

## **Metodologia ativa na residência multiprofissional em atenção básica à saúde: oficina de acolhimento em saúde bucal**

### **Active methodology in multiprofessional residence in basic health care: reception workshop in oral health**

DOI:10.34117/bjdv8n8-234

Recebimento dos originais: 21/06/2022

Aceitação para publicação: 29/07/2022

#### **Márcia Santos Oliveira**

Odontologista, Especialista em Atenção Básica pelo Hospital Universitário de Brasília

Instituição: Hospital Universitário de Brasília

Endereço: Setor de Grandes Áreas Norte 605, Asa Norte, Brasília - DF,

CEP: 70840-901

E-mail: marciaoliveira.odonto@gmail.com

#### **Juliane Andrade**

Doutora em Saúde Coletiva

Instituição: Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)

Endereço: R. Tessália Vieira de Camargo, 126, Cidade Universitária, Campinas - SP,

CEP: 13083-887

E-mail: juenf\_andrade@yahoo.com.br

#### **Viviane Belini Rodrigues**

Mestre

Instituição: Universidade de Brasília (UNB)

Endereço: Asa Norte, Brasília - DF, CEP: 70910-900

E-mail: vivianebr@unb.br

#### **Rafael Mota Pinheiro**

Doutor

Instituição: Universidade de Brasília (UNB)

Endereço: Asa Norte, Brasília - DF, CEP: 70910-900

E-mail: pinheiorafael@unb.br

#### **Rita de Cássia Melão de Moraes**

Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery

Instituição: Universidade de Brasília (UNB)

Endereço: Asa Norte, Brasília - DF, CEP: 70910-900

E-mail: ritamelao@unb.br

### **RESUMO**

Introdução: A Política Nacional de Humanização tem como propósito incentivar o bom relacionamento entre gestores, profissionais de saúde e usuários do sistema e tem o acolhimento no atendimento em saúde, como uma das suas diretrizes. O acolhimento em saúde bucal se apresenta como um mecanismo apto para guiar a organização e o planejamento das atividades desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde. Objetivo: Relatar a experiência do planejamento e implementação de uma intervenção baseada no

arco de Maguerez, durante uma residência multiprofissional em Atenção Básica, a fim de melhorar o acolhimento aos pacientes de saúde bucal de uma Unidade Básica de Saúde. Método: Relato de experiência acerca de uma intervenção baseada na metodologia ativa do arco de Maguerez. Participaram das oficinas, que ocorreram entre setembro e dezembro de 2021, uma residente cirurgiã-dentista e cinco técnicos de saúde bucal. Resultados: A intervenção, baseada no arco de Maguerez, possibilitou implantar as oficinas, sobre acolhimento e classificação de risco. Para guiar a oficina foi utilizado o “Instrumento de auxílio a classificação da demanda espontânea em odontologia na Atenção Primária à Saúde”, que contém oito fluxogramas. Após a realização das oficinas, foi possível constatar que os técnicos compreenderam os principais temas abordados, o que pode refletir em melhores condutas no acolhimento aos pacientes de saúde bucal da UBS. Considerações Finais: A aplicação do arco de Maguerez na realidade do setor odontológico da unidade básica de saúde contribuiu com a melhora da percepção e conhecimento dos profissionais técnicos de saúde bucal sobre o acolhimento e classificação de risco das demandas de odontologia.

**Palavras-chave:** acolhimento, saúde bucal, atenção primária à saúde.

## ABSTRACT

Introduction: The National Humanization Policy aims to encourage a good relationship between managers, health professionals and users of the system and has embracement in health care as one of its guidelines. User embracement in oral health is presented as an apt mechanism to guide the organization and planning of activities developed in Primary Health Care. Objective: To report the experience of planning and implementing an intervention based on the Maguerez arch, during a multiprofessional residency in Primary Care, in order to improve user embracement of oral health patients in a Basic Health Unit. Method: Experience report about an intervention based on the active methodology of the Maguerez arch. A resident dentist and five oral health technicians participated in the workshops, which took place between September and December 2021. Results: The intervention, based on Maguerez's arch, made it possible to implement workshops on reception and risk classification. The “Tool to help classify spontaneous demand in dentistry in Primary Health Care” was used to guide the workshop, which contains eight flowcharts. After the workshops, it was possible to verify that the technicians understood the main topics addressed, which may reflect in better behaviors in the reception of oral health patients at the UBS. Final Considerations: The application of the Maguerez arch in the reality of the dental sector of the basic health unit contributed to the improvement of the perception and knowledge of technical oral health professionals about the reception and risk classification of dentistry demands.

