

PROGRAMAS DE SAÚDE BUCAL REALIZADOS EM ANÁPOLIS: AVALIAÇÃO COMPARTILHADA

Oral health programs conducted in Anápolis: assessment shared

Fabiola Fernandes Soares*
Rosana Ferreira Morais**
Cláudia Cristina Naves Karklin***
Karla Valéria S. Costa Siqueira****

RESUMO

A Secretaria Municipal de Saúde, do município de Anápolis-Go, vem operacionalizando o Sistema de Serviços de Saúde, que tem na atenção básica, o ponto estratégico de atendimento. A Unidade de Saúde é responsável pela garantia de acesso, da equidade e da integralidade das ações. Além do atendimento clínico, outras atividades com vistas à prevenção, educação e promoção em saúde são propostas de acordo com os ciclos de vida. Este trabalho tem como objetivo descrever e quantificar as ações executadas e programas implantados em saúde bucal, sendo utilizado como parâmetro parte dos critérios disponíveis na resolução CFO-076/2007 (CFO 2007). A coleta de dados em saúde bucal foi realizada através do protocolo de atendimento do município (Goiás 2006), bem como de mapas de produção. Pelo presente estudo é possível observar que muitos avanços foram alcançados em saúde bucal no município: saúde do escolar, da gestante, do bebê, do idoso e do paciente especial. A partir dessa análise é possível vislumbrar a superação de obstáculos para que a população desta cidade possa continuar a ser beneficiada com o serviço público odontológico municipal.

UNITERMOS

Saúde bucal; Avaliação; Programação.

INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde vem operacionalizando o Sistema de Serviços de Saúde, que tem na atenção básica, o ponto estratégico de atendimento. Conseqüentemente é viabilizado o fluxo do usuário aos demais níveis de atenção do sistema de saúde.

Além do atendimento clínico, outras atividades com vistas à prevenção, educação e promoção em saúde são propostas em consonância com os ciclos de vida sugerido nos Cadernos da Atenção Básica N° 17 (Brasil³ 2006).

O objetivo deste trabalho é descrever e quantificar as ações executadas e programas implantados em saúde bucal no município de Anápolis-Go, levando ao conhecimento dos demais profissionais algumas das vias de acesso ao atendimento do público odontológico.

REVISÃO DE LITERATURA

A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem se tornado, nos últimos anos, o principal programa da reorganização dos serviços de saúde na atenção básica. Tem como estratégia a reformulação do processo de trabalho inserido no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) e centrado na vigilância à saúde por meio de ações de promoção, prevenção e recuperação (Souza & Roncalli⁹ 2007).

A incorporação oficial do cirurgião-dentista na equipe de saúde da família aconteceu somente em 2.000, por meio da Portaria n° 1.444, dentro de um contexto político, econômico e social favorável (Souza & Roncalli⁹ 2007).

Em 2004 é lançado o Programa Brasil Sorridente que se propõe a executar serviços odontológicos especializados (Brasil¹ 2004).

Em Anápolis-Go, a ESF foi implantada em 2001. Conta hoje com 38 equipes de saúde bucal (ESB) e 02 centros de especialidades (Centro de Especialidades Odontológicas - CEO, municipal, e Central Odontológica de Anápolis, estadual).

No ano de 2005 o Conselho Federal de Odontologia (CFO) instituiu o Prêmio Brasil Sorridente a ser concedido anualmente a municípios brasileiros que se destacaram na implantação de Políticas Públicas de Saúde Bucal (CFO⁶ 2007).

O município de Anápolis se candidatou em 2008 para premiação e disponibilizou seus dados para que fossem avaliados pelo Conselho Regional de Odontologia de Goiás e CFO.

Para Souza & Roncalli⁹ (2007), as avaliações das ações são realizadas principalmente pelos gestores, o que não seria problemático se a gerência compartilhasse suas análises, resultados e possibilidades de mudanças com os profissionais que trabalham na ponta do serviço.

