

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN**  
**ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE**

**UTILIZAÇÃO DE APOIO MATRICIAL COMO ESTRATÉGIA**  
**PARA TREINAMENTO DE RESIDENTES DA ODONTOLOGIA**  
**NA UTI GERAL DO HU-UFMA**

**RINALDI GONÇALVES CAMPOS**

**SÃO LUÍS/MA**

**2020**

**RINALDI GONÇALVES CAMPOS**

**UTILIZAÇÃO DE APOIO MATRICIAL COMO ESTRATÉGIA  
PARA TREINAMENTO DE RESIDENTES DA ODONTOLOGIA  
NA UTI GERAL DO HU-UFMA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização de Preceptoría em  
Saúde, como requisito final para obtenção do  
título de Especialista em Preceptoría em Saúde.  
Orientadora: Profa. Anety Souza Chaves

**SÃO LUÍS/MA**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** O exercício da Odontologia Hospitalar na UTI Geral do Hospital Universitário Presidente Dutra-Universidade Federal do Maranhão (HU-UFMA) reduz sobremaneira riscos aos pacientes, porém inexistente treinamento de residência da odontologia. **Objetivo:** Implementar Apoio Matricial como estratégia para treinar Residentes de Odontologia na UTI. **Metodologia:** Intervenção tipo Plano de Preceptoría onde alunos “R2” prestarão apoio matricial aos pacientes nos moldes da residência. O Cirurgião-Dentista deste setor atuará como preceptor. **Considerações Finais:** A ampliação do aprendizado em serviço para a UTI Geral proporcionará aos residentes uma melhor formação profissional em Odontologia Hospitalar.

**Palavras-chave:** 1. Residência em Odontologia. 2. Assistência Odontológica. 3. Unidade de Terapia Intensiva

## PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

### 1 INTRODUÇÃO

A ideia da prestação de um atendimento integral ao usuário do SUS esteve presente desde a sua criação, devendo acontecer em todos os seus setores e níveis de complexidade. De forma bastante clara, Paim & Silva (2010) concluem em seus estudos que integralidade tende a reforçar as ações intersetoriais e a construção de uma nova governança na gestão de políticas públicas.

O ambiente hospitalar de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) traz a vista que lançar mão de profissionais de diversas categorias para o controle das patologias e manutenção a vida do paciente crítico, por vezes, é a melhor estratégia utilizada. Numa UTI o objetivo comum é a recuperação do paciente em tempo hábil, num ambiente físico e psicológico adequados, onde a atitude particular de cada membro da equipe que ali trabalha está orientada para o aproveitamento das facilidades técnicas existentes, aliadas a um bom relacionamento humano (KAMADA, 1978).

Também Rocha e Ferreira (2014), enfatizam que o cuidado com o paciente hospitalizado depende da interação do trabalho multiprofissional, resultado da soma de pequenos cuidados parciais que se complementam.

A metodologia de ensino de saúde baseada em Programa de Residência Multiprofissional atende a ideia da integralidade e já é utilizada em hospitais escola do país. Silva et al (2014) a entendem como uma oportunidade significativa de aprendizado e contato com profissionais de diferentes áreas, onde se efetua o cuidado integral na prática profissional com a conscientização de que a assistência deve contemplar os aspectos sociais, ambientais e psicológicos do indivíduo.

A introdução do Cirurgião-Dentista em equipes multiprofissionais teve início há alguns anos através da atenção básica à saúde, dentro das equipes de saúde da família. Entretanto, com a evolução do conhecimento e a necessidade cada vez maior de dar atenção integral ao paciente, a necessidade de cuidados de odontológicos também foi observada e exigida de uma forma cada vez mais diferenciada; e assim, dentro da odontologia novas especialidades além daquelas já clássicas e voltadas para o tratamento das afecções da boca, surgiram outras novas que são voltadas para necessidades humanas em áreas bastante específicas como Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais; Odontologia Esportiva, Odontologia do Trabalho e mais recentemente para atendimento das pessoas hospitalizadas denominada como Odontologia Hospitalar e Intensiva.

