

RESUMEN/ABSTRACT

Enviar por email a: info@funciden.org

Modalidad: Comunicación <input type="checkbox"/> Póster <input checked="" type="checkbox"/>
Área Temática: I <input checked="" type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/>

Nombre y Apellidos Primer Autor:		Aline Fernandes de Paula	
Email:	a.fpaula@yahoo.com.br	Dirección Postal:	R. Castelo Montalvão, 172
CP:	31330150	Ciudad:	Belo Horizonte
		Provincia:	Minas Gerais/Brasil
Teléfono de contacto:	553134766785	Centro trabajo:	Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
Cargo:	Coordenadora de Enfermagem	Unidad:	Faculdade de Odontologia da UFMG

<p>TÍTULO: Implantação da Assistência de Enfermagem no Ambulatório de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG): uma proposta de trabalho</p> <p>AUTORES: Dos Apellidos y Nombre completo (imprescindible para Certificados), cargo, Unidad, Centro, Ciudad. (En el orden que estén, serán referenciados en el Certificado de publicación) Fernandes de Paula, Aline*; Ramos de Castro, Ana Tereza**</p> <p>*Mestre em Enfermagem, Coordenadora de Enfermagem da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte/MG, Brasil.</p> <p>**Assistente Social, Técnica em Enfermagem da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte/MG, Brasil</p> <p>PALABRAS CLAVE: Gestão em Saúde; Planejamento Integral de Saúde; Procedimentos Cirúrgicos bucais; Enfermagem; Odontologia.</p> <p>INTRODUCCIÓN: Trata-se de uma proposta de intervenção de enfermagem no atendimento odontológico da clínica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (FOUFMG), que abrange desde a parte de gestão de recursos e pessoas até o atendimento de enfermagem aos usuários da clínica.</p> <p>A Clínica da Faculdade de Odontologia da UFMG é composta por 08 espaços interligados, cada um deles com 24 cadeiras odontológicas, dispostas em 4 núcleos ("rosetas") de 6 cadeiras cada, com a capacidade de 144 atendimentos simultâneos, nos turnos da manhã, tarde e noite, além do núcleo de cirurgias, totalizando em média 1300 atendimentos/dia.</p> <p>A proposta surgiu a partir da observação das necessidades da clínica odontológica, com</p>

a lotação da primeira enfermeira do quadro efetivo da FOUFGM, em novembro de 2012. Na ocasião constatamos alguns problemas críticos como a precariedade do controle do material de consumo e conseqüente desperdício do mesmo; grande quantidade de material vencido nos postos de atendimento (rosetas), sucateamento dos equipamentos periféricos pela falta de controle dos mesmos, além da desinformação dos pacientes cirúrgicos acerca dos cuidados pré e pós operatórios, o que muitas vezes prejudicava o bom andamento do tratamento proposto, aumentando o custo e diminuindo a eficácia do mesmo.

As intervenções, que estão sendo implantadas paulatinamente desde abril de 2013, com previsão de conclusão no final de 2015, já mostram resultados parciais muito significativos, o que nos leva a reflexão sobre a importância das ações de enfermagem junto à clínica odontológica, significando a abertura de novos campos de atuação para a enfermagem.

OBJETIVO:

- Aperfeiçoar os recursos físicos e materiais do ambulatório, através da centralização da dispensação de materiais e equipamentos;
- Promover o controle efetivo sobre todos os materiais e equipamentos utilizados na clínica
- Implantar a orientação de enfermagem aos usuários das clínicas odontológicas, principalmente nos casos cirúrgicos.

MATERIAL Y MÉTODO:

Em função do dinamismo da clínica, optou-se pelo método de observação assistemática de toda a equipe envolvida (docentes e discentes do curso de odontologia em exercício na clínica, funcionários de enfermagem e usuários) durante os meses de novembro de 2012 a março de 2013 (6 meses).