MATERIAL E MÉTODOS

Para a realização do presente trabalho foram utilizados como parâmetro parte dos critérios disponíveis na resolução CFO-076/2007 (CFO⁶ 2007), que regulamenta o Prêmio Brasil Sorridente:

a) Melhor desempenho na promoção da saúde bucal do escolar, dos pacientes com necessidades especiais, do idoso, da gestante, do bebê, da prevenção, do diag-

* Cirurgiã-dentista da Estratégia Saúde da Família em Anápolis-Go; Especialista em Odontologia em Saúde Coletiva.

** Cirurgiã-dentista da Estratégia Saúde da Família em Anápolis-Go; Especializanda em Saúde da Família.

*** Coordenadora de Saúde Bucal em Anápolis-Go; Especialista em Dentística, Periodontia e Gestão de Serviços de Saúde.

**** Coordenadora de Saúde Bucal em Anápolis-Go; Especialista em Prótese Dentária.

nóstico precoce e do encaminhamento para tratamento do câncer bucal;

b) Realização de exames epidemiológicos de cárie dentária e doenças bucais na população acima de 12 anos;

c) Promoção de concurso público para a contratação de profissionais de saúde bucal no PSF e CEO;

d) Condições salariais dos profissionais de saúde bucal, especialmente os cirurgiões-dentistas, em relação aos demais profissionais de saúde;

A coleta de dados em saúde bucal foi realizada em Anápolis-Go, através do protocolo de atendimento odontológico do município (Goiás⁷ 2006), de mapas de produção solicitados pela coordenação de saúde bucal, elaborados e entregues pelos cirurgiões-dentistas em exercício no período citado, pelo sistema de informação e busca de informações junto aos gestores.

Os dados referentes ao ano de 2008 são representativos apenas do primeiro semestre.

Foram acrescentados também alguns fluxogramas do protocolo de atendimento do referido município (Goiás⁷ 2006).

Este trabalho não tem por objetivo es-

gotar a descrição de todas atividades em saúde bucal realizadas no município em questão, e sim da metodologia acima proposta.

RESULTADOS

a) Melhor desempenho na promoção da saúde bucal do escolar, dos pacientes com necessidades especiais, do idoso, da gestante, do bebê, da prevenção, do diagnóstico precoce e do encaminhamento para tratamento do câncer bucal.

Saúde bucal do escolar

No município de Anápolis-Go, existem, no momento, dois programas de saúde bucal em execução nas escolas da rede pública: Aprender Sorrindo (desde 2002) e Crescer Sorrindo (desde 2006). Foram contempladas as seguintes instituições: escolas municipais; estaduais; particulares, que solicitaram adesão e participação; creches municipais e filantrópicas; Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI); Pastorais; APAE; LBV.

Na Estratégia Saúde da Família (ESF) estão inseridos dois programas junto à co-

munidade escolar: Aprender e Crescer Sorrindo (Fluxograma 1).

Ambos contemplam atividades clínicas restauradoras, escovação supervisionada, incentivo ao uso do fio dental e atividades educativas com temas relacionados à saúde (Tabela 1).

A atividade clínica é realizada tanto em ambiente de consultório das ESB quanto nos módulos odontológicos itinerantes (consultórios móveis adaptados às escolas), por profissionais da rede.