**Keywords:** user embracement, oral health, primary health care.

## 1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece em sua política, um conjunto de princípios doutrinários e organizativos como a universalidade do acesso; a integralidade e a equidade da atenção à saúde; descentralização da gestão; regionalização; hierarquização e participação popular através do controle social; princípios estes, que vão

nortear as ações em saúde e têm como propósito garantir à população boas condições de saúde pública (CARNUT, et al, 2017).

Para fortalecer esse propósito, surgiu em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH), idealizada pelo Ministério da Saúde (MS), com a finalidade de fomentar os princípios do SUS no dia a dia das práticas de gestão e atenção à saúde, bem como incentivar o bom relacionamento entre gestores, profissionais de saúde e usuários do sistema (LUCENA, et al, 2018).

O acolhimento no atendimento em saúde, é uma das diretrizes da PNH que consiste na escuta humanizada do usuário em suas queixas, procurando atender aos problemas do paciente na sua integralidade. É uma diretriz de extrema importância e que deve ser seguida por todos os profissionais de saúde (NEVES, et al, 2013).

Dessa forma, o acolhimento pressupõe uma lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde de forma usuário-centrada, garantido por uma equipe multiprofissional, nos atos de receber, escutar, orientar, atender, encaminhar e acompanhar. Significa a base da humanização das relações e caracteriza o primeiro ato de cuidado junto aos usuários, contribuindo para o aumento da resolutividade (NEVES, et al, 2013; BRASÍLIA, 2004).

Dentro do contexto dos serviços de odontologia, acredita-se que o acolhimento em saúde bucal se apresenta como um mecanismo apto para guiar a organização e o planejamento das atividades desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde (APS), de maneira mais efetiva e benéfica, transformando-se em um importante instrumento de gestão dos serviços (MOIMAZ, et al, 2017).

Nesse sentido, a Metodologia Ativa (MA) do arco de Maguerez busca promover a análise do processo de trabalho a partir da problematização, tendo em vista que é um método que consiste em cinco etapas, a saber: a observação da realidade, os pontos-chave, a teorização, as hipóteses de solução e aplicação à realidade (FARIAS, et al, 2020).

As MA têm sido utilizadas em algumas disciplinas do eixo teórico da Residência Multiprofissional em Atenção Básica (AB) do Hospital Universitário de Brasília (HUB). Elas têm propiciado reflexões críticas dos residentes articulando a teoria com as demandas reais da prática na APS.

A Residência Multiprofissional na AB é uma modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu* direcionada para profissionais da saúde de diversas áreas. O HUB tem como propósito a formação multiprofissional e interdisciplinar dos residentes. A residência multiprofissional na AB em Odontologia é uma especialização em serviço e

tem como cenário de práticas as Unidades Básicas de Saúde (UBS), em que são oferecidos os serviços de saúde do primeiro nível de atenção. Devido à pandemia de Covid-19, os atendimentos odontológicos foram reduzidos e reorientados, em razão do potencial risco de contaminação advindos da emissão de aerossóis durante o tratamento clínico, em que as partículas virais são dispersas pelo ar, tendo como consequências a disseminação dessa doença (MOURA, et al, 2020).

Sendo assim, dentro do contexto da atenção à saúde bucal, através da aplicação dessa MA, busca-se aprimorar o atendimento aos usuários dos serviços odontológicos da UBS, no decorrer de uma residência multiprofissional, identificando os principais problemas envolvidos e priorizando o acolhimento como forma de abordagem inicial, de forma que se desenvolvam ações considerando o indivíduo em sua integralidade biopsicossocial, com intuito de ampliar o acesso, promover uma escuta qualificada, fortalecer o vínculo entre paciente e profissional, promover a longitudinalidade do cuidado, garantindo, desse modo, maior resolutividade dos serviços de saúde (BRASIL, 2008).

Diante do exposto, o objetivo do presente artigo foi relatar a experiência do planejamento e implementação de uma intervenção baseada no arco de Maguerez, durante uma residência multiprofissional em Atenção Básica, a fim de melhorar o acolhimento aos pacientes de saúde bucal de uma Unidade Básica de Saúde.

