

Autor: **VAGNER DE ARAÚJO MONTEIRO**

Título: **PERCEPÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA SOBRE SUA INSERÇÃO NA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM ESTUDO DE CASO EM ÁREA PROGRAMÁTICA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**

Data da defesa: **25/02/2010**

Orientadora: **Profª Drª GABRIELA BITTENCOURT GONZALEZ MOSEGUI**

RESUMO

A odontologia brasileira passa hoje por um momento histórico importante. A ampliação do acesso aos serviços, em especial através do Programa Saúde da Família, gera desafios aos cirurgiões dentistas. Dentre os mais importantes destacamos a ruptura com o modelo de atenção individual e curativa, e a necessidade de formação universitária voltada para o atendimento da coletividade. O presente estudo objetivou analisar as impressões dos cirurgiões-dentistas (CDs) que atuam na área programática 5.1 (parte da Zona Oeste) do município do Rio de Janeiro, sobre sua inserção na Equipe de Saúde da Família (ESF). Para atingirmos o objetivo proposto, realizamos 12 entrevistas utilizando um roteiro semiestruturado com CDs atuantes no Programa de Saúde da Família (PSF) da área. Cada sujeito também respondeu a um questionário fechado, que inquiria sobre possíveis dificuldades na realização de procedimentos e atividades de competência do CD no PSF. As entrevistas foram gravadas e transcritas em sua íntegra. Os dados foram analisados de acordo com as informações gerais obtidas e três categorias analíticas foram empregadas: atividades desenvolvidas, formação e impressões sobre a inserção. Quanto às atividades desenvolvidas, predominaram atendimento clínico, visitas domiciliares e ações de promoção, seguidos de atividades relacionadas ao Programa Dentescola. Ações de planejamento, de levantamento epidemiológico e as administrativas foram pouco mencionadas. Nenhum pesquisado afirmou desenvolver ações intersetoriais. Quanto à formação, foi constatado que mais de 90% da amostra possuía algum tipo de curso ou treinamento relacionado à saúde pública ou saúde da família, sendo que cinco dos 12 entrevistados possuíam título de especialista na área de Saúde Pública. Houve equilíbrio com relação à percepção de inserção na ESF. Sete dentistas se perceberam integrados à equipe e cinco afirmaram o contrário. Foram apontados diversos fatores que dificultam a inserção dos profissionais nas equipes, dentre os quais se destacam: a relação numérica entre Equipe de Saúde Bucal (ESB) e ESF, o desconhecimento das outras categorias quanto ao papel do CD no PSF, o distanciamento da estrutura física frequentada pelo CD e o restante da equipe em algumas unidades e a grande demanda reprimida nas comunidades. Ao fim do estudo, concluímos que, assim como a própria odontologia no nível nacional, os profissionais pesquisados se encontram em processo de inserção nas ESF, ainda buscando conquistar mais espaço no processo de trabalho das unidades.

Palavras-chave: Cirurgião-dentista; Programa de Saúde da Família; Equipe interdisciplinar; inserção.

ABSTRACT

Brasilian dentistry is going through an important moment in its history. Increase in access to the services, especially by the Family Health Program (FHP), challenges dental surgeons (DS). Between those challenges we detach the rupture with the individual and healing model of attention, and the need of graduating professionals considering collective demands. This study aimed to examine the perceptions of DS's that work in the Program Area 5.1 (part of West Zone) of Rio de Janeiro, about their inclusion in the Family Health Team (FHT). To achieve our objective, we conducted 12 interviews using a semistructured script with DS's working at the FHT in this area. Each subject also answered a closed questionnaire, which asked about possible difficulties in performing the procedures and activities of competence of the DS's in the Family Health Program. The interviews were recorded and fully transcribed. Data were analyzed according to the general information obtained and three analytical categories were used: activities, training and views on the insertion. The activities developed, clinical care, home visits and promotional activities were predominant, followed by activities related to the Dentescola Program. Planning, administrative actions and epidemiological survey were just mentioned. No interviewee declared developing intersectoral action. Concerning formation, it was found that over 90% of the sample had some kind of course or training related to public health or family health; five of the 12 respondents had a specialist title in the area of Public Health. There was balance in the perception of inclusion in the FHS. Seven dentists perceived themselves integrated into the team and five said the opposite. Several factors that hinder the integration of professional teams were pointed out, among which are: the numerical ratio between the Dental Health Team (DHT) and the FHT, the ignorance of the other categories on the role of the DS in the FHP, the gap of the physical structure attended by the DS and the rest of the team in some units, and large pent-up demand in the communities. At the end of the study we concluded that, like dentistry, the interviewed professionals are, all over the country, in the process of integration in the FHS, still trying to gain more space in the work at the units.

Key words: Dental surgeon; Family Health Program; Interdisciplinary team; insertion.