



UNILAB

**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA**

INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE DA FAMÍLIA

NATIANE DO NASCIMENTO COLARES BITU

**A IMPORTÂNCIA DA PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM UM GRUPO
DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE**

ARACOIABA

2019

NATIANE DO NASCIMENTO COLARES BITU

A IMPORTÂNCIA DA PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM UM GRUPO
DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde da Família/Gestão em Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientador: Profa. Denise Josino Soares

ARACOIABA

2019

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da UNILAB
Catalogação de Publicação na Fonte.

Bitu, Natiane do Nascimento Colares.

B624i

A Importância da Promoção de Saúde Bucal em um Grupo de Saúde Mental na Atenção Básica de Saúde / Natiane do Nascimento Colares Bitu. - Aracoiaba, 2019.
18f: il.

Monografia - Curso de Saúde Da Família - 2018.2, Instituto De Ciências Da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2019.

Orientador: Denise Josino Soares.

1. Práticas interdisciplinares. 2. Promoção da saúde. 3. Saúde bucal. I. . II. Título.

CE/UF/BSCA

CDD 617.601

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA

NATIANE DO NASCIMENTO COLARES BITU

**A IMPORTÂNCIA DA PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM UM
GRUPO DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE**

Monografia julgada e aprovada para obtenção do título de Especialista em da
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

Data: ____/____/____

Nota: ____

Banca Examinadora:

Prof. Denise Josino Soares (Orientador)

Prof. Zanelli Russeley Tenório Costa

Prof. Juliana Nascimento da Costa

“O que vale na vida não é o ponto de partida e
sim a caminhada [...]” (Cora Coralina)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
2 REVISÃO DE LITERATURA	10
2.1 SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	10
2.2 SAÚDE MENTAL TRABALHADA COM O NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA – ATENÇÃO BÁSICA	11
3 MÉTODO	12
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
REFERÊNCIAS	17

A IMPORTÂNCIA DA PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM UM GRUPO DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Natiane do Nascimento Colares Bitu¹

Denise Josino Soares²

RESUMO

O suporte oferecido pela equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família na Atenção Básica às equipes de Estratégia Saúde da Família tem incorporado um conjunto importante de ações em saúde, com maior destaque para as intervenções sócio comunitárias, como exemplo as intervenções em grupos comunitários como parte de ações em saúde mental na Atenção Primária à Saúde. O presente estudo aborda o relato de experiência de uma profissional cirurgiã-dentista, aluna do curso de Pós-Graduação em Saúde da Família, na participação de um grupo de saúde mental, desenvolvido pela equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família – Atenção Básica em uma unidade de atenção primária à saúde. O grupo era composto por cerca de 12 pessoas que sofriam de Transtornos Mentais Comuns, depressão, com sintomas leves a moderados. Tratou-se de uma pesquisa descritiva que aborda um estudo de caso com análise qualitativa. A participação da saúde bucal no grupo de saúde mental da Unidade de Saúde ocorreu nos meses de junho e julho de 2019, com 08 membros ativos do grupo. No decorrer da atividade educativa, as pacientes mostraram-se bastante envolvidas com o tema, interagindo constantemente e expondo dúvidas sobre o conteúdo abordado. Assim, podemos concluir que a educação e o cuidado em saúde, de uma forma geral, quando trabalhado de maneira interdisciplinar, proporcionam resultados satisfatórios, pois põem em prática os princípios do SUS e estabelecem um cuidado humanizado e integral aos pacientes.

Palavras-chave: Práticas interdisciplinares. Promoção da saúde. Educação em saúde.