## 2 MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência, durante uma residência multiprofissional em Atenção Básica, acerca do planejamento e implementação de uma intervenção baseada na metodologia ativa do arco de Maguerez, a fim de melhorar o acolhimento aos pacientes de saúde bucal de uma Unidade Básica de Saúde. Participaram das ações uma residente cirurgiã-dentista (CD) do segundo ano da residência multiprofissional e cinco técnicos de saúde bucal (TSB). Em razão da pandemia de Covid-19, não foi possível a participação de todos os membros da equipe de odontologia da UBS.

As atividades foram realizadas entre setembro e dezembro de 2021 em uma UBS da região leste de Brasília-DF. A UBS é formada por dez equipes de Saúde da Família (ESF), um Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) e cinco equipes de Saúde Bucal (ESB). As ESF são compostas por médico (a), enfermeiro (a), técnico (a) de enfermagem ou auxiliar de enfermagem e Agente Comunitário de Saúde (ACS). A equipe do NASF é composta por uma assistente social, uma fisioterapeuta, uma nutricionista e uma

psicóloga. As ESB são compostas por um CD e um TSB. Cada ESB está vinculada a duas ESF, ou seja, cada equipe atende a população adscrita a duas ESF.

Os serviços de odontologia que são realizados na APS são ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças e agravos, diagnósticos de alterações bucais, solicitações de exames, atendimentos de urgências e emergências, tratamento, acompanhamento e manutenção da saúde, individual e coletiva a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, ações em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários do território (BRASIL, 2008).

O referencial teórico usado no relato foi a educação problematizadora de Paulo Freire, que consiste em uma estratégia capaz de promover o desenvolvimento de saberes, a partir da análise dos aspectos da realidade, observada sob diversas perspectivas e diferentes visões, tendo como consequências esforços individuais e coletivos para alcançar os resultados educativos pretendidos (FARIAS, et al, 2020).

Exposto o contexto sobre a metodologia da problematização, o método utilizado foi sustentado pelo arco de Maguerez, que é composto por cinco etapas, sendo elas:

1. Observação da realidade: etapa realizada no cenário de prática, em que se procede com a observação dos problemas que afetam o processo de trabalho.
2. Pontos-chave: etapa em que consiste em uma reflexão, um questionamento sobre as possíveis causas e os fatores associados ao problema selecionado para o estudo.
3. Teorização: etapa em que consiste na fundamentação teórica do problema estudado, através de referenciais científicos, legislações, manuais. A teorização deve servir de base para a transformação da realidade.
4. Hipóteses de solução: etapa em que se busca propostas para a resolução do problema. As hipóteses devem fornecer subsídios para que se elaborem alternativas de solução.
5. Aplicação à realidade: etapa em que as ações planejadas a respeito do problema são executadas, a fim de que transforme a realidade do cenário de prática envolvido (VILLARD, et al, 2015; VEIGA, et al, 2020).

### 3 RESULTADOS

#### 3.1 OBSERVAÇÃO DA REALIDADE

A primeira etapa, observação da realidade, ocorreu no último semestre da residência multiprofissional e teve como intuito a observação da realidade do processo de trabalho da UBS, com foco na observação do setor de atendimento em saúde bucal.

Neste cenário de prática constatou-se múltiplas fragilidades que foram elencadas, sendo algumas das principais: o absenteísmo dos profissionais da saúde; número inadequado de ACS por ESF, o que prejudica a territorialização; falta de educação permanente; falta de atividades de educação em saúde e promoção da saúde; desorganização no gerenciamento de instrumentais e insumos em saúde; falta de integração entre a ESF e ESB; estrutura física inapropriada para o atendimento odontológico; ausência de espaço físico para o acolhimento adequado dos pacientes de saúde bucal; falta de preparo/manejo no acolhimento dos pacientes de saúde bucal; ausência de classificação de risco das demandas dos pacientes de saúde bucal, com consequente desorganização do fluxo de pacientes, entre as demandas programadas e espontâneas.

Em razão da residência multiprofissional apresentada ter no seu plano de trabalho atividades desenvolvidas no núcleo profissional de odontologia, a escolha de uma situação-problema nessa área foi importante para conseguir alcançar o objetivo do trabalho. Sendo assim, elegeu-se abordar a fragilidade relacionada ao acolhimento aos pacientes de saúde bucal, com a participação dos TSB da UBS, para a realização das demais etapas do arco de Maguerez.