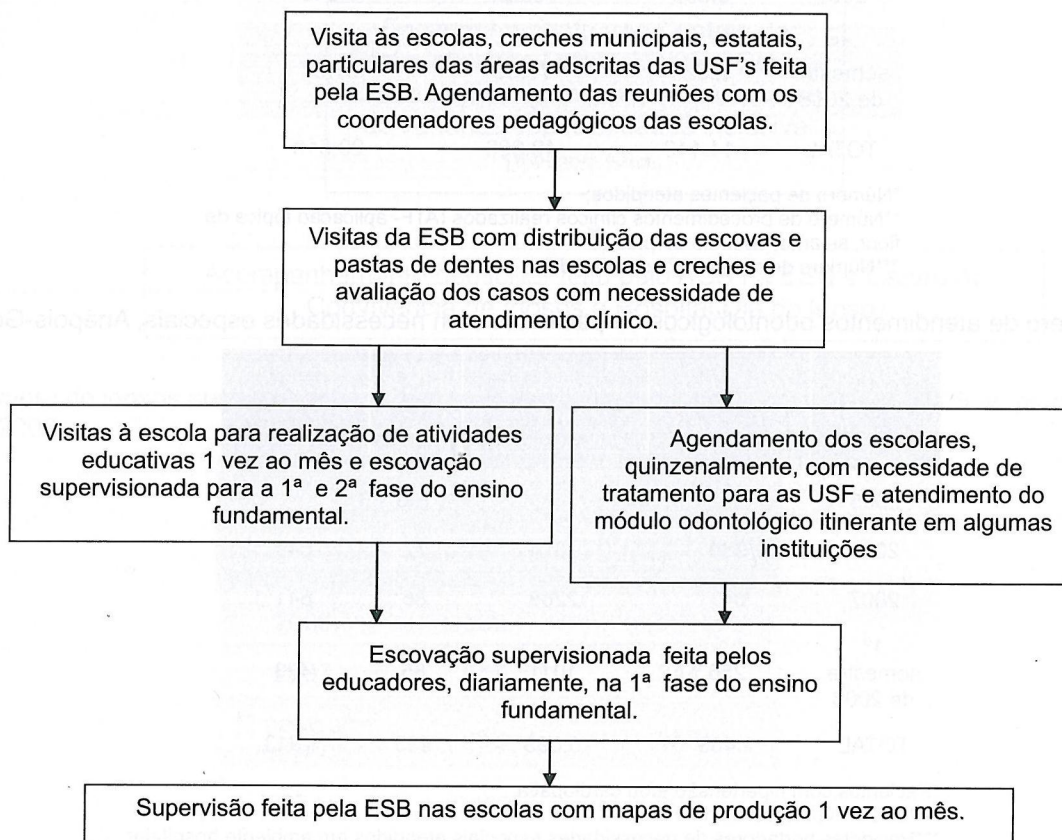
Desde sua implantação o programa buscou parcerias, dentre elas destacaram-se: Secretaria Municipal e Sub-secretaria Estadual de Educação.

Saúde bucal do paciente com necessidades especiais:

Se o paciente não for colaborador e/ou possuir maior grau de comprometimento sistêmico é encaminhado pela equipe da USF (Unidade Saúde da Família) para o Hospital Municipal. Dependendo da indicação o atendimento pode ser realizado com ou sem anestesia geral (Tabela 2).

Além do atendimento que ocorre nas USF, existe também a Unidade de Saúde

Fluxograma 1. Programa aprender sorrindo e crescer sorrindo



Jundiá que oferece o atendimento clínico odontológico aos pacientes em tratamento nesta Unidade, portadores do vírus da AIDS (Tabela 2).

Saúde bucal do idoso

Programa Amadurecer Sorrindo (desde 2003)

A proposição desse projeto se baseia na assistência aos idosos (mais de 60 anos) de forma específica na área de próteses totais sendo que os procedimentos referentes à atenção básica são resolvidos nas USF (Fluxograma 2 e Tabela 3).

Saúde da gestante e do bebê:

O Programa Nascer Sorrindo tem como eixo principal o acompanhamento da gestante e de seu bebê até que o mesmo complete 3 anos de idade. Além do tratamento curativo os serviços e ações são voltados para educação e prevenção. É um pro-

grama implantado em todas unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF) do município. O objetivo principal é colaborar para uma dentadura permanente saudável, com ausência de doenças bucais inclusive na fase adulta (Fluxograma 3 e Tabela 4).