A presença e atuação do Cirurgião-Dentista em ambiente hospitalar reduz sobremaneira riscos presentes no paciente que anteriormente não eram observados, levados em conta e consequentemente não eram tratados ou controlados pelos demais profissionais. Como exemplo temos infecções odontogênicas e em tecidos bucais, estomatites presentes antes da internação ou mesmo desenvolvidas após a internação em ambiente hospitalar, traumatismos diversos por acidentes ou automutilação além de manifestações bucais das doenças sistêmicas. A supervisão feita por profissional especializado também se mostrou como uma boa forma de prevenir doenças relacionadas a falta de higiene oral. E quanto a isso, Vidal et al (2017) mostraram que, entre os pacientes submetidos à escovação, houve uma redução significativa no tempo de ventilação mecânica e uma tendência para reduzir a incidência de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAV) além do tempo de permanência na UTI.

Desta forma, a Residência Multiprofissional em Odontologia se faz necessária em todos os ambientes hospitalares haja vista que independente do motivo da internação do paciente ou de qual setor ele se encontre, sempre existe a real possibilidade de também haver associado problemas do âmbito da odontologia e que o residente realizando treinamento serviço aprenderá saber como, quando e de que forma atuar para reduzir os riscos e reestabelecer a saúde. Quanto a isto, Rocha & Ferreira (2014) já apontam que é essencial que o cirurgião-dentista esteja apto a atuar na atenção terciária e que este deve colaborar no sentido de discutir as principais demandas observadas em pacientes hospitalizados onde as possibilidades de contribuição da Odontologia neste contexto são muitas vezes demandas levantadas por outros profissionais.

No âmbito das UTI's, onde pacientes já se encontram em estado crítico, a prevenção e resolução de problemas odontológicos é fundamental. Entretanto, há Residências Multiprofissionais em Odontologia que não são contempladas com esta área de concentração, o que cria um paradoxo desnecessário e prejudicial onde o aluno que faz o curso para obter

amplo conhecimento de atuação em ambiente hospitalar não recebe formação neste setor vital dos hospitais, tornando assim sua formação precária.

Tal situação é nitidamente observada no Hospital Universitário Presidente Dutra-Universidade Federal do Maranhão (HU-UFMA) que é um hospital escola gerido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) vinculada ao Ministério da Educação, onde existe um profissional habilitado em Odontologia Hospitalar na UTI Geral para o atendimento dos pacientes internados, inclusive já possuindo experiência em preceptoria em residência. Tal setor apresenta bastante demanda diária de atividades para a odontologia, entretanto, devido ao modelo da residência multiprofissional em odontologia utilizado neste hospital, os alunos ficam impossibilitados de atuar em outros setores que não a sua área de concentração e assim não frequentam a UTI já que esta não foi definida para a residência de odontologia.

Dentre as metodologias existentes para realizar atenção à saúde, a tecnologia do Matriciamento ou Apoio Matricial se adequa perfeitamente as atuais necessidades de prestação de cuidados de saúde bem como possibilita o aprendizado integral. Ela é conceituada por Figueiredo & Campos (2009) como sendo ferramenta de suporte técnico especializado que é ofertado à uma equipe interdisciplinar de saúde a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações e que pode ser realizado por profissionais de diversas áreas especializadas.

Iglesias & Avellar (2014) afirmam que com Apoio Matricial o apoiador procura contribuir de modo compartilhado os projetos de intervenção com a equipe de referência, considerando o seu conhecimento específico, sua experiência, sua visão de mundo e de sujeito, bem como as demandas dos outros profissionais, com seus conhecimentos, desejos, interesses e visão de mundo e de sujeito.

De uma forma mais clara, o Apoio Matricial possibilita disponibilizar profissionais para executar suas atividades em setores ou áreas da saúde onde haja demanda de serviços especializados juntamente com a equipe interdisciplinar já existente neste local, e que de outra forma não possuiria o apoio técnico suficiente ou habilitado para a assistência ao paciente/usuário do SUS.