#### 3.2 PONTOS-CHAVE E TEORIZAÇÃO

Na segunda etapa, levantamentos dos pontos-chave, procurou-se indagar e refletir sobre as causas dos problemas no acolhimento em saúde bucal. Tais como:

- a) Como deve ser o ambiente físico adequado para o atendimento odontológico na APS?
- b) Qual a importância do acolhimento para os serviços de saúde bucal?
- c) O acolhimento em saúde é atribuição de qual profissional da equipe multiprofissional?
- d) Qual profissional da saúde bucal deve realizar a classificação de risco das demandas de saúde bucal?

- e) Qual a importância da identificação das necessidades odontológicas do paciente?
- f) Como deve ser organizada a agenda dos profissionais da saúde bucal?

Na terceira etapa, teorização, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, com referenciais científicos, com a finalidade de proporcionar maior embasamento teórico, a fim de que essa fundamentação consolide o entendimento acerca do tema e sirva de base para a formulação de hipóteses para a transformação da realidade da situação-problema.

Com o intuito de organizar e associar a segunda e terceira etapas do arco de Maguerez, o quadro 1 apresenta o resumo das informações obtidas, no que concerne aos pontos-chave e suas respectivas teorias.

Quadro 1— Pontos-chave e teorização no que diz respeito a problematização do acolhimento em saúde bucal em uma UBS

PONTOS-CHAVE	TEORIZAÇÃO	REFERÊNCIA
a) Como deve ser o ambiente físico adequado para o atendimento odontológico na APS?	A área mínima do consultório odontológico depende do número e da quantidade de equipamentos utilizados, devendo possuir pelo menos 80cm livre na cabeceira e 1m nas laterais de cada cadeira odontológica. Cada consultório deve contar com a cadeira odontológica, lavatório de mãos e bancada.	(BRASIL, 2002)
b) Qual a importância do acolhimento para os serviços de saúde bucal?	É importante para reorganizar o processo de trabalho. Visa garantir atendimento de qualidade ao cidadão, com melhorias no acesso e maior resolutividade dos problemas. Caracteriza-se como um modo de acolher a população e priorizar a clientela de maior vulnerabilidade, buscando diminuir as desigualdades, respeitando as necessidades dos diferentes indivíduos ou grupos populacionais. Possui também como objetivo qualificar a relação profissional-usuário, propiciando o respeito, a solidariedade e o vínculo.	(BRASIL, 2018)
c) O acolhimento em saúde é atribuição de qual profissional da equipe multiprofissional?	É atribuição de todos os profissionais de saúde da Atenção Básica. Deverá ocorrer durante todo o período de funcionamento da UBS. A equipe deverá definir o modo como os diferentes profissionais participarão do acolhimento.	(DISTRITO FEDERAL, 2017)
d) Qual profissional da saúde bucal deve realizar a classificação de risco das demandas de saúde bucal?	A etapa de classificação de risco deverá ser realizada por um cirurgião-dentista, com apoio do técnico de higiene dental. O profissional técnico pode realizar a classificação inicial do risco. Posteriormente o CD fará o exame clínico do paciente, o diagnóstico clínico e a classificação.	(DISTRITO FEDERAL)
e) Qual a importância da identificação das necessidades odontológicas do paciente?	A identificação da necessidade do cidadão que busca o cuidado em saúde bucal torna-se importante para definir prioridades para o tratamento, buscando promover a equidade, isto é, priorizar situações cujas necessidades clínicas são mais imediatas ou que apresentam maiores riscos de danos futuros. O cidadão deve ser atendido mediante as suas necessidades de forma resolutiva, com um adequado primeiro contato e, acima de tudo, reduzindo seu sofrimento.	(BRASIL, 2018; DISTRITO FEDERAL, 2017)

f) Como deve ser organizada a agenda dos profissionais da saúde bucal?	A agenda dos profissionais da equipe torna-se um meio tanto para assegurar a retaguarda para o acolhimento, quanto para a continuidade do cuidado (demanda programada ou não). Ela deve ser compartilhada entre os integrantes da equipe de saúde. O planejamento das atividades da ESB deverá ser orientado de forma a garantir ações que sejam voltadas ao atendimento clínico individual em consultório odontológico, e ações que devem ser direcionadas a atividades coletivas.	(BRASIL, 2013)
--	---	----------------

Fonte: Adaptado de VEIGA, et al., 2020

### 3.3 HIPÓTESES DE SOLUÇÃO E APLICAÇÃO À REALIDADE

Na quarta etapa, hipóteses de solução, partindo da teorização, foi proposto com a intenção de alcançar melhorias no acolhimento aos usuários de saúde bucal da UBS, a realização de uma oficina, para solucionar as dúvidas e adequar o processo de trabalho na abordagem inicial do usuário feita pelos técnicos de saúde bucal.