Câncer Bucal

De 2007 ao primeiro semestre de 2008 foram encaminhados 227 pacientes com lesões suspeitas de câncer de boca, para cirurgia buco-maxilo-facial em uma das seguintes unidades de referência: Centro de Especialidades Odontológicas, ou Central Odontológica de Anápolis, ou Centro de Diagnóstico Bucal da Faculdade UniEvangélica. Se houver necessidade de tratamento o paciente é referenciado para hospital especializado. Em qualquer hipótese, após avaliação e eventual tratamento o paciente deve ser contra-referenciado para sua USB de origem.

b) Realização de exames epidemiológicos de cárie dentária e doenças bucais na população acima de 12 anos. Não realizado.

c) Promoção de concurso público para a contratação de profissionais de saúde bucal na ESF e CEO. Apenas processo seletivo.

d) Condições salariais dos profissionais de saúde bucal, especialmente os cirurgiões-dentistas, em relação aos demais profissionais de saúde;

Médicos: R\$ 5.733,00; Cirurgiões-dentistas: R\$ 2.945,00; Enfermeiros: R\$ 2.532,00.

DISCUSSÃO

Através da análise dos dados é possível observar algumas reduções no número de pacientes atendidos em determinados pe-

Tabela 1. Quantidade de atendimentos clínicos em saúde bucal realizados, Anápolis-Go, 2006 ao primeiro semestre de 2008.

Ano	Nº de Pacientes Atendidos*	Nº de Procedimentos Realizados**	Nº de Restaurações Realizadas***
2006	4.925	24.390	7.507
2007	6.398	16.827	7.849
1º semestre de 2008	2.820	7.409	5.157
TOTAL	14.143	48.626	20.513

*Número de pacientes atendidos;

**Número de procedimentos clínicos realizados (ATF- aplicação tópica de flúor, selante, controle de placa);

***Número de restaurações realizadas.

Tabela 2. Número de atendimentos odontológicos de pacientes com necessidades especiais, Anápolis-Go, 2005 à 2008.

Ano	Diabéticos	Hipertensos/ Cardiopatas*	HIV**	Especial Com/sem Anestesia Geral***
2005	-	-	190	-
2006	560	1814	72	849
2007	647	2268	86	641
1º semestre de 2008	256	1011	85	423
TOTAL	1.463	5.093	433	1.913

*Pacientes com hipertensão e/ou cardiopatia.

**Pacientes portadores do vírus HIV

***Pacientes portadores de necessidades especiais atendidos em ambiente hospitalar.

riodos (Tabela 4).

Ao final de 2006 a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) (Brasil² 2006), suspendeu o uso de um dos anestésicos mais comercializados no país. Tal incidente gerou um desabastecimento no mercado nacional e refletiu também na produção odontológica até primeiro semestre de 2007.

Também em 2007 houve concurso público em Goiânia-Go, município próximo, com aprovação de vários dos cirurgiões-dentistas em atividade em Anápolis. A ofer-

ta de melhores vencimentos e a estabilidade na relação de trabalho fez com que muitos desses profissionais solicitassem seu desligamento junto a este município. Associado a esse fator soma-se também os pedidos de aposentadoria e afastamento, por interesse pessoal dos profissionais da rede, motivo pelo qual, muitos dados de produção apresentaram queda com relação aos períodos anteriores (Tabela 4) e não incremento.

Segundo a resolução CFO-076 /2007 (CFO⁶ 2007), o município de Anápolis

não contemplou os seguintes quesitos: realização de levantamento epidemiológico em saúde bucal; realização de concurso público e condições salariais com demais profissionais de nível superior.

Sobre a realização de levantamento epidemiológico em saúde bucal Chaves e Vieira-da-Silva⁵ (2007), ponderam que o uso deste instrumento, como componente de análise da situação, ainda que incipiente, necessita maior preparo das equipes ou a incorporação de profissionais especializados em gestão de sistemas de saúde ou epi-