ABSTRACT

The support offered by the Family Health Support Nucleus team in Primary Care to the Family Health Strategy teams has incorporated an important set of health actions, with emphasis on social community interventions, such as interventions in community groups such as part of mental health actions in Primary Health Care. This study addresses the experience report of a dental surgeon, a graduate student in Family Health, in the participation of a mental health group, developed by Extended Family Health Nucleus team - Primary Care in a primary health care unit. The group consisted of about 12 people who suffered from Common Mental Disorders, depression, with mild to moderate symptoms. It was a descriptive research that addresses a case study with qualitative analysis. Oral health participation in the Health Unit's mental health group occurred in June and July 2019, with 08 active members of the group. During the educational activity, the patients were very involved with the theme, constantly interacting and raising doubts about the content addressed. Thus, we can conclude that health education and care, in general, when worked in an interdisciplinary manner, provide satisfactory results, as they put into practice the principles of SUS and establish a humanized and integral care for patients.

Keywords: Interdisciplinary Practices. Health promotion. Health education.

¹ Estudante do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, polo Aracoíaba.

² Doutora em Ciência e Tecnologia de Alimentos. Docente do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco, campus Afogados da Ingazeira – PE.

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil apresenta três particularidades importantes que a diferencia dos modelos de outros países, tais como: presença de agentes comunitários de saúde, responsabilidade multiprofissional sobre um território e a inclusão da Equipe de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família (ESF) (HARZHEIM, 2011).

A inclusão da Saúde Bucal com práticas odontológicas no Sistema Único de Saúde (SUS) ocorreu em conjunto aos demais serviços de saúde, no qual em 2004, com o programa Brasil Sorridente¹, foram publicadas as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal que tinham como prioridades a readequação do trabalho, com a utilização do multiprofissionalismo e da interdisciplinaridade, a intersetorialidade, a integralidade da atenção, a definição de padrões e a qualificação da assistência para orientação do trabalho (BRASIL, 2004).

Nesse contexto, a inclusão da Saúde Bucal na ESF constitui uma possibilidade de romper a prática odontológica biologicista, tecnicista e excludente, promovendo uma prosperidade de mudança no método de trabalho (LUCENA; PUCCA; SOUSA, 2011).

Em relação à Saúde Mental, a reforma psiquiátrica proporcionou uma diversificação de práticas terapêuticas, e nesse contexto, a APS passa a contar com seu apoio, ampliando a composição do seu campo de saber e atuação (FROSSI; TESSER, 2015).

Para Frossi e Tesser (2015), o suporte oferecido pela equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família na Atenção Básica (NASF-AB) às equipes de ESF tem incorporado um conjunto importante de ações em saúde, com maior destaque para as intervenções sócio comunitárias, como exemplo as intervenções em grupos comunitários como parte de ações em saúde mental na APS.

Com a finalidade de criar vínculos entre o pensar e o fazer da população e a ação dos profissionais, a educação em saúde, como forma de promoção da saúde, objetiva capacitar os indivíduos para assumir e melhorar suas condições de vida, podendo ser não somente de forma individual, como também coletiva, com vistas à promoção de informações e motivação de hábitos que mantenham a saúde e previnam as doenças (SILVA, 2011).

Para a saúde mental, a utilização de terapias grupais possibilita aos participantes uma atuação interdisciplinar que complementa e/ou condiz com a prática clínica humana resolutiva e equânime. Os grupos terapêuticos devem ganhar espaço nos serviços e instituições de APS, pois possibilitam intervenções clínicas importantes com resultados positivos no acompanhamento de diversas doenças e agravos (BENEVIDES et al., 2010)

De acordo com Menezes e Avelino (2016), o trabalho em grupo é uma alternativa a ser utilizada como estratégia do processo de educação em saúde, pois nesse meio ocorre a interação entre seres humanos de forma dinâmica e reflexiva. O trabalho grupal promove o fortalecimento de várias potencialidades individuais e coletivas, como a valorização e promoção da saúde, a desmistificação de conhecimentos, a promoção da autoestima, a utilização dos recursos disponíveis e o exercício da cidadania.

De maneira geral, os grupos de saúde apresentam a finalidade de complementar o atendimento realizado nas consultas, diminuir a ansiedade e compreender de forma mais clara os sentimentos que surgem no cotidiano, melhorar a adesão aos cuidados gerais e específicos essenciais, além de permitir a aproximação entre profissionais e usuários, contribuindo para o oferecimento de assistência humanizada. Nesse contexto, a interdisciplinaridade entre saúde mental e bucal torna-se uma oportunidade de grande valia, conhecimento e interação entre usuários e profissionais.