Com o objetivo de identificar as principais deficiências dos TSB no acolhimento de saúde bucal, foi realizado antes da oficina um pré-teste com um questionário compostos por 10 questões fechadas cada, com peso 1 para cada resposta correta, que abordava o tema acolhimento e classificação de risco das demandas de saúde bucal, para assim durante a oficina, focar nos temas com maior dificuldade dos TSB. Para averiguar a efetividade da oficina foi aplicado o pós-teste, com o mesmo questionário do pré-teste.

Foi utilizado como roteiro para guiar a oficina, o “Instrumento de auxílio a classificação da demanda espontânea em odontologia na Atenção Primária em Saúde”. Esse instrumento foi desenvolvido na Gerência de Odontologia da Secretaria de Estado de Saúde do DF (SES-DF) e está presente no manual Linha Guia de Saúde Bucal do DF (DISTRITO FEDERAL).

A quinta e última etapa do arco, aplicação à realidade, sucedeu com a execução da proposta de solução para a fragilidade analisada. Dessa forma, após a comunicação à gerência da unidade de saúde, a oficina foi realizada pela CD residente para os cinco TSB, para alinhar o manejo dos técnicos na abordagem inicial dos usuários, no acolhimento e na classificação de risco inicial das demandas, sanando dúvidas, corrigindo as possíveis inadequações encontradas, a fim de que melhore o acolhimento aos usuários, com uma escuta qualificada e classificação de risco das demandas, com consequente melhora do fluxo de atendimentos e organização do processo de trabalho.

A aplicação do pré-teste teve como finalidade avaliar a percepção dos técnicos sobre o acolhimento e a classificação de risco das demandas espontâneas mais frequentes

em odontologia na APS. A oficina abordou a importância do acolhimento e como deve ser realizada a classificação de risco das demandas odontológicas, solucionando as dúvidas dos técnicos. E o questionário pós-teste teve o propósito de estimar se os temas trabalhados na oficina foram compreendidos pelos TSB.

Desse modo, a aplicação do questionário pré-teste, teve como resultado um total de 34 questões corretas entre os técnicos, do total de 50 questões respondidas. Em seguida, procedeu-se com a oficina, sobre o acolhimento e classificação de risco. Como roteiro, utilizado para guiar a oficina o “Instrumento de auxílio a classificação da demanda espontânea em odontologia na APS”, contém oito fluxogramas, com temas que representam as demandas espontâneas odontológicas mais comuns, que guiarão o profissional na determinação do risco provável que o paciente apresenta (atendimento imediato, no mesmo turno, no turno seguinte ou demanda programada) (DISTRITO FEDERAL).

Os oito temas, referenciando cada fluxograma, que são tratados nesse instrumento são os relativos com: traumatismos, sangramentos, dentes, gengivas, próteses ou restaurações, Articulação Temporomandibular (ATM), dor relacionada com extração dentária e mucosa bucal. Sendo que as temáticas que tiveram uma maior quantidade de erros e dúvidas no pré-teste, respondido pelos técnicos, foram os temas relacionados à: gengiva, dentes, articulação temporomandibular (ATM) e dor relacionada com extração dentária (pós-cirúrgico). Dessa forma, foi dado um enfoque maior nesses temas durante a oficina.

Após a oficina, os técnicos responderam ao questionário pós-teste, em que teve como resultado um total de 47 questões corretas, de 50 questões respondidas, demonstrando que houve uma melhora na percepção do tema após a realização da oficina, com um acréscimo de treze acertos.

Com a conclusão das ações no cenário de prática, o Instrumento de auxílio a classificação da demanda espontânea em odontologia na Atenção Primária em Saúde, contendo os fluxogramas, foi deixado de forma impressa no formato de apostila, no setor de saúde bucal da UBS, para posteriores consultas pelos TSB, quando necessário.