Para Jung (2009), a observação assistemática não é planejada e ocorre a medida que as situações problema se mostram no cotidiano. No entanto, ainda segundo o autor, este tipo de observação não é desorganizada e exige do pesquisador preparo para lidar com condições inesperadas durante a observação, sendo o mais adequado para a avaliação de fenômenos em campo ou em laboratório. (JUNG, CATEN, 2007).

Após 6 meses de observação foram levantadas as propostas já descritas, levando-se em consideração a possibilidade concreta de implementação de cada uma delas.

O prazo para implantação é até 2015, em função das tramitações institucionais que exigem as obras de área física e remanejamento de pessoas. Após este período, será realizada uma avaliação das alterações implantadas, com o respectivo ajuste das mesmas.

RESULTADOS/CONCLUSIÓN:

Após o período de observação, foram propostas as seguintes medidas de intervenção imediata:

- Centralização dos equipamentos periféricos (U. Sonog; fotopolimerizadores e afins) em uma central de dispensação. Todos os equipamentos foram identificados e são liberados para uso mediante empréstimo, a exemplo do que ocorre na maioria das bibliotecas. Assim é possível saber com precisão quando, onde e por quem foi utilizado cada equipamento. A central de equipamentos foi implantada em julho de 2013. A análise parcial desta forma de controle (jul a dez de 2013) foi a redução de 40% de encaminhamentos de equipamentos para a manutenção, comparando-se ao mesmo período do ano anterior;

- Centralização da dispensação de materiais de consumo e medicações: Foram retirados das rosetas todos os materiais de consumo e medicações, que ficam centralizados em um entreposto. No início de cada turno o funcionário responsável por cada clínica busca no entreposto um carrinho montado com os materiais e medicamentos específicos para uso na especialidade odontológica prevista na escala do dia e turno. Durante o atendimento, o funcionário de enfermagem fornece aos discentes e docentes os materiais solicitados. No final do turno o carrinho é devolvido ao entreposto, onde é feita a conferência do material que foi gasto. A análise parcial desta centralização (julho a dezembro de 2013) foi a redução média de 30% no consumo de materiais e medicamentos, comparando-se ao mesmo período do ano anterior. Além disso, o percentual de descarte de materiais vencidos caiu de 20 para 1%, comparado ao mesmo período do ano anterior.

- mini cursos práticos de biossegurança na clínica odontológica, limpeza e preparo do instrumental a ser esterilizado, processos de esterilização e acondicionamento do instrumental estéril de forma sistemática a todos os novos usuários da CME (graduação e pós graduação), bem como a notificação compulsória de acidentes biológicos: Possibilita a interlocução dos profissionais da clínica com o Serviço de esterilização, além de melhorar a consciência sobre biossegurança e contaminação.

Intervenções futuras:

- introdução de kits por procedimento: previsão de implantação em julho de 2014

-atendimento de enfermagem aos pacientes: previsão de implantação em jan de 2015

-regulação da limpeza nas lavadoras ultrassônicas: previsão de implantação em julho de 2014

-controle de acesso as clínicas: previsão de implantação em fev 2015

BIBLIOGRAFÍA:

IACOPINO, AM. **Models of Interprofessional Practice: Innovative Collaboration**

Between Nursing and Dentistry. J. Can. Dent. Assoc 2010; 76:a16

JUNG, C.F; CATEN, C.S.T. Aplicação de uma metodologia singular para o desenvolvimento de um produto inovador. **Anais.VII SEPROSUL.** Salto, Uruguay: UNDELAR, 2007.

LOPES, M.M. et al. **Políticas e tecnologias de gestão em serviços de saúde e de enfermagem.** *Acta paul. enferm.*, Dez 2009, vol.22, no.6, p.819-827. ISSN 0103-2100

SANTOS, M. C.; TESSER, C. D. **Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde.** *Ciênc. saúde coletiva*, Nov 2012, vol.17, no.11, p.3011-3024. ISSN 1413-8123

CHAVES, L.D.P; TANAKA, O. Y. **O enfermeiro e a avaliação na gestão de Sistemas de Saúde.** *Rev. esc. enferm. USP*, Out 2012, vol.46, no.5, p.1274-1278. ISSN 0080-6234