

SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - PROPOSTA DE AÇÃO E MONITORAMENTO DO GAPS

LARISSA DE OLIVEIRA PRIMO ALVES¹; GABRIEL SCHMITT DA CRUZ²;
MAURO RIBEIRO³; THAINA SCHOLANTE⁴; EDUARDO DICKIE CASTILHOS⁵;
OTÁVIO PEREIRA D'AVILA⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas- larissaprimoa@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – gabsschmitt@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas - mauro.cardoso1@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas - thaischolante@gmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas - eduardo.dickie@gmail.com*

⁶*Universidade Federal de Pelotas - otaviopereiradavila@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Com o impacto da pandemia de COVID-19, e as recomendações de distanciamento social pela OMS, a Atenção Primária à Saúde (APS), realizada pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), teve de ser redirecionada a fim de conter o avanço do vírus. Considerando a preservação da saúde de profissionais e pacientes, no âmbito da odontologia, foi apresentada a Nota Técnica nº16/2020 do Ministério da Saúde, (Brasil, 2020), que recomendou a suspensão dos atendimentos odontológicos que não caracterizassem urgências. Dessa forma, houve uma redução de até 75% dos atendimentos odontológicos no ano de 2020 em algumas regiões (CARNEIRO, C.D.A, 2021).

Já em 2022 com a redução da morbidade da doença, os atendimentos odontológicos de rotina puderam ser retomados na rede pública, porém as Equipes de Saúde Bucal (ESB) passaram a lidar com a demanda reprimida gerada nos dois anos anteriores.

Nesse contexto, o projeto de extensão Grupo de Atenção Primária à Saúde (GAPS), da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), foi instituído. O projeto propõe uma análise dos dados da produção da rede de Atenção Primária à Saúde, identificação de carências e implementação de metas, para que, através de convênios com municípios da região, possa auxiliar gestores e profissionais da saúde a atingir números satisfatórios nos Indicadores De Desempenho na APS (Brasil, 2022), e ampliar acesso da população a esses serviços. Na esfera da odontologia, há uma necessidade de reorganizar o serviço realizado, em um cenário de abrandamento da situação pandêmica, retomando a qualidade e produtividade.

O presente trabalho tem como objetivo apresentar o acompanhamento realizado em Piratini - RS, de novembro de 2021 a junho de 2022, com enfoque na produção das Equipes de Saúde Bucal do município, os diagnósticos realizados e as metas propostas pelo GAPS.

2. METODOLOGIA

O GAPS é composto por 4 estudantes da graduação e 2 professores orientadores. Através do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), os alunos geram, mensalmente, relatórios dos dados consolidados de cadastro individual e atendimento odontológico de cada UBS do município e transpõe esses dados para uma planilha do Microsoft Excel, no qual são produzidos gráficos compostos

pela série histórica de resultados obtidos desde novembro de 2021 e algumas metas estabelecidas (tabela 1). A partir desses gráficos, é elaborado um relatório no Microsoft Word com comentários para a melhor visualização do panorama do mês anterior e identificação de cenários passíveis de aprimoramento.

Dado colhido no PEC	Apresentado no gráfico	Meta proposta
Registros identificados	Nº de registros de consulta odontológica	Atender um paciente e meio por hora trabalhada
Gestantes	Nº de registros de consulta com paciente gestante	Atender 100% das gestantes identificadas no mês anterior

O relatório do mês é apresentado e discutido presencialmente no início do mês subsequente ao analisado, em reuniões com a diretora geral de saúde em Piratini, membros do GAPS e com coordenadoras e funcionários de cada UBS.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período acompanhado foram identificados diversos obstáculos comuns às cinco UBS de Piratini. Situações recorrentes relatadas nas reuniões mensais incluem dificuldade de suprir a demanda de pacientes, problemas de registro, mudança de profissionais, necessidade de adaptação a um novo prontuário eletrônico adotado no município.

Quanto à grande demanda de pacientes, foi identificado que os profissionais estavam realizando poucos atendimentos por dia, e efetuando diversos procedimentos por consulta. Nesse contexto, foi constatado que há uma busca pela resolutividade, porém, como consequência, há uma diminuição do acesso da comunidade a esse serviço, já que menos indivíduos estão sendo tratados.

Dessa forma, a primeira meta para as equipes de saúde bucal foi elaborada a fim de atenuar esse problema. Após conversas com as equipes nas quais compreendemos a demanda de pacientes, o tipo de tratamentos necessários e o tempo de trabalho, sugerimos que os dentistas realizassem seis consultas por turno de trabalho, sendo quatro agendadas e duas demandas de urgência, e efetuarem dois procedimentos por paciente (figura 1). Esse número serve como um direcionamento para que os profissionais sejam capazes de lidar com a demanda restante do período da pandemia sem perder a qualidade do atendimento oferecido.

