

PMAS - O IMPACTO DA REORGANIZAÇÃO DO ACESSO AO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO ATRAVÉS DA “COLMEIA”, UMA FERRAMENTA CRIADA EM DIADEMA-SP, EM 2018

23º Encontro Nacional de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico e 14º Congresso de Saúde Bucal Coletiva., 1ª edição, de 04/11/2020 a 06/11/2020

ISBN dos Anais: 978-65-86861-50-1

CUNHA; BA ¹, CALCHIANO; AP ², SCHNEIDER; DA ³

RESUMO

Caracterização do problema Diadema iniciou o serviço de Saúde Bucal (SB) em 1972 e em 1987 teve esse serviço municipalizado. Ao longo desses trinta e dois anos, destacou-se por suas políticas inovadoras e se consolidou como referência, por ter alcançado excelentes indicadores epidemiológicos. Nessa trajetória, em 2001 ocorreu a inclusão das Equipes de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia Saúde da Família (ESF), um ano após a publicação da Portaria 1.444/GM de 28/12/2000 que incluía a SB na ESF. A expansão das equipes foi enfatizada a partir de 2005, chegando ao final de 2012, com 57 equipes cadastradas. Num país onde os problemas de SB acometiam a maior parte da população adulta, Diadema não apresentava um perfil diferente, apesar de ter alcançado em 2004 um CPO - D aos 12 anos de 0,88. O grande desafio era como organizar e dar acesso a uma população que encontrava-se excluída. O período de 2012 a 2016 foi marcado pela redução das ESB e desorganização do modelo, com exclusão do acesso ao tratamento pelos pacientes adultos. Isto culminou num aumento exponencial das urgências que, em 2017, ao ser retomada a política de SB na ESF, tornou-se, juntamente com a reorganização do acesso, o grande desafio da gestão. Em algumas unidades, a reserva para atendimento das urgências chegava a ocupar até 50% das agendas. **Descrição da intervenção** A reorganização ao acesso das famílias ao tratamento odontológico, teve por base os princípios do SUS e solucionar a inversão da capacidade de atendimento das clínicas odontológicas com utilização da “Colmeia” como ferramenta a ser utilizada por toda a Equipe de Saúde da Família (ESF) e teve sua implantação à partir de agosto de 2017. A Colmeia é uma ferramenta simples, na qual todas as famílias de uma micro área são tabuladas. Ferramentas são utilizadas com a finalidade de mensurar, definir, analisar e propor soluções para problemas para melhor tomada de decisão. Portanto, a Colmeia pode ser utilizada para inúmeros fins, como um mapa do território, localizando famílias de risco, assim como famílias em Vulnerabilidade Social. A partir dessa importante ferramenta, foram introduzidas três variáveis: Vulnerabilidade Social (VS), Necessidade Normativa (NN) e Necessidade Percebida (NP). Para trabalhar a VS, utilizamos o Índice de Vulnerabilidade (IVS) que é um indicador que permite aos governos um detalhamento sobre as condições de vida de todas as camadas socioeconômicas do país, identificando aquelas que se encontram em VS (Brasil, 2017). O IVS apresenta três dimensões: renda e trabalho, infraestrutura urbana e capital humano. Cada uma composta de