Diante a possibilidade da interação profissional entre saúde bucal e saúde mental, este trabalho teve como objetivo relatar a experiência de uma profissional cirurgiã-dentista, aluna do curso de pós-graduação em Saúde da Família, na participação de um grupo de saúde mental, desenvolvido pela equipe NASF-AB em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1. SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

A Estratégia Saúde da Família (ESF), criada em 1994, faz parte da Atenção Básica do SUS e surge como estratégia de acesso e uma porta de entrada do sistema de saúde. Representa um modelo de saúde assistencial que elege a família como núcleo central da atuação, buscando a promoção da qualidade de vida e a intervenção nos fatores que a colocam em risco. Atua em um território determinado e realiza cadastramento familiar, elaboração de diagnóstico situacional e estabelece planos de ação pactuados com a comunidade (SCHERER; PIRES; JEAN, 2013).

A ESF deve ter uma equipe multiprofissional que, segundo o Ministério da Saúde (2015), deve ser composta por, no mínimo: médico generalista, ou especialista em saúde da família, ou médico de família e comunidade; enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família; auxiliar ou técnico de enfermagem; e agentes comunitários de saúde. Podendo ser incluídos a essa composição os profissionais de Saúde Bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal.

As equipes de saúde bucal devem ser organizadas de modo a oferecer assistência individual e desenvolver ações coletivas, voltadas para a atuação na promoção de saúde, controle e tratamento das doenças bucais (PEZZATO; L'ABBATE; BOTAZZO, 2013).

De acordo com Farias e Sampaio (2011), a odontologia incluída na ESF busca trabalhar a descrição da clientela focada no núcleo familiar, utilizando a epidemiologia como instrumento para tomada de decisão e norteadora dos critérios de priorização, a partir do conceito de risco. Defende o trabalho multidisciplinar, integra o coletivo ao individual e a prevenção à cura, e, a partir de uma prática humanizada, trabalha a compreensão da determinação social do processo saúde-doença.

O serviço odontológico foi inserido no contexto SUS considerando a importância na melhoria das condições de saúde da população, visa à promoção de saúde envolvendo a presença de profissionais com visão ampliada sobre o processo saúde-doença, capaz de compreender as pessoas levando em consideração vários

aspectos de sua vida, e não apenas um conjunto de sinais e sintomas restritos à cavidade bucal. O cirurgião-dentista deve realizar seu trabalho equilibrando prevenção e cura, com procedimentos cuja eficácia tenha sustentação científica, assegurando que sejam implementados com o mais alto padrão possível, atuando em equipes multidisciplinares e intersetoriais, com a intenção de atender integralmente o indivíduo (SCHERER; SCHERER, 2015).

2.2 SAÚDE MENTAL TRABALHADA COM O NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA – ATENÇÃO BÁSICA

No Brasil, a saúde mental foi concretizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) na atenção primária à saúde. Nesse sentido, destacou-se o papel da saúde mental na efetividade dos serviços, sendo reforçada pelas recomendações de enfrentamento desse problema de saúde, devido à alta prevalência de transtornos mentais, neurológicos e por uso abusivo de drogas, além de serem fatores de morbimortalidades prematuras (TANAKA, RIBEIRO, 2009).

Em 2008, o Ministério da Saúde anunciou a Portaria 154/GM, na qual cria os Núcleos Ampliados de Saúde da Família – Atenção Básica (NASF-AB), que têm como objetivo dar apoio e suporte às APS, atuando com ação interdisciplinar e intersetorial, educação em saúde, integralidade, territorialidade, equidade, participação social, humanização e promoção da saúde (BRASIL, 2008).

