

ACESSO DOS USUÁRIOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) NA ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL – UM ESTUDO DE CASO

Laize Nascimento Souza¹; Maria Angela Alves do Nascimento²; Luciane Cristina Feltrin Oliviera³

1. Bolsista PROBIC, Graduanda em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: lai_nascimento_@hotmail.com
2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: angelauefs@yahoo.com.br
3. Co-orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: feltrinlc@yahoo.com.br

PALAVRAS CHAVES: Acesso, Programa Saúde da Família, Saúde Bucal.

INTRODUÇÃO

A saúde bucal no Brasil, por mais de 50 anos, reproduziu as práticas hegemônicas de assistência à saúde no país, ou seja, práticas excludentes e com pouca capacidade resolutiva. No entanto, com o objetivo de reverter essa situação foi lançada em 2004 a Política Nacional de Saúde Bucal, uma alternativa para a melhoria da atenção à saúde de todos os brasileiros, com a finalidade de viabilizar a realização de ações conjuntas de saúde, a partir da integralidade da atenção, uma vez que demandas de saúde bucal e doenças sistêmicas estão totalmente correlacionadas (BRASIL, 2006).

Apesar da aprovação da Política Nacional de Saúde Bucal e sua reconhecida importância, uma parcela importante da população brasileira ainda não tem acesso a serviços odontológicos, sendo que um dos principais motivos é o alto custo dos tratamentos. Entretanto, do ponto de vista do acesso aos serviços odontológicos, o SUS é um agente de grande importância, porém ainda com atuação incipiente (BARROS; BERTOLDI, 2002).

Segundo Lima e outros (2007), o acesso aos serviços é uma primeira etapa a ser vencida pelo usuário quando parte em busca da satisfação de uma necessidade de saúde. Portanto, na nossa pesquisa sobre o ACESSO DOS USUÁRIOS À SAÚDE BUCAL, seu objeto é traduzido nas dimensões geográfica, econômica, funcional e comunicacional.

O acesso geográfico é caracterizado pela forma de deslocamento, tempo de deslocamento e distância entre a residência do usuário e o serviço de saúde. A forma de deslocamento utilizada pelo usuário é fator que facilita ou dificulta o seu acesso ao serviço de saúde. (RAMOS; LIMA, 2003). Para análise do acesso econômico, deve-se levar em consideração os custos ou os benefícios que os usuários têm com relação à forma de deslocamento, à obtenção de medicamentos e ao acesso a procedimentos próximos a sua residência. O acesso funcional envolve o acesso propriamente dito aos serviços odontológicos que o usuário necessita, incluindo-se os tipos de serviços oferecidos, os horários previstos e a qualidade do atendimento. Além disso, o vínculo e o acolhimento surgem a partir das relações que se estabelecem entre usuário e profissionais no atendimento e estão ligados à utilização dos recursos disponíveis para a solução dos problemas dos usuários (LIMA *et. al.*, 2007).

O objetivo do estudo foi analisar as dimensões de acesso na atenção à saúde bucal de uma Unidade de Saúde da Família do município de Feira de Santana-BA.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo exploratório, que possibilita trabalhar com universos de significados sociais, uma vez que é o que mais se apropria dos objetivos propostos, inclusive por pesquisar as práticas, partilhando o conhecimento produzido a partir de uma interação dinâmica entre sujeito e objeto (MINAYO, 2000). Foram

utilizadas como técnicas de coleta de dados a entrevista semi-estruturada e a observação sistemática.

Os sujeitos participantes deste estudo foram classificados em dois grupos: Grupo 1 (usuários do PSF, que utilizaram o serviço de saúde bucal da ESF pelo menos em três ocasiões, de ambos os sexos e maiores de 18 anos) e grupo 2 (trabalhadores da equipe de saúde bucal da unidade estudada, com experiência de no mínimo seis (6) meses na USF).

A amostragem foi de dez (10) sujeitos, entre eles dois (2) profissionais de saúde e oito (8) usuários, quantitativo representativo perante os objetivos atingidos. Os dados foram analisados através da técnica de análise de conteúdo. A pesquisa foi submetida ao CEP da UEFS, conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Os resultados mostraram que existe facilidade de acesso geográfico à unidade, o que sinalizou uma localização central em sua área de abrangência, apesar de alguns indícios de superdimensionamento desta área, evidenciado por alguns usuários moradores de área marginais que relataram certa dificuldade de acesso.

Do mesmo modo, Ramos e Lima (2003) ao estudarem acesso e acolhimento de usuários em uma unidade de saúde de Porto Alegre-RS, observaram que o acesso geográfico é facilitado, na maioria dos casos, pela proximidade entre a residência dos usuários e a unidade de saúde. Porém este aspecto não é determinante para a procura do serviço de saúde, pois o acolhimento e o vínculo podem interferir positivamente na escolha do serviço pelo usuário para ter acesso às ações de saúde ofertadas pelas unidades.

Durante à observação percebeu-se que a unidade dispõe de estrutura física, recursos materiais e fluxo de atendimento compatível para a execução dos serviços básicos de saúde bucal a que se propõe realizar. Em geral a satisfação do usuário está diretamente relacionada com a disponibilidade dos serviços demandados em tempo e hora adequados às suas necessidades. A capacidade do serviço em atender efetivamente a essas demandas está relacionada com o planejamento das atividades desenvolvidas, levando em consideração o perfil epidemiológico da população assistida, de maneira a atender tanto as demandas coletivas quanto às individuais. Neste sentido, percebemos um grau de planejamento significativo na unidade estudada quando se diz respeito às atividades direcionadas à saúde bucal, o que reflete na satisfação da maioria dos usuários do serviço.

