transcorreu nos meses de março, abril e maio de 2006 (13 de março a 06 de maio), no Centro de Formação (CEFOR) da DIR V, em Osasco, porém com 20 participantes, dos 40 previstos, de oito dos 15 municípios.

Há que se destacar, especialmente, o Módulo III que tratou de interconsultas, quase que totalmente montado com ministradores que prestavam serviço na região; ele foi de grande valia na identificação dos fluxos de referência e contra-referência, além da possibilidade de se contar com a “inteligência” da própria região, descortinando talentos que permaneciam em latência e abrindo novas possibilidades para que, no futuro, a própria região identifique onde pode buscar o “saber” para o cotidiano da clínica em novas atividades na educação permanente.

Alguns resultados foram esperados, como o incremento na competência diagnóstica e terapêutica do cirurgião-dentista que compõe a equipe de Saúde Bucal. Esperava-se, com isto, melhoria de qualidade no atendimento, com maior capacidade resolutive e encaminhamento conclusivo da intercorrência. Como efeitos derivados, poder-se-iam citar: a) a construção ampliada da capacidade de direção entre o conjunto das pessoas de um coletivo e não somente entre sua cúpula; b) a capacidade de direção, pela instalação de habilidade e potência para compor consensos, alianças e implantar projetos. Neste sentido, e vista como forma da democracia, verificar-se-ia incremento na capacidade de governo, pois estes coletivos estariam aptos ao planejamento, posto que esta é uma aptidão a ser socialmente construída, já que co-governar é uma tarefa inerente a todos os membros de uma equipe. Finalmente, a democracia institucional seria um meio de impulsionar mudanças sociais e como um fim em si mesmo.

Discussão

A ampliação da clínica odontológica foi o fio condutor do curso, sempre acompanhada pela busca da integralidade das ações e da conseqüente e evidente necessidade de prontuário único (efetivação onde já existia e implantação onde não existia) para se chegar a estes objetivos.

Dos 40 cirurgiões-dentistas que pertenciam ao público-alvo e participaram do processo de construção do curso, somente 18 o concluíram, ou seja, 45%. E dos 15 municípios pertencentes à DIR V, oito deles ou 53,33% tiveram representantes no curso. A forma intensiva como a atividade desenvolveu-se, com uma carga horária que abarcou os períodos da manhã e da tarde nos dias em que acontecia poderiam ser prováveis razões para a aderência ao curso. Alguns municípios tiveram dificuldades de prescindir de seus profissionais durante a realização das atividades e os próprios cirurgiões-dentistas foram, de certa forma, reticentes a presenciar as aulas fora de seu horário de trabalho.

Uma rápida avaliação foi realizada junto aos participantes na metade do curso, composta basicamente por três perguntas: como percebe o curso?; como se percebe no curso e informações quanto ao local, horário, adequação dos professores ao tema e as técnicas didáticas? Um pano rápido desvendou alguns aspectos relevantes em relação à formação odontológica, clínica odontológica e ao cirurgião-dentista no SUS: a unanimidade do grupo manifestou-se positivamente em relação ao curso, segundo a avaliação preliminar; respostas que manifestaram a importância do curso como instrumento para se alcançar a ampliação da clínica e a integralidade das ações foram encontradas em 55,55% das avaliações; mensagens positivas, como motivação, interação, aprendizado, aperfeiçoamento e ampliação dos conhecimentos, estiveram presentes em 61,11% das avaliações, além de outras como “satis-

fação”, “participação” ou outras manifestações de contentamento, que constavam em sete avaliações restantes frente à pergunta: “como se percebe no curso?”

Com relação à terceira questão da avaliação, que versava sobre o local, horário, adequação dos professores ao tema e técnicas didáticas, pôde-se notar a presença de duas intervenções criticando a pontualidade das atividades do curso, quatro mencionando falta de infra-estrutura das instalações do CEFOR da DIR e cinco avaliações apontando pontualmente aspectos negativos da adequação dos professores ao tema ou às técnicas didáticas empregadas.

Considerações Finais

Pode-se notar, como aspecto de emergência das avaliações, que atividades que priorizem a construção coletiva devem sempre ser estimuladas. A participação de atores locais, principalmente quando o assunto interconsulta foi tratado, fez com que emergissem para a discussão temas como cuidado integral, “leitura” do paciente como um todo, uso do prontuário único e o estabelecimento de protocolos de referência e contra-referência, dentre outros, que indubitavelmente são fundamentais na construção da integralidade da atenção, um dos aspectos essenciais para a ampliação da clínica em Saúde Bucal.

Examinando a história da região, no que diz respeito a capacitações realizadas até então, constata-se escassez, ou até inexistência de atividades nestes moldes. Foi comum encontrar em meio aos escritos, sugestões de continuidade para o curso e proposição de outros, com temas diversos. Nota interessante foi a constatação, pelos próprios profissionais, da necessidade de ampliação da clínica odontológica na direção da competência diagnóstico-terapêutica, pois como relatado nas avaliações houve mais segurança para encarar a clínica cotidiana após a capacitação. Disso partem algumas críticas à formação odontológica que, por ser privatista e odonto-centrada, não consegue dar suporte ao cirurgião-dentista do SUS quando este tem que encarar toda a gama de patologias da clínica que não se restringe à cárie dentária. Finalmente, numa das avaliações pôde-se ler que enfim desvendavam-se pouco a pouco os mistérios da clínica odontológica.

Agradecimentos

Agradecemos as contribuições de todas as pessoas que passaram pelo Projeto Observatório de Saúde Bucal Coletiva, pois direta ou indiretamente foram importantes para a finalização dos trabalhos. E, principalmente para este artigo, segue um agradecimento especial aos 18 profissionais que concluíram o Curso de Clínica Ampliada.

Referências Bibliográficas

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE, DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Brasil Sorridente: Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde – SUS**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.
- BOTAZZO C. (Coordenador). **Curso de clínica ampliada de odonto-estomatologia para cirurgiões-dentistas do Sistema Único de Saúde – SUS, 2005**. Disponível em [www.isaude.sp.gov.br/observatorio/index.htm]. Acessado em 30 de Novembro de 2007.
- CAMPOS, G W S. *Saúde Paidéia*. São Paulo: Editora Hucitec, 2003.
- SOUZA, E C F. & BOTAZZO C. **Relatório de Atividade da Oficina Temática “A ampliação da clínica na perspectiva do cuidado integral em saúde”**. XVIII ENATESPO (Encontro Nacional de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico), 2004.