De acordo com a Portaria Política Nacional de Atenção Básica – PNAB (2017), a proposta de trabalho do NASF-AB deve ser direcionada à responsabilização e à gestão integrada do cuidado, através da:

- a) Participação do planejamento conjunto com as equipes que atuam na Atenção Básica à que estão vinculadas;
- b) Contribuição para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS principalmente por intermédio da ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários;
- c) Realização de discussão de casos, atendimento individual, compartilhado, interconsulta, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais de todos os ciclos de vida, e da coletividade, ações intersetoriais, ações de prevenção e promoção da saúde, discussão do processo de trabalho das equipes dentre outros, no território.

Nesse contexto, um dos maiores objetivos da equipe NASF-AB é trabalhar com o apoio matricial, que deve ser desenvolvido junto com as equipes da ESF em intervenções terapêuticas, objetivando romper a visão fragmentada de sujeito, focando na integralidade e horizontalidade do cuidado (LUCCHESE, 2014).

O apoio matricial em saúde mental deve ser uma prática onde profissionais especializados em saúde mental oferecem suporte às equipes de ESF, objetivando ampliar a sua resolubilidade produzindo responsabilização no acompanhamento e atendimento das pessoas em sofrimentos psíquicos, além de romperem com a lógica de encaminhamentos indiscriminados, ampliando a resolubilidade da ESF (MINOZZO; COSTA, 2013).

Com essa visão ampliada que o apoio matricial proporciona, surgem várias possibilidades de se trabalhar em grupos terapêuticos de saúde mental nas Unidades de Saúde, onde, com a ajuda dos profissionais do NASF-AB, se poderá até diminuir o número de encaminhamentos desses pacientes às unidades secundárias e/ou terciárias, proporcionando maior resolubilidade de casos de saúde mental, na própria atenção primária à saúde.

3 MÉTODO

A metodologia deste relato foi baseada no tipo de pesquisa descritiva que, segundo Gil (2008), são pesquisas em que os investigadores, habitualmente, estão preocupados com a atuação prática, tendo como principal objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno.

A pesquisa descritiva se enquadra em um campo de pesquisa social, o que permite a obtenção de novos conhecimentos no campo da realidade e saber social (VELHO, 2012). Nesse contexto, um dos objetivos desse artigo consiste em mostrar a contribuição de um cuidado interdisciplinar dentro da saúde pública.

A pesquisa buscou descrever um estudo de caso, que tratou de uma investigação de uma situação específica. O estudo de caso consiste em uma modalidade de pesquisa que objetiva estudar sobre um caso específico, em uma unidade, delimitado e contextualizado, com tempo e espaço definidos para que informações sejam adquiridas (VENTURA, 2007).

Com relação à natureza, trata-se de uma análise qualitativa, pois objetivou

interpretar e analisar criticamente uma determinada situação e o impacto que traz na vida dos indivíduos envolvidos. Diferente do que ocorre em pesquisas experimentais “não há fórmulas ou receitas para orientar os pesquisadores”, a análise dos dados neste tipo de pesquisa dependerá da capacidade e perfil de cada pesquisador (GIL, 2008).

O presente estudo traz um relato de experiência da intervenção de uma profissional de odontologia em um grupo de saúde mental de uma unidade básica de saúde. A participação da saúde bucal no grupo de saúde mental da UBS ocorreu nos meses de junho e julho de 2019, com 08 membros ativos do grupo.

Inicialmente, realizou-se uma roda de conversa com explanação de cuidados em saúde bucal e demonstração da correta escovação em macromodelo, esclarecimentos sobre os cuidados bucais diários, assim como os cuidados necessários para com o uso de próteses dentárias. Ao final de toda informação repassada, realizou-se a dinâmica do mito ou verdade, como metodologia de fixação de conhecimentos. Além de todo esse momento educativo de promoção da saúde, houve também a disponibilidade de atendimento odontológico para as participantes da atividade, que ocorreu em dois (02) turnos semanais alternados.