#### **4 DISCUSSÃO**

O acolhimento, segundo a Política Nacional de Humanização, possui uma grande importância nos serviços de saúde e é uma postura que deve sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/populações, tendo como objetivo a construção de relações de

confiança, compromisso e vínculo entre profissional/usuário com sua rede socioafetiva, através de parâmetros éticos, humanitários e de solidariedade, reconhecendo o usuário como sujeito e participante ativo no processo de produção da saúde (BRASÍLIA, 2013).

De acordo com Sena, et al (2015), o acolhimento possui grande potencial para transformar a prestação de serviço em saúde, tornando-se, assim, uma importante estratégia que contribui para o cumprimento dos princípios da universalidade, integralidade e equidade, a partir de uma escuta atenta e qualificada, que permita identificar as necessidades, riscos e vulnerabilidades dos usuários, de modo a ofertar o encaminhamento adequado para resolução das suas necessidades (SENA, et al, 2015).

Em relação à classificação de risco, é um instrumento que tem a finalidade de organizar as demandas de saúde, proporcionando o atendimento centrado no nível de complexidade e não simplesmente o atendimento pela ordem de chegada no estabelecimento de saúde (BARTEL, et al, 2015).

Segundo o Ministério da Saúde, estas duas tecnologias, acolhimento e classificação de risco, apresentam fins distintos, mas que se complementam, caracterizando-se como uma das ações com grande potencial na reorganização e realização da promoção da saúde em rede, pois se faz a partir da análise, problematização e proposição da própria equipe, que se constitui como sujeito do seu processo de trabalho (BRASIL, 2004).

A atenção em saúde bucal no Brasil, nas últimas décadas, avançou consideravelmente, efeito das importantes iniciativas advindas das políticas públicas, que culminou no fortalecimento dos serviços de saúde bucal na atenção básica (FARIAS, et al, 2020). Porém, o acesso à assistência em saúde bucal de forma universal e equânime ainda se mantém como um dos maiores desafios a ser enfrentado na estrutura da APS (SENA, et al, 2015). Nesse sentido, o acolhimento em saúde bucal, visa facilitar o acesso aos serviços de atenção odontológica e a classificação de risco é vista como um ponto de partida para a organização do processo de trabalho (BRASIL, 2013).

Conforme Alves (2015), embora os avanços nos serviços de saúde pública tenham sido significativos, ainda há muitas barreiras frente ao modelo de atenção no que diz respeito à forma como o usuário é acolhido e tem acesso a rede de atenção à saúde. Ainda segundo a autora, refere que nas unidades básicas de saúde, o atendimento frequentemente ocorre por ordem de chegada, sem classificação de risco da demanda, o que gera a necessidade dos profissionais e gestores repensarem suas condutas para assegurar um acesso resolutivo e com equidade (ALVES, 2015).

Dessa forma, a realização da oficina no presente trabalho, com a abordagem do acolhimento e classificação de risco das demandas espontâneas mais frequentes de saúde bucal, mostrou-se importante na compreensão dos temas pelos técnicos, o que traz benefícios tanto para os usuários que serão atendidos inicialmente pelos TSB, com um acolhimento humanizado e recebendo a classificação da sua demanda, levando em consideração a equidade; quanto para o processo de trabalho dos serviços de odontologia da UBS, pois, permite organizar o fluxo de pacientes na unidade e conseqüentemente a organização da agenda dos profissionais da ESB. A humanização em saúde é uma estratégia de fortalecimento do SUS, que tem como objetivo colaborar para a melhoria da qualidade da atenção e da gestão da saúde no Brasil (CARNUT, et al, 2017).

Em se tratando do acolhimento, notou-se na oficina o entendimento de todos os profissionais técnicos a respeito do que seria o acolhimento em uma UBS, estando associado à perspectiva de atender o usuário desde sua chegada no serviço de saúde até a resolução de seu problema ou longitudinalidade do cuidado, independentemente da classe profissional com a qual este tenha tido o primeiro contato (WARMLING, et al, 2019).

Em relação à classificação de risco, foi possível observar em quais demandas de saúde bucal para a classificação do risco os técnicos possuíam mais dúvidas, o que possibilitou, durante a oficina, dar maior enfoque nesses assuntos, sanando as dúvidas e aprimorando o conhecimento. Conforme Fausto, et al (2020), a classificação de risco tem sido empregada para organizar a demanda de atendimento e planejar ações nos serviços de saúde (FAUSTO, et al, 2020).

