

Realizando Diagnóstico em Saúde Coletiva por meio da Técnica da Estimativa Rápida: relato de experiência

NERY, Newillames Gonçalves¹; **VASCONCELOS**, Daniela Nobre²; **OLIVEIRA**, Déborah Ribeiro²; **CUNHA**, Larissa Mesquita²; **MOURA**, Samara Marques²; **SILVA**, Wanessa Miranda²; **QUEIROZ**, Maria Goretti³

Palavras-chave: estimativa rápida; Saúde Coletiva; Parque Atheneu

1. INTRODUÇÃO

A Saúde Coletiva tem como objetivo desenvolver ações que visem a promoção, a prevenção, a recuperação e a manutenção da saúde coletiva e individual. Para que estas ações tenham resolutividade é necessário que as mesmas sejam adequadamente escolhidas para aquela situação específica. Portanto, compreender a realidade cultural, ambiental, social e de saúde na qual as pessoas vivem, constitui uma estratégia para qualificar o planejamento em saúde. São várias as técnicas utilizadas para a compreensão da realidade na qual os profissionais de saúde irão atuar, visando a sua modificação. Dentre essas técnicas, a Coordenação da Disciplina de Odontologia Social I da FO/ UFG escolheu a Técnica da Estimativa Rápida (TER) como ferramenta a ser utilizada pelos acadêmicos matriculados nessa disciplina para o diagnóstico de uma micro-área de atuação das Equipes de Saúde Bucal da Estratégia de Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

A Técnica da Estimativa Rápida (TER) baseia-se em detectar um conjunto de problemas de uma determinada população em um curto período de tempo e sem grandes gastos, utilizando-se da percepção da própria população. A TER diz quais são os problemas, mas não tem como objetivo informar quantas pessoas são afetadas por eles. Dessa forma, a ER é um processo de coleta e de análise de informações que possam subsidiar a elaboração de um plano de ação (ACÚRCIO, 1998).

Os dados levantados pela Técnica da Estimativa Rápida (TER) são coletados nos registros escritos existentes ou fontes secundárias, na observação ativa da área e em entrevistas com informantes-chave, utilizando roteiros ou questionários curtos (ACÚRCIO, 1998).

O Programa Saúde da Família (PSF) é uma estratégia introduzida pelo Ministério da Saúde em 1994. O principal objetivo do programa é fortalecer o nível de atenção básica, levando a saúde para mais perto da família. O PSF é formado por uma equipe multifuncional, com no mínimo um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e de quatro a seis agentes comunitários de saúde. O cirurgião-dentista também pode compor o quadro de profissionais, juntamente com um auxiliar de consultório dentário – ACD – (Modalidade I) ou com um ACD e um Técnico em Higiene Bucal – THD – (Modalidade II). (FONTINELE, 2003; COSTA, 2004).

O objetivo deste trabalho foi identificar os maiores problemas locais e as necessidades de intervenção por meio da utilização da TER, para a elaboração do Projeto das atividades práticas de um grupo de alunos matriculados na disciplina de Odontologia Social I da Faculdade de Odontologia da UFG, a serem desenvolvidas junto à Equipe de Saúde da Família 03 do Parque Atheneu, Distrito Sul-Sudeste, (Goiânia – GO), no ano letivo de 2006.

¹Cirurgião-dentista do Programa Saúde da Família - Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, Goiás

²Acadêmicas do 4º Ano da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás – Disciplina de Odontologia Social I

³Profª da Disciplina de Odontologia Social I- FO/UFG

2. METODOLOGIA

2.1 – Amostragem.

Foram analisadas 54 Fichas A, do Programa Saúde da Família, desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, no Setor Parque Atheneu, no período de Abril a Junho do ano de 2006, referente às Famílias da Rua 22, Unidade 201, micro-área 05.

2.2 – Registros escritos e fontes secundárias.

Os dados referentes à saúde geral e condições de habitação foram obtidos de 54 Fichas A da Rua 22, Unidade 201, micro-área 05, e Fichas D da Secretaria Municipal de Saúde. Também foram avaliadas 54 Fichas de Cadastro da Família para Saúde Bucal e Fichas Odontológicas – Saúde da Família, para coleta de informações relacionadas aos hábitos de higiene bucal e necessidades odontológicas. Como fontes secundárias foram utilizados registros confeccionados pelo Cirurgião-dentista do Programa Saúde da Família, responsável por essa área do Setor Parque Atheneu, e também dados do IBGE, que foram utilizados para quantificar a população, verificar faixa etária, sexo, e doenças prevalentes.

2.3 – Observação.

A Observação direta ocorreu entre os meses de Abril e Junho, seguindo-se roteiro pré-elaborado para verificação de condições ambientais, de moradia e lazer.

2.4 – Entrevista.