Fluxograma 2. Programa de amadurecer sorrindo

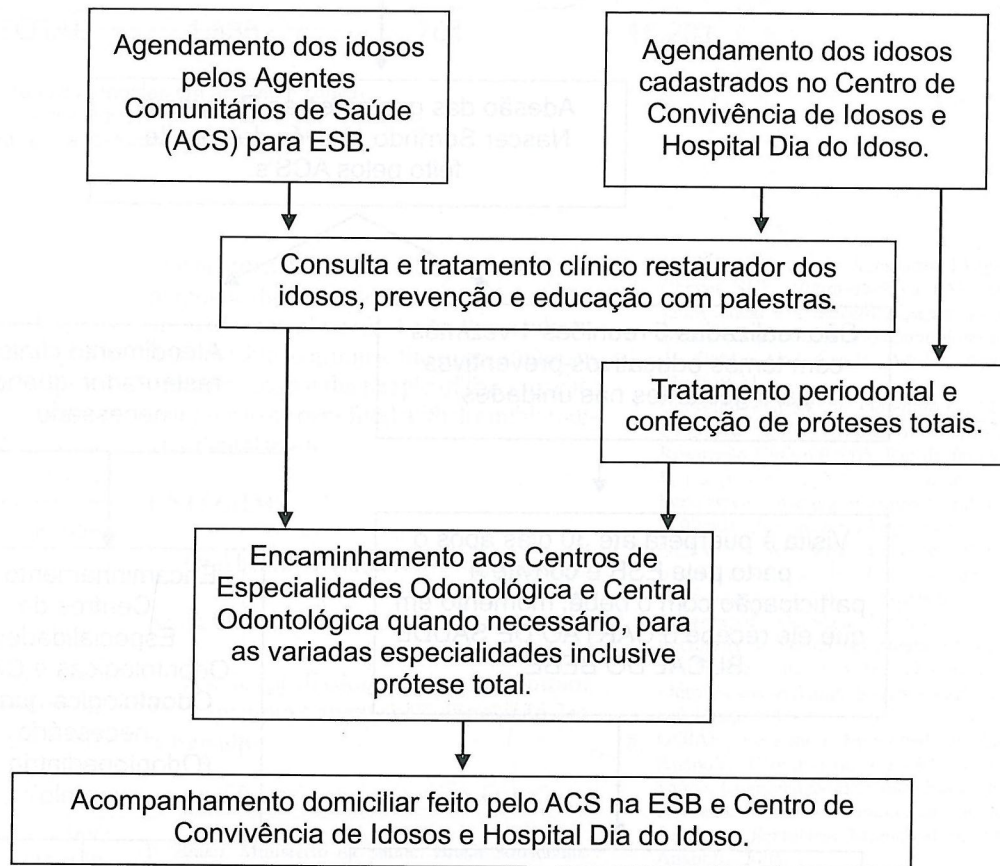


Tabela 3. Número de idosos atendidos e de próteses totais confeccionadas, Anápolis-Go, 2006 ao primeiro semestre de 2008.

Ano	Nº de Idosos atendidos	Nº de Próteses Totais entregues
2006	560	---
2007	647	344
1º semestre de 2008	256	263
TOTAL	1463	607

demiologia, para sua implantação. Em 2008 a coordenação de saúde bucal reuniu profissionais efetivos e especialistas em Odontologia em Saúde Coletiva, da cidade, para que um inquérito em saúde bucal fosse escrito. O projeto encontra-se sob avaliação, já que foi submetido a um comitê de ética em pesquisa.

Em 2008 houve processo seletivo para ESF, em Anápolis, tendo tido aprovação de 25 cirurgiões-dentistas. Destes, 05 já fa-

ziam parte da ESB (equipe de saúde bucal), que participaram do processo seletivo por motivo de renovação contratual, já que após cinco anos de contrato o profissional tem sido desligado de suas atividades. A contratação dos profissionais selecionados nesse último processo não foi capaz de suprir a necessidade, de modo que algumas ESF ainda se encontram sem cirurgiões-dentistas.

Na equiparação salarial destoa quando

comparado ao salário do médico da ESF. Categoria esta que tem se apresentado em outras reivindicações mais estruturada em representatividade do que a dos cirurgiões-dentistas.

No ano de 2008 o município de Anápolis-Go foi selecionado para representar o Estado de Goiás na etapa nacional do Prêmio Brasil Sorridente, onde recebeu menção honrosa.