O Grupo de Saúde Mental surgiu na UBS em abril de 2018, a partir da identificação de uma grande demanda de encaminhamentos psicológicos percebida pela psicóloga do NASF-AB presente na unidade. Fazem parte das atividades mulheres com faixa etária que variam de 30 a 70 anos e que apresentam queixas de sofrimentos ou transtornos mentais comuns leves/moderados, como ansiedade e depressão, que são, geralmente, originados de processos de luto, síndrome do ninho vazio e traumas decorrentes de abuso e violências.

Duas psicólogas e uma terapeuta ocupacional são as responsáveis pelo grupo que funciona em encontros quinzenais, com cerca de 10 a 12 pacientes, na própria UBS, com duração de aproximadamente 60 minutos. A participação nos encontros acontece a partir da triagem de encaminhamentos da UBS para às Psicólogas ou Terapeuta Ocupacional, onde nesse momento, se necessário, há o convite, a percepção de desejo e a verificação de disponibilidade das usuárias em participarem do grupo.

As atividades que são desenvolvidas nos encontros são bem diversificadas, variando em cognitivas, perceptomotoras, terapêuticas, laborais, autoespressivas, de acordo com a necessidade do grupo. Há, também, a abordagem de temas de

campanhas do Ministério da Saúde, como o Agosto Lilás (combate à violência) e o Outubro Rosa (mês de prevenção e combate ao Câncer de Colo de Útero e Mama), onde, de acordo com o tema abordado, há abertura para a participação de outros profissionais da saúde, como nutricionista, assistente social, dentista, enfermeiro, entre outros, mas sem perder o caráter terapêutico.

A cada trimestre é feita uma autoavaliação grupal, um espaço para elogios, críticas, debate sobre a percepção de melhoras individuais e coletivas, como também um espaço para discussão e sugestões de temas e atividades futuras.

O convite destinado à cirurgiã-dentista para um momento com o grupo de saúde mental, destinado a esclarecimentos e instruções sobre os cuidados orais, surgiu a partir de alguns encontros que aconteceram com ações psicoeducativas de educação em saúde, onde em um encontro em que se trabalhava as Atividades de Vida Diária com ênfase em autocuidado e higiene, brotou a necessidade de se trabalhar os cuidados em saúde bucal.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O grupo terapêutico foi criado pela equipe NASF-AB em abril de 2018, após encaminhamentos dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família, em geral de Médicos e Enfermeiros, referentes a grande demanda de pacientes em sofrimento psíquico de ansiedade e depressão com quadros que variavam de leves a moderados. Esses pacientes foram encaminhados, principalmente, para atendimento psicológico individual. No entanto, a equipe NASF-AB é interdisciplinar e composta por outros profissionais da saúde mental, como terapeutas ocupacionais, que contribuem na promoção de saúde, articulando a prática junto à Psicóloga e focam em atividades coletivas, muitas vezes, interdisciplinares e multiprofissionais, como também em atividades de educação em saúde.

Para Bordenave e Pereira (2007), a educação em saúde deve basear-se na instrução como potencial para construir e contribuir no desenvolvimento do indivíduo, estimulando-o a refletir e desenvolver autonomia, cidadania, consciência crítica, além de possibilitar a transformação de sua realidade e história.

Percebe-se que o grupo de saúde mental surgiu na Unidade de Saúde com uma finalidade terapêutica, onde foram trabalhados vários temas, de acordo com as necessidades expostas a cada encontro.

Apesar de o grupo ser classificado como um Grupo de Saúde Mental, trabalhar de forma interdisciplinar explorando outros temas faz-se de grande relevância, visto que, ao olhar um ser humano de forma integral, todas as profissões exercem influências no seu bem-estar físico, psíquico e mental.

Nesse contexto, a educação em saúde bucal dentro de um grupo de saúde mental colabora para uma promoção de saúde de maneira integral, que visa à autonomia de cuidados pessoais, valorização da autoestima, assim como a quebra de vários paradigmas e associações de que a saúde bucal só deveria ser procurada em momentos de sofrimento ou dor.

A educação interdisciplinar, de acordo com Batista (2012), apresenta um trabalho em equipe com compromisso na solução de problemas e na negociação de tomadas de decisão com características marcantes, onde há a valorização de várias áreas profissionais, considerando o outro como legítimo parceiro na construção de conhecimentos, respeito pelas diferenças, comprometimento e responsabilidade.