Foram realizadas três entrevistas com os seguintes informantes chaves: Presidente do Conselho Local de Saúde, com um representante dos Conselhos Locais de Educação e um líder comunitário local.

2.5 – Registro fotográfico.

Foram realizados registros fotográficos das Ruas 22, Unidade 201, Micro-área 5, do Setor Parque Atheneu - Distrito Sul-Sudeste, para análise e diagnóstico da realidade.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1 – Caracterização da população das Ruas 22, Pq. Atheneu

Idade	Sexo		Alfabetiz.		Doença ou condição referida			Ocupação					
	M	F	S	N	Hipertensão	Epilepsia	Def. mental	Aposentado	Autônomo	Desempregado	Estudante	Empregado	Dolar
0-4anos	05	04	-	09	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05 – 09 anos	06	11	17	-	-	-	-	-	-	-	17	-	-
10 – 14 anos	07	05	12	-	-	-	-	-	-	-	12	-	-
15 – 19 anos	11	11	22	-	-	-	-	-	-	02	11	09	-
20 – 39 anos	34	41	74	01	04	-	01	-	06	10	02	45	10
40 – 49 anos	17	21	38	-	02	01	-	-	-	01	-	28	09
50 – 59 anos	05	08	12	01	05	-	-	05	-	-	-	05	03
>ou= 60 anos	02	07	07	02	04	-	-	07	-	-	-	-	02

Fonte: Ficha A, Ruas 22, micro-área 05, Centro de Saúde Pq. Atheneu.

¹Cirurgião-dentista do Programa Saúde da Família - Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, Goiás

²Acadêmicas do 4º Ano da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás – Disciplina de Odontologia Social I

³Profª da Disciplina de Odontologia Social I- FO/UFG

Podemos citar como principais problemas:

3.1 – Hipertensão Arterial.

A hipertensão arterial foi a doença com maior incidência encontrada em todas as micro-áreas do Pq. Atheneu. Entre as 54 Fichas A analisadas, havia 15 hipertensos, representando 7,69% da população examinada.

3.2 – Obesidade.

A obesidade foi a segunda condição com maior prevalência entre os moradores da micro-área 05. Existem 101 obesos vinculados à Equipe 03 – PSF – Pq. Atheneu, sendo 40 residentes na micro-área 05. Por esta ser uma condição não especificada na Ficha A, os dados referentes à Rua 22 não puderam ser coletados.

3.3 – Diabetes.

Existem 104 pacientes com Diabetes tipo I e II, residentes nas micro-áreas 01 a 06 no Pq. Atheneu. Destas, apenas oito são moradores da micro-área 05. Apesar de não ter sido relatado nas Fichas A a presença de moradores com Diabetes na Rua 22, verificou-se durante as visitas domiciliares que três moradores, além de hipertensos, também eram diabéticos.

3.4 – Saúde Bucal.

Dentre as famílias residentes na Rua 22 que possuíam Ficha de Cadastro de Saúde Bucal, verificou-se que 24 reclamaram de algum problema nos dentes atualmente, totalizando 42 pessoas, sendo que 39 relataram ter sentido dor de dente no último mês (maio/2006).

3.5 – Condições sócio-ambientais.

Com o roteiro de observação pré-elaborado, verificou-se que havia um grande número de entulhos nas calçadas e praças. Além disso, não existem postos de segurança, caixas lotéricas, bancos ou correios próximos.

4. CONCLUSÃO

Após o levantamento e a coleta de informações, a análise de dados e a identificação dos principais problemas da população, a Técnica da Estimativa Rápida (TER) foi considerada viável e satisfatória, pois permitiu identificar as necessidades gerais da comunidade e propor soluções. Espera-se que com o conhecimento da realidade dessa micro-área seja possível implementar ações que resultem em melhorias nas condições de vida da população, por meio de atividades informativas e de capacitação.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- COSTA, E. M. A.; CARBONE, M. H. Saúde da família. In: COSTA, E. M. A. **Saúde da Família: uma abordagem interdisciplinar**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2004. cap. 2, p. 07-17.
- FONTINELE JUNIOR; K. Programa Saúde da Família (PSF). In: FONTINELE JUNIOR; K. **Programa Saúde da Família (PSF): comentado**. 1ª ed. Goiânia: AB, 2003. p. 13-25.
- ACÚRCIO, F. A. et al. Aplicação da técnica da estimativa rápida no processo de planejamento local. In: MENDES, E. V. (Org). **A organização da saúde no nível local**. 1ª ed. São Paulo: Hucitec: 1998. p. 87–110.

¹Cirurgião-dentista do Programa Saúde da Família - Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, Goiás

²Acadêmicas do 4º Ano da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás – Disciplina de Odontologia Social I

³Profª da Disciplina de Odontologia Social I- FO/UFG