Fluxograma 3. Programa nascer sorrindo

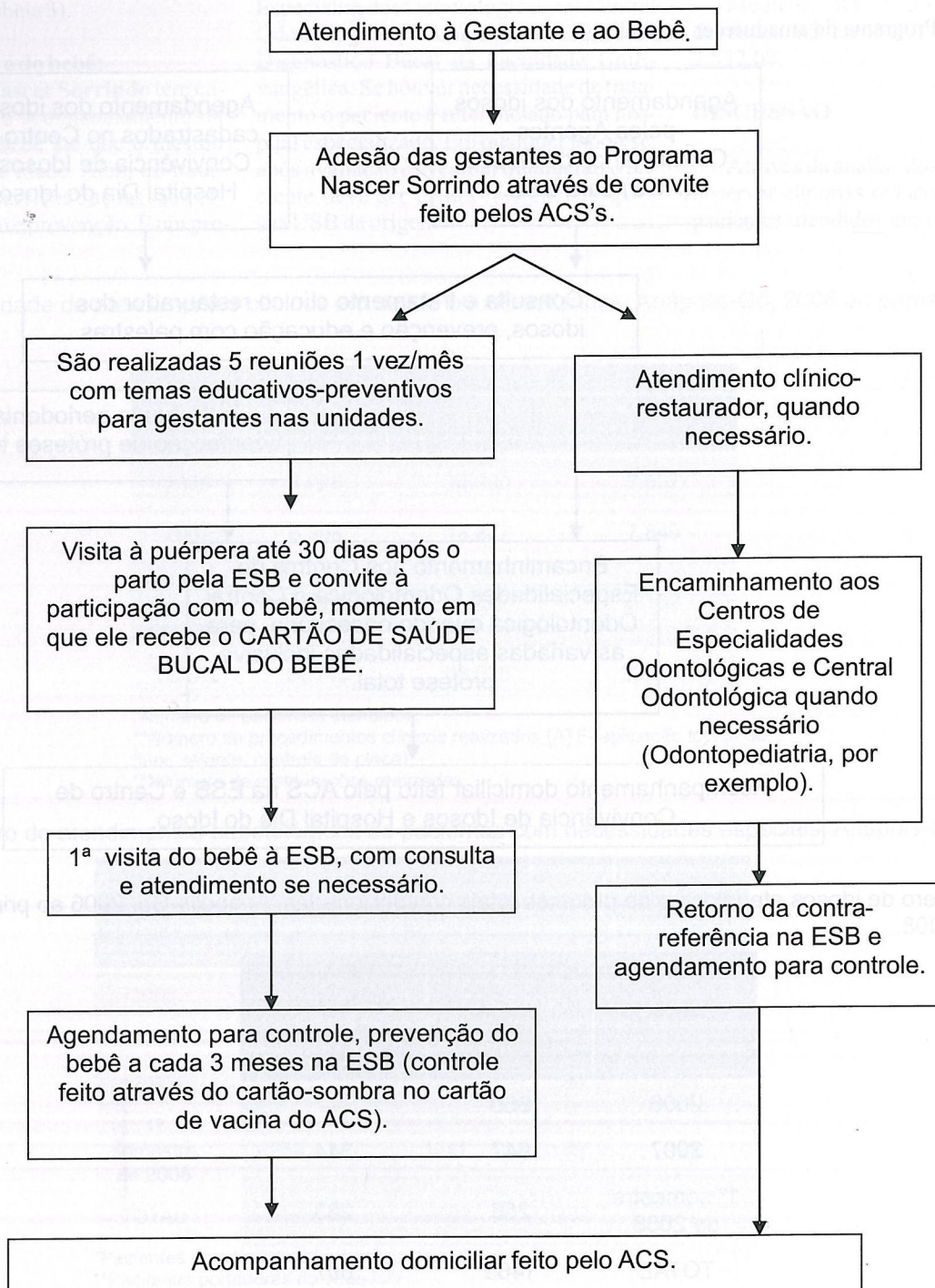


Tabela 4. Número de pacientes atendidos e de atividades educativas realizadas no Programa Nascer Sorrindo, Anápolis-Go, de 2004 ao primeiro semestre de 2008.