Durante a realização da atividade interdisciplinar construída no grupo de saúde mental foi perceptível a importância da parceria encontrada entre a equipe de saúde da ESF com a equipe do NASF-AB. Essa colaboração interprofissional proporcionou um momento de educação em saúde de forma integral e com equidade, uma vez que as pacientes, com necessidade de mais turnos de atendimento clínico para conclusão de seus tratamentos, tiveram esse acesso de forma continuada na UBS, desburocratizando o sistema.

Segundo Gonçalves et al. (2015), o trabalho das equipes NASF-AB surge a partir dos desafios e demandas que surgirem das equipes de ESF e da pactuação que é feita entre as duas equipes. Onde, assim, é possível trabalhar as necessidades da população que habita no território de abrangência das unidades de saúde.

Por conta da variação de idade presente no perfil grupal, algumas participantes vivenciaram épocas de práticas de saúde totalmente curativistas, e, em relação à saúde bucal, mutiladoras. Motivo pelo qual algumas usuárias apresentavam ausências de elementos dentários, uso de próteses, como também grande analogia ao medo à figura do cirurgião-dentista e em relação às práticas odontológicas.

O medo e a ansiedade influenciam negativamente a saúde bucal do indivíduo e da sua coletividade. Muitas vezes, esses sentimentos influenciam o paciente a permanecer sem o devido cuidado com a saúde bucal, ou até mesmo, doentes, apesar de estarem diante de recursos disponíveis para atendimentos e

resolução de problemas bucais (COSTA, 2012; FELIX et al., 2016).

Durante a atividade em grupo e com a possibilidade de atendimentos futuros, foi relatado por algumas participantes, a diminuição, ou até mesmo a quebra/ausência, do paradigma “medo de dentista”, o que levou todas as usuárias do grupo a receberem cuidados odontológicos que, para algumas, há muito tempo não recebiam por conta da presença desse medo advindo do passado odontológico ser muito associado à perda dental sem o uso de anestésicos locais.

Nesses casos, é imprescindível a necessidade de um olhar integral e ampliado do profissional que realizará os atendimentos odontológicos, pois é preciso o entendimento dessa questão como problema, para que se consiga proporcionar um atendimento eficiente e humanizado, buscando solucionar o problema de cada paciente, reestabelecendo seu quadro de saúde bucal e geral (ARAÚJO et al., 2010; FELIX et al., 2016).

No decorrer da atividade educativa as pacientes mostraram-se bastante envolvidas com o tema, interagindo constantemente e expondo dúvidas sobre o conteúdo abordado. Relataram também bastante interesse e compromisso em melhorar seus hábitos de saúde bucal e geral, como também demonstraram melhoras na autoestima, por meio de diálogos e sorrisos espontâneos com o compromisso de comparecerem aos atendimentos odontológicos que lhes foram disponibilizados na UBS.

Através dessa interação entre profissionais e usuários, proporcionado pela interdisciplinaridade da atenção, foi percebida, claramente, a importância e a criação de um vínculo entre a saúde bucal e a saúde mental: dois cuidados bastante diferentes entre si, mas que para o paciente, quando visto de forma integral, estão completamente interconectados.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação e o cuidado em saúde, de uma forma geral, quando trabalhado de maneira interdisciplinar, proporcionam resultados satisfatórios, como a quebra do medo associado à figura do profissional odontólogo, a valorização da autoestima e a motivação relacionada ao cuidado com a saúde bucal, colocando em prática os princípios do SUS e estabelecendo um cuidado humanizado e integral aos pacientes.

Durante as práticas interprofissionais é possível perceber a importância da interação entre profissionais e usuários, a valorização dos cuidados em saúde, tanto preventivos como curativos, de acordo com a necessidade do indivíduo, além da facilidade de acesso aos serviços de saúde pública, por meio da desburocratização do sistema.