O indicador de saúde número 3: “Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde.”, faz parte do programa Previne Brasil (Brasil, 2019) e preconiza a realização de pelo menos uma consulta da gestante com um dentista durante a gestação, com meta pactuada de 60%. As equipes vinham atingindo um desempenho satisfatório nesse indicador já no início do convênio com o GAPS, isso posto, a meta que estabelecemos é o número de novas gestações identificadas no mês anterior (Figura 2). Dessa forma os dentistas possuem uma melhor visualização do número de gestantes sendo acompanhadas na sua unidade e podem se organizar da melhor forma para buscar efetuar uma cobertura de até 100% desse grupo.

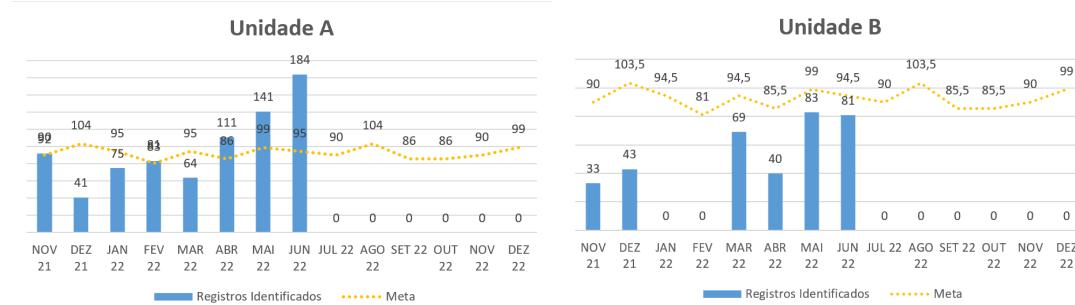


Figura 1: Gráficos da série histórica de atendimentos odontológicos realizados em Piratini, entre novembro de 2021 e junho de 2022, compostos pelos registros identificados e a meta de produção.

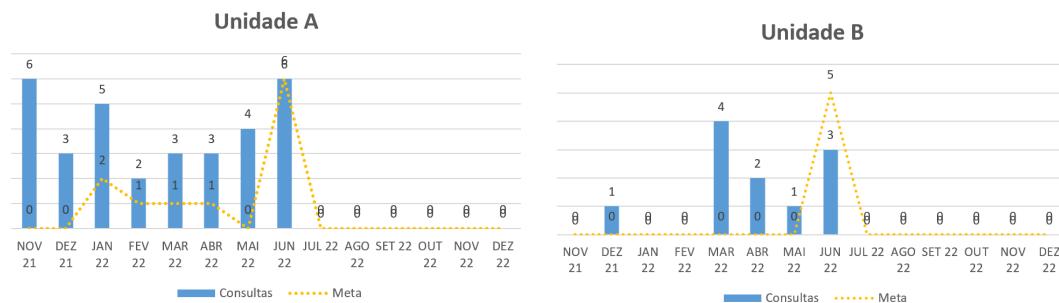


Figura 2: Gráficos da série histórica de consultas de pré-natal odontológico, segundo registros identificados e a meta de produção por mês e unidades de saúde. Piratini, novembro de 2021 a junho de 2022.

Tomando como referência os resultados dessas duas unidades do município, é possível constatar um aumento da produtividade em ambas, ainda que na Unidade A estejam alcançando as metas estabelecidas e na Unidade B não. Especulamos que isso se deve a alguns fatores como: não atenção ao registro adequado, falta de planejamento, reuniões de equipe demasiadamente longas - tomando parte do horário de trabalho do profissional, absenteísmo ou até características pessoais do ritmo de trabalho de cada profissional.

4. CONCLUSÕES

A partir desse trabalho foi possível apresentar o acompanhamento realizado na cidade de Piratini, as metas e as sugestões propostas pelo GAPS. Os dados obtidos permitem a elaboração de propostas e monitoramento dos resultados, ajudando na qualificação das práticas de saúde bucal na atenção primária à saúde no município.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS. Departamento de Saúde da Família. Coordenação-Geral de Saúde Bucal - CGSB.

Nota Técnica Nº16/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS, de 17 de junho de 2020.
Brasília, 2020.

CARNEIRO, C.D.A; PEIXOTO, S.S. Impactos Da COVID-19 Nas Produções Das Equipes De Saúde Bucal Na Atenção Primária à Saúde. **Research, Society and Development**, Itajubá. v. 10, n. 12, e598101220826, 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS. Departamento de Saúde da Família. Coordenação Geral de Informação da Atenção Primária. Sistema de Informação em Saúde Para a Atenção Básica – SISAB. Nota Técnica Explicativa do Relatório de Indicadores de Desempenho da APS (Previne Brasil-2022) , de maio de 2022. Brasília, 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS. Nota Técnica Nº 15/2022-SAPS/MS, de 11 de julho de 2022. Brasília, 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2979, de 12 de novembro de 2019.Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 de novembro de 2019. p. 97