Em concordância, Santos e outros (2007) analisaram os critérios usados na organização da demanda e avaliaram o grau de satisfação do usuário e profissional das unidades de serviço público odontológico do Município de Campos dos Goytacazes (RJ). Em relação à variável “facilidade encontrada pelo paciente na marcação da consulta”, 43% dos pacientes responderam que houve essa facilidade (dias) somando com os 21% que responderam ter uma facilidade relativa (1 mês), representando assim uma porcentagem satisfatória. Por outro lado, Andrade e Ferreira (2006), em estudo realizado no estado de Minas Gerais, constataram insatisfação dos usuários quanto ao tempo de espera por um tratamento, resultado da ausência de planejamento de saúde no município, que não levou em consideração a realidade local com relação aos problemas de saúde bucal, recursos humanos, físicos e o apoio da comunidade.

Quanto ao acesso comunicacional observamos uma relação dialógica entre a equipe de saúde bucal e os usuários, caracterizada no acolhimento, vínculo, respeito e interação interpessoal. Segundo Merhy (2004), na área de saúde, os profissionais lidam diretamente com as necessidades e expectativas do sujeito/usuário, sendo assim, toda ação assistencial de um profissional de saúde junto a um usuário realiza-se através de um trabalho vivo em ato, por meio do qual há o encontro de duas pessoas, atuando uma sobre a outra em um processo relacional. Somente através do estabelecimento do vínculo entre trabalhador e usuário

promovido através do acolhimento é que se estabelece uma relação de confiança e cumplicidade entre ambos, que facilita a resolução dos problemas de saúde e contribui para o seguimento adequado da terapêutica pelo usuário.

Apesar da ampliação do acesso da população à saúde bucal proporcionado pela inserção das ESB no PSF, percebemos que esse aumento está diretamente relacionado às ações primárias de saúde bucal oferecidas, pois não houve uma expansão proporcional na rede assistencial de atenção secundária e terciária. Consequentemente, tal situação reflete em deficiências no campo estudado no processo de referência e contra-referência, o que vem a prejudicar a integralidade da atenção à saúde bucal, pois em casos de exames radiológicos e tratamentos complexos os usuários são encaminhados para outros serviços públicos ou então esses usuários procuram serviços privados.

Andrade e Ferreira (2006), quando estudaram sobre a resolutividade dos serviços, a necessidade de mais vagas para o atendimento cirúrgico-restaurador e a falta do tratamento reabilitador no serviço foram as principais queixas identificadas. Além disso, identificaram que quando as necessidades não são resolvidas no serviço local, não há um esquema de referência/ contra-referência e os problemas ficam sem solução, já que não há como os usuários pagarem um tratamento no serviço privado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As formas de acesso estudadas na unidade de saúde são fundamentais para os usuários dos serviços de saúde bucal. Apesar da Política Nacional de Saúde Bucal ter ampliado o acesso dos usuários aos serviços básicos, através da inserção das equipes de saúde bucal na ESF, é questionável ainda a oferta serviços mais complexos diante da demanda reprimida por uma expansão não proporcional na rede assistencial de atenção secundária e terciária na atenção à saúde bucal. Esta realidade é refletida neste estudo diante das deficiências no processo de referência e contra-referência, com prejuízo à integralidade da saúde bucal.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, K. L. C.; FERREIRA, E. F. Avaliação da inserção da odontologia no Programa Saúde da Família de Pompéu (MG): a satisfação do usuário. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 1, p.123-130, 2006.
- BARROS, Aluísio J. D.; BERTOLDI, Andréa D. Desigualdades na utilização e no acesso a serviços odontológicos: uma avaliação em nível nacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.7, n.4, p.709-717, 2002.
- BRASIL, Ministério da Saúde, 2006. **Desenvolvimento de Sistemas e Serviços de Saúde**. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/serie_tecnica_11_port.pdf> Acesso em: 11 fev 2011.
- LIMA, Maria Alice Dias da Silva, *et al.* Acesso e acolhimento em unidades de saúde na visão dos usuários. **Acta Paul Enferm.** v.20, n.1, p.12-17, 2007.
- MERHY, EE.O ato de cuidar: a alma dos serviços de saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de gestão da Educação na Saúde. **VER SUS Brasil: cadernos de textos**. Brasília: Ministério da Saúde, p.108-37, 2004. (Série B textos básicos de saúde).
- MINAYO, Maria Cecília de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 3.ed. São Paulo: HUCITEC, 2000, 269p.
- RAMOS, Donatela Dourado; LIMA, Maria Alice Dias da Silva. **Acesso e acolhimento aos usuários em uma unidade de saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil**. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.19, n.1, p.27-34, jan-fev, 2003.

SANTOS, SAS *et al.* Análise da organização da demanda e grau de satisfação do profissional e usuário nas unidades de serviço público odontológico do Município de Campos dos Goytacazes/RJ/Brasil. **Revista de Odontologia da UNESP.**; v.36, n.2 p.169-174, 2007.