Observando as atividades desenvolvidas pelas equipes NASF-AB em interação com a equipe de referência de uma Unidade de Saúde, torna-se perceptível que essas ações de promoção e recuperação da saúde são essenciais para a qualidade de vida dos indivíduos do território de abrangência da UBS.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO S. M. et al. Ponto de vista dos pais em relação a sua presença durante o atendimento odontológico de seus filhos. **Salusvita**, v. 29, n. 2, p. 17- 27, 2010.

BATISTA, N. A. Educação Interprofissional em Saúde: Concepções e Práticas. **Caderno FNEPAS**. v. 2, Jan., 2012.

BENEVIDES, D. S. et al. Cuidado em saúde mental por meio de grupos terapêuticos de um hospital-dia: perspectivas dos trabalhadores de saúde. **Interface - comunicação saúde educação**. v.14, n.32, p.127-38, jan./mar. 2010.

BORDENAVE, J.D.; PEREIRA, A.M. **Estratégias ensino-aprendizagem**. 28.ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: MS; 2004.

BRASIL. **Portaria GM 154 de 24 de janeiro de 2008**. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Diário Oficial da União, 2008.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria 2436 de 21 de setembro de 2017. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2017.

COSTA, R. C. Fatores determinantes de experiência dolorosa durante atendimento odontológico. **Rev Dor**. São Paulo, v. 13, n.4, p. 365-70, 2012.

FELIX, L. F. et al. Aspectos que influenciam nas reações comportamentais de crianças em consultórios odontológicos. **Revista Pró-univerSUS**. v. 07, n. 2, p. 13-16, Jan-Jun, 2016.

FROSI, R. V.; TESSER, C. D. Práticas assistenciais em saúde mental na atenção primária à saúde: análise a partir de experiências desenvolvidas em Florianópolis, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.20, n.10, p.3151-3161, 2015.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GONÇALVES, R. M. A. et al. Estudo do trabalho em Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), São Paulo, Brasil. **Rev. bras. Saúde ocup.**, São Paulo, v.40, n. 131, p. 59-74, 2015.

HARZHEIM, E. **Inovando o papel da Atenção Primária nas Redes de Atenção à Saúde: resultados do laboratório de inovação em quatro capitais brasileiras**. 1. ed. Brasília, DF: OPAS, 2011.

LUCENA EHG, PUCCA JR GA, SOUSA MF. A Política Nacional de Saúde Bucal no Brasil no contexto do Sistema Único de Saúde. **Tempus**. v. 5, n.3, p.53-63, 2011.

LUCCHESE, R. Prevalência de Transtorno Mental Comum na Atenção Primária. **Acta Paul Enferm, Goiás**, v. 27, n. 7, pág. 200-2017, mai. 2014.

MENEZES, K. K .P.; AVELINO, P. R. Grupos operativos na Atenção Primária à Saúde como prática de discussão e educação: uma revisão. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, n. 24, v.1, p. 124-130, 2016.

MINOZZO, F.; COSTA, I. I. Apoio matricial em saúde mental: fortalecendo a saúde da família na clínica da crise*. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo. v.16, n.3, p. 438-450, set. 2013.

NORONHA, J. C. et al. Notas sobre o futuro do SUS: breve exame de caminhos e descaminhos trilhados em um horizonte de incertezas e desalentos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n.6, p.2051-2060, 2018.

PAIM, J. S. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 23, n.6, p. 1723-1728, 2018.

SILVA, K.L. et al. Educação em enfermagem e os desafios para a promoção de saúde. **Rev. Bras. Enferm.** v. 62, n.1, p.86-91, 2009.

TANAKA, O. Y.; RIBEIRO, E. L. Mental health in primary care: ways to reach an integral care. **Cien Saude Colet**. v.14, n.2, p.477-486, 2009.

VELHO, M. B. et al. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, p.172-177, 2012.

VENTURA, M. M. **O estudo de caso como modalidade de pesquisa**. Ver. SOCERJ. V. 20, n. 5, p. 383-386, set/out, 2007.