Ainda foi possível identificar um maior número de acertos no pós-teste, o que demonstra que os técnicos compreenderam bem as principais temáticas, o que pode refletir em melhores condutas no acolhimento e classificação de risco das demandas em saúde bucal da UBS.

De acordo com Ramos (2019), a demanda espontânea em saúde bucal é uma das formas que os usuários mais buscam o acesso aos serviços na UBS. Dessa forma, faz-se necessário o preparo e manejo dos profissionais na interação com a população, com uma escuta qualificada da sua queixa, utilizando a classificação de risco como instrumento para organizar o acesso, com resolubilidade e conseqüentemente adequando o processo de trabalho das ESB, de maneira a garantir respostas satisfatórias em direção da necessidade da população (RAMOS, 2019).

Sendo assim, o acolhimento em saúde bucal representa uma estratégia que tem o potencial de nortear a organização e o planejamento das atividades que são desenvolvidas

no SUS, de forma mais eficiente e produtiva, sendo, dessa forma, um dispositivo benéfico de gestão que deve ocorrer de forma continuada e dinamizada em todos os locais e momentos do serviço de saúde (LIMA, et al, 2019).

Diante do exposto, a ação proposta realizada com os TSB da UBS, abordando os temas sobre o acolhimento em saúde bucal e classificação de risco das demandas, se mostrou importante para a mobilização de esforços para o aprimoramento das condutas no acolhimento dos serviços de saúde na APS, tendo em vista a educação problematizadora que foi utilizada para estimular a reflexão e visão dos profissionais sobre os diversos problemas que impactam nos serviços.

O desenvolvimento do percurso metodológico realizado a partir do arco de Maguerez permitiu refletir sobre o processo de trabalho da equipe de saúde bucal, no contexto da APS, à medida que buscava melhorar a qualidade do atendimento à população com base em reflexões das práticas profissionais da unidade de saúde. A riqueza dessa metodologia está em suas características e etapas, mobilizando esforços individuais e coletivos, reunindo diferentes percepções e diferentes habilidades intelectuais, no sentido de seguir de forma sistemática a orientação básica para alcançar os objetivos pretendidos (MELO, et al, 2016).

Além disso, salienta-se que essa é uma metodologia ativa que se revelou importante no processo de reflexão dos participantes quanto ao acolhimento e classificação de risco entre as demandas de saúde bucal. Embora tenha sido uma realidade apresentada em curto período de tempo, pode servir de experiência e modelo a ser aplicado para outras realidades e/ou para outras fragilidades a serem analisadas.

Como limitação do presente estudo, especificamente no tema acolhimento em saúde bucal, ainda há uma carência de pesquisas. Provavelmente, há equipes que prestam o acolhimento, no entanto, a sua divulgação ainda não é uma realidade nos meios científicos.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A realização do presente artigo permitiu relatar a experiência de uma CD residente em Atenção Básica no planejamento e implementação de uma intervenção baseada na metodologia ativa do arco de Maguerez no acolhimento aos pacientes de saúde bucal de uma Unidade Básica de Saúde.

A aplicação do arco de Maguerez na realidade do setor de odontologia da UBS contribuiu com a melhora da percepção e conhecimento dos profissionais técnicos da ESB

sobre o acolhimento e classificação de risco em saúde bucal, que são importantes na construção de um serviço de saúde em consonância com os princípios da universalidade, equidade e integralidade do Sistema Único de Saúde.

## REFERÊNCIAS

ALVES, T.C. O acolhimento com classificação de risco em unidades básicas de saúde: concepção da equipe multiprofissional. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Maria Milza, 2015.

BARTEL, T.E. et al. Dialogando sobre serviços de saúde a partir da implantação do acolhimento com avaliação e classificação de risco: Relato de experiência. **Revista baiana de Saúde Pública**, v. 39, n.1, p. 164-173, jan./mar. 2015.