¹ (SMS-Diadema-SP), bernadeteacunha13@gmail.com

² (SMS-Diadema-SP), alessandra.calchiano@diadema.sp.gov.br

³ (SMS-Diadema-SP), dschneider@uol.com.br

um conjunto de variáveis. Esse indicador é trabalhado por toda equipe e as famílias mais vulneráveis são marcadas na Colmeia. A Necessidade Normativa é a necessidade percebida convertida em ação pela procura pela assistência. Essa variável é trabalhada pelo CD que, ao diagnosticar na urgência a necessidade de tratamento eminente, leva o indivíduo e sua família para a Colmeia. A Necessidade Percebida é a necessidade de atenção à saúde determinada pelo indivíduo, que pode ou não diferir do conceito normativo em saúde. Esta variável é trabalhada na VD do ACS, quando um morador relata a necessidade de tratamento odontológico de um membro da família. É o momento em que o ACS, marca na Colmeia a necessidade de determinada família. Assim, a Colmeia começa a ser trabalhada e nas reuniões de equipe discute-se quais as famílias deverão ser priorizadas para tratamento odontológico, baseando-se neste conjunto de variáveis. Com isto, foram coletados dados do e-SUS AB - PEC para comparar o 1º e o 2º quadrimestre de 2018. **Resultados e perspectivas** Com o uso da Colmeia, a demanda reprimida, representada por pacientes que estavam em sofrimentos, assim como aqueles que sentiam necessidades de tratamento e utilizavam a urgência como única forma de acesso às suas necessidades, passaram a ser priorizados e suas famílias convidadas para iniciarem o tratamento odontológico, levando ainda em consideração e priorizando as famílias com vulnerabilidade social. Ora, se conseguimos trazer para o presente o estoque de doenças e dar resposta efetiva para a estabilização e reabilitação deste usuário, como resposta temos uma diminuição dos casos de urgência e isto se reflete na agenda, que deixou de ter a necessidade de reservas de vagas para este tipo de atendimento, passando a realizar assim, maior número de atendimentos programáticos, comparando-se o primeiro com o segundo quadrimestre de 2018. Primeiro quadrimestre - 2018: Ações de prevenção coletiva individual: 23.338; Dentística: 10.170; Cirurgia Oral: 4.562; Diagnóstico Bucal: 904; Periodontia: 11.652; Primeira Consulta Odontológica Programática: 9.664; Atendimentos de urgência: 12.482; Total de procedimentos individuais: 58.495; Segundo quadrimestre - 2018: Ações de prevenção coletiva individual: 16.197; Dentística: 27.766; Cirurgia Oral: 5.275; Diagnóstico Bucal: 1.779; Periodontia: 24.508; Primeira Consulta Odontológica Programática: 11.459; Atendimentos de urgência: 10.455; Total de procedimentos individuais: 82.945. O resultado demonstra que houve 16,24% de diminuição de urgências, aumento de 18,57% de primeiras consultas programáticas e de 41,80% de procedimentos individuais. **Considerações finais** Propôs-se uma estratégia de intervenção caracterizada pela articulação, diversidade e flexibilidade de ações, objetivando produzir efeitos de redução no estoque de necessidades, buscando produzir deslocamentos estruturais da situação epidemiológica e a instalação de estados de equilíbrio continuamente mais favoráveis. Ao final de 2018, já com 64 equipes de SB cadastradas e, com o uso da Colmeia e suas variáveis, houve aumento da adesão das famílias ao tratamento, diminuição das urgências e aumento de ações programáticas. Foi garantida a efetividade e a eficiência das ações, com foco na resolução do sofrimento. A equipe passou a trabalhar com planejamento e obteve maior satisfação profissional. Com utilização da “Colmeia” como ferramenta, obtém um resultado que demonstra que houve 16,24% de diminuição de urgências, aumento de 18,57% de primeiras consultas programáticas e de 41,80% dos procedimentos individuais. Ao final de 2018, já com 64 equipes de SB, a Colmeia garantiu a efetividade e a eficiência das ações, com foco na resolução do sofrimento. Deslumbra-se a Colmeia como o avanço há tanto esperado para organização dos serviços de saúde bucal.

¹ (SMS-Diadema-SP), bernadecunha13@gmail.com

² (SMS-Diadema-SP), alessandra.calchiano@diadema.sp.gov.br

³ (SMS-Diadema-SP), dschneider@uol.com.br

¹ (SMS-Diadema-SP), bernadecunha13@gmail.com
² (SMS-Diadema-SP), alessandra.calchiano@diadema.sp.gov.br
³ (SMS-Diadema-SP), dschneider@uol.com.br