Desta forma, considerando que o Apoio Matricial já está estabelecido como ferramenta de assistência à saúde, já sendo preconizada para diversos fins e áreas pelo Ministério da Saúde, e que proporciona um ganho tanto na qualidade da prestação de serviço ao usuário do SUS quanto no aprendizado profissional interdisciplinar de quem o pratica, almeja-se então utilizá-lo como meio de disponibilizar também para o âmbito da UTI Geral o aprendizado em serviço que já vem sendo executado pelos residentes de Odontologia do HU-UFMA em outros setores.

## **2 OBJETIVO**

Implementar o Apoio Matricial como estratégia para treinamento de Residentes de Odontologia na UTI Geral do HU-UFMA visando melhor formação profissional.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Projeto de Intervenção do tipo Plano de Preceptorial

### **3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA**

O estudo será realizado no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-UFMA); um hospital escola certificado pelo Ministério da Educação, sendo de Administração Pública Federal 100 por cento SUS gerido pela EBSEH, com fins de assistência, ensino, pesquisa e extensão na área de saúde e afins. Constituído pelas unidades Presidente Dutra e Materno Infantil, ambos localizados no Município de São Luís/MA. Tendo como setor específico do estudo a UTI Geral denominada como Unidade de Cuidados Intensivos e Clínicos do Adulto (UCICA) que é constituída de 20 leitos onde são internados pacientes em pós-operatório de diversas especialidades e/ou acometidos de variadas patologias e que estejam em estado crítico.

O Público alvo será formada pelos Cirurgiões-Dentistas alunos do segundo ano da Residência Multiprofissional (R2), que é constituído anualmente por 3 alunos: sendo 1 da concentração em Nefrologia, 1 da concentração em Clínicas Médica e Cirúrgica e 1 na área de concentração no Cuidado da Mulher e da Criança.

A equipe executora será composta pelo Cirurgião-Dentista lotado na UCICA e demais profissionais componentes da equipe multidisciplinar desta UTI.

### **3.3 ELEMENTOS DO PP**

Para a realização deste projeto de intervenção será necessário solicitar junto a coordenação da residência multiprofissional a autorização para que os residentes de odontologia prestem apoio matricial no ambiente da UTI Geral. Quanto a necessidade de acompanhamento local por preceptor, o profissional de odontologia do setor irá fornecer apoio matricial como preceptor de odontologia a estes alunos quando estiverem no ambiente da UTI. As avaliações serão realizadas quando em exercício de apoio matricial de odontologia e as informações repassadas para coordenação da residência multiprofissional bem como para o preceptor responsável de sua área de concentração original.

Os atores envolvidos neste processo se constituem do Cirurgião-Dentista lotado na UCICA, os preceptores da área de concentração dos residentes, a chefia da UCICA, a equipe Multiprofissional da UCICA, a coordenação da residência multiprofissional do HU-UFMA e os residentes de odontologia do segundo ano (R2).

A estrutura necessária para a realização da intervenção já é existente e se constitui pelas dependências e setores onde a odontologia atua (ambulatórios odontológicos, centro cirúrgico, ambiente de UTI, ambientes administrativos); bem como os equipamentos médicos e odontológicos existentes e já utilizados no HU-UFMA para ensino em serviço.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

As situações potencialmente capazes de fragilizar a operacionalização do plano são a pouca literatura sobre a área de Odontologia Hospitalar (OH), o desconhecimento de alguns gestores hospitalares da importância da OH no âmbito de suas empresas e o acúmulo de funções do preceptor (assistência, preceptoria e funções administrativas). Já como condições que podem fortalecer a execução do projeto temos o intercâmbio com outros programas e instituições de ensino, a possibilidade de pesquisas em odontologia hospitalar, o crescimento e estruturação da desta área de atuação do dentista no país, um amplo cenário de prática, o serviço multiprofissional implantado na UCICA com interdisciplinaridade em desenvolvimento e a excelente estrutura de ambiente.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Para avaliação do processo de implantação do PP será utilizado os mesmos processos e sistemas de acompanhamento e avaliação atualmente feitos pela Coordenação da Residência Multiprofissional nas diversas áreas de concentração já existentes, como: acompanhamento de supervisores de campo, avaliações bimestrais dos residentes em ficha de avaliação oficiais da residência, avaliação do preceptor periódica feita pelos residentes para a coordenação, processos diários de avaliação das atividades praticadas no treinamento em serviço, seminários mensais com temas relacionados as situações encontradas em serviço, estudos de casos clínicos com abordagem multiprofissional quando estes surgirem.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O princípio da integralidade do SUS contém de forma bastante explícita a indicação de que a saúde do ser humano deve ser tratada como um todo e de que os processos de doença e saúde devem ser abordados de forma multifatorial e interdisciplinar.