BRASÍLIA. Humaniza SUS. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização (PNH)**. 1ª edição, 1ª reimpressão, 2013. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folhetto.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folhetto.pdf)>. Acesso em 01 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução-RDC Nº 50, DE 21 de fevereiro de 2002**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, mar. 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea**/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed.; 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 56 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 28, V. 1)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A saúde bucal no Sistema Único de Saúde** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_bucal\\_sistema\\_unico\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf)>

BRASÍLIA. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. 2004**. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_brasil\\_sorridente.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf)> Acesso em 17 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde Bucal** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 92 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica; 17).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CARNUT, L. et al. Principais desafios do acolhimento na prática da atenção à saúde bucal: subsídios iniciais para uma crítica. **Revista da ABENO**, v. 17, n. 4, p. 46-62, 2017.

DISTRITO FEDERAL. **Linha Guia de Saúde Bucal do Distrito Federal**. Organização da rede de atenção à saúde bucal. Disponível em: <<https://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/03/Linha-Guia-de-SB-do-DF-Completo.pdf>>. Acesso em 01 set. 2021.

DISTRITO FEDERAL. **Portaria nº 77, de 14 de fevereiro de 2017**. Estabelece a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal. Diário Oficial do Distrito Federal, Brasília, DF, 15 fev. 2017. Disponível em: <[http://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/b41d856d8d554d4b95431cdd9ee00521/ses\\_prt\\_77\\_2017.html](http://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/b41d856d8d554d4b95431cdd9ee00521/ses_prt_77_2017.html)>. Acesso em 17 nov. 2021.

FARIAS, Q.L.T. et al. Acolhimento com classificação de risco na Estratégia Saúde da Família: implantação a partir do Arco de Maguerez. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, v. 22, n. 1, p. 106-112, jan.-mar. 2020.

FAUSTO, H.V.C. et al. Classificação do risco individual em saúde bucal para organização do atendimento odontológico. **Rev. APS**, v. 23, n. 2, p. 301-315, abr./jun. 2020.

LIMA, A.I.C. et al. Contribuições da equipe de saúde bucal para o acolhimento em uma Unidade de Saúde da Família. ISSN 1982-8829 **Tempus, actas de saúde colet**, Brasília, v. 13, n. 3, p. 201-209, set, 2019.

LUCENA, L.N. et al. Avaliação da satisfação do usuário com o acolhimento na estratégia da saúde da família no Recife (PE). **Revista Ciência Plural**, v. 4, n. 2, p. 21-37, 2018.  
MELO, M.C. et al. Aprendizagem baseada na problematização: utilizando o arco de Maguerez na graduação de enfermagem. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**. v. 7, n. 1, p. 247-59, 2016.

MOIMAZ, S.A.S. et al. Qualificação do acolhimento nos serviços de saúde bucal. **Cad. Saúde Colet.**, v. 25, n. 1, p. 1-6, 2017.

MOURA, J.F.S. et al. COVID-19: A odontologia frente à pandemia. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7276-7285 jul.-aug. 2020.

NEVES, M; PRETTO, S.M; ELY, H.C. Percepções de usuários e trabalhadores de saúde sobre a implantação do acolhimento em uma unidade de saúde em Porto Alegre-RS, Brasil. **Revista de Odontologia da UNESP**, Araraquara, v. 42, n. 5, out. 2013.

RAMOS, D.V.R. et al. O impacto da utilização de classificações de risco na organização da demanda odontológica na atenção primária à saúde. Dissertação de Mestrado. 2019.  
SENA, A.L.C. et al. Acolhimento e satisfação do usuário na estratégia de saúde da família: uma experiência de êxito. **Rev APS**. v. 18, n.2, p. 134-40, abr.-jun. 2015.

VILLARDI, M.L; CYRINO, E.G; BERBEL, N.A.N. A metodologia da problematização no ensino em saúde: suas etapas e possibilidades. In: **A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos** [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015, pp. 45-52. ISBN 978-85-7983-662-6. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>. . Acesso em 29 set. 2021.

VEIGA, G.A; ARAUJO, M.C; CAUDURO, F.L.F; ANDRADE, J. Metodologia ativa no estágio supervisionado de enfermagem: inovação na Atenção Primária à Saúde. **Revista baiana de enfermagem**, 2020. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/34857>>. Acesso em 27 set. 2021.

WARMLING, C.M; BALDISSEROTTO, J; ROCHA, E.T. Acolhimento & acesso de necessidades de saúde bucal e o agir profissional na Atenção Primária à Saúde. **Interface (Botucatu)**, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/Interface.180398>>. Acesso em 14 nov. 2021.