Ano	Nº de Gestantes Atendidas*	Nº de Encontros Realizados**	Nº de Bebês Atendidos***
2006	803	316	6.357
2007	794	281	6.277
1º semestre de 2008	238	107	2.567
TOTAL	1.835	704	15.201

* Gestantes atendidas em ambiente clínico

** Atividades Educativas

*** Bebês cadastrados no Programa

CONCLUSÃO

Pelo presente estudo é possível observar que muitos avanços foram alcançados em saúde bucal no município de Anápolis-Go. E a partir dessa análise situacional é possível vislumbrar a superação de obstáculos para que a população possa continuar a ser, cada vez mais, beneficiada em acesso e qualidade no serviço público odontológico municipal.

SUMMARY

The City Health Department has operationalized the System of Health Services, which has in primary care, the strategic point of assistance. The Health Unit is responsible for the guarantee of access, equity and integrality. Therefore it is possible the flow of user attention to other levels of the health system. In addition to clinical care, other activities aimed at prevention, education and health promotion are proposed in accordance with the cycles of life. This paper aims to describe and quantify the actions and programs implemented implanted in oral health in the city of Anápolis-Go and was used as a parameter part of the criteria available in resolving CFO-076 / 2007 (CFO, 2007). The data collection on oral health was held in Anápolis-Go, by the protocol service of the municipality (Goiás 2006) as well as maps of production. For this study can be noted that many advances have been achieved in

oral health in the city: health of student, the pregnant, the baby, the elderly and the patient with special needs. From this analysis it is possible to glimpse the overcoming of obstacles so that the people of this city can continue to be benefited with the public service dental town.

UNITERMS

Oral health; Evaluation; Programming

AGRADECIMENTOS

A todos profissionais que contribuíram direta ou indiretamente na composição desse trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Brasil Sorridente. Brasília, 2004. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=19578>. Acesso em: 31 out 2008.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Agência interdita anestésico e suspende produtos de 13 empresas. Brasília, 2007. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/DIVULGA/noticias/2007/210907_2.htm>. Acesso em: 30 out 2008.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde bucal, Cadernos de Atenção Básica, n. 17. Brasília, 2006.
4. Brasil. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Informações de saúde. Recursos Humanos a partir de agosto de 2007 - Ocupações classificadas pela CBO 2002. Disponível em: <[es/cnv/prid02go.def>. Acesso em: 13 ago. 2008.](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?cn

</div>
<div data-bbox=)

5. Chaves SCL, Vieira-da-Silva LM. Atenção à saúde bucal e a descentralização da saúde no Brasil: estudo de dois casos exemplares no Estado da Bahia. Cad Saúde Pública 2007may;23 (5):1119-31.
6. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-076 /2007: Altera as disposições da Resolução CFO-65/2005. Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <http://www.croc.org.br/arquivos_pdf/ResCFO76_07.pdf>. Acesso em: 14 ago.2008.
7. GOIÁS. Secretaria do desenvolvimento e planejamento de Estado de Goiás. Superintendência de Estatística, Pesquisa e Informação. Estatísticas dos municípios. GOIÁS: Secretaria do Desenvolvimento e Planejamento de Estado de Goiás. Disponível em: <<http://www.seplan.go.gov.br/sepin/>>. Acesso em: 12 ago. 2008.
8. GOIÁS. Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis. Diretoria de Atenção e Promoção à Saúde, Coordenação de Saúde Bucal. Protocolo de saúde bucal do município de Anápolis. Anápolis: Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis, 2006.
9. Souza TMS, Roncalli AG. Saúde bucal no Programa Saúde da Família: uma avaliação do modelo assistencial. Cad Saúde Pública 2007nov;23 (11):2727-39.

AUTOR RESPONSÁVEL

Fabiola Fernandes Soares

Rua 11, qd.60, lt.08, apt.102, Res. América II, Jd. das Américas II Etapa- Anápolis-Go CEP: 75070-450

E-mail: bimifriend78@hotmail.com

Recebido para publicação: 25/09/2008

Aceito para publicação: 17/11/2008