Uma das principais dificuldades da inserção dos serviços de odontologia em ambientes hospitalares, em especial nos setores de tratamento intensivo ainda hoje está ligada ao desconhecimento por parte dos gestores e demais categorias profissionais dos reais benefícios aos pacientes da manutenção da saúde e prevenção de problemas de origem odontológica ou ligadas ao sistema estomatognático. Tal problemática é percebida no HU-UFMA quando se observa que a residência multiprofissional em odontologia não possui vagas ou ao menos circulação dos alunos na UTI Geral.

A possibilidade da atuação em serviço dos residentes em Odontologia na UTI Geral do HU-UFMA através do Apoio Matricial, permitirá que na área da educação haja uma ampliação da capacidade de ensino e aprendizado visto que os conhecimentos adquiridos pelos alunos neste setor são bastante relevantes para a odontologia hospitalar. Também na área de prestação de serviços aos usuários, haverá um aumento da capacidade de atendimento aos pacientes internados pois junto com o preceptor, os residentes realizarão atividades práticas na modalidade de aprendizado em serviço. Desta forma benefícios serão alcançados em duas áreas fundamentais para este hospital escola que são o ensino e a prestação de serviços de saúde.

#### REFERÊNCIAS

1. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023: Informação e documentação: Referências**. Rio de Janeiro, p. 14. 2018.
2. BRASIL. Ministério da Educação. **EBSERH Hospitais Universitários Federais**. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/web/hu-ufma/apresentacao>. Acesso em: 05 set. 2020.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. **Equipe de Referência e Apoio Matricial**. Disponível em: <http://picica.dominiotemporario.com/apoio%20matricial%20cartilha.pdf>. Acesso em: 05 set. 2020.
4. FIGUEIREDO, M. D.; CAMPOS, R. O. Saúde Mental na atenção básica à saúde de Campinas, SP: uma rede ou um emaranhado? **Ciência & Saúde Coletiva.**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, jan./fev. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000100018>. Acesso em 05 set. 2020.

5. VIDAL, Claudia F. L. *et al.* Impact of oral hygiene involving toothbrushing versus chlorhexidine in the prevention of ventilator-associated pneumonia: a randomized study. **BMC Infect Dis.**, v. 17, n. 112, jan. 2017. Disponível em: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-017-2188-0>. Acesso em: 09 jul. 2020.
6. IGLESIAS, A.; AVELLAR, L. Z. Apoio Matricial: um estudo bibliográfico. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 19, n. 9, set. 2014, Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014199.00322013> . Acesso em: 04 set. 2020.
7. KAMADA, Cecilia. Equipe multiprofissional em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 31, n. 1, 1978. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/0034-716719780001000009> . Acesso em: 09 jul. 2020.
8. PAIM, Jairnilson S.; SILVA, Ligia M. V. Universalidade, integralidade, equidade e SUS. **Boletim do Instituto de Saúde (BIS)**., São Paulo, v. 12, n. 2, ago. 2010. Disponível em: [http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-18122010000200002&lng=pt](http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122010000200002&lng=pt) . Acesso em: 09 jul. 2020.
9. ROCHA, Amanda L.; FERREIRA, Efigênia F. Odontologia hospitalar: a atuação do cirurgião dentista em equipe multiprofissional na atenção terciária. **Arq. Odontol.**, Belo Horizonte, v. 50, n. 4, out./dez. 2014. Disponível em: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-09392014000400001](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-09392014000400001). Acesso em: 09 jul. 2020.
10. SILVA, Jaqueline C. et al. Percepção dos residentes sobre sua atuação no programa de residência multiprofissional. **Acta Paul. Enferm.**, São Paulo, v. 28, n. 2, mar./abr. 2015. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/1982-0194201500023> . Acesso em: 09 jul. 2020.