



Curso de especialização Saúde da Família

MEDIDAS DE SENSIBILIZAÇÃO AOS PACIENTES NA ADESÃO AO TRATAMENTO ENDODÔNTICO, REALIZADO PELO CEO, APÓS O ENCAMINHAMENTO DOS MESMOS PELA ATENÇÃO BÁSICA

Autor: MARCELO MANFRENATO

Orientadora: MARTHA SUEMI SAKASHITA

SÃO PAULO, JANEIRO DE 2015.

SUMÁRIO

1.Introdução.....	3
1.1 Identificar e apresentar o problema.....	3
1.2 Justificar a intervenção.....	4
2.Objetivos.....	5
2.1 Geral	
2.2 Específicos	
3.Metodologia.....	6
3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção	
3.2 Cenário da intervenção	
3.3 Estratégias e ações	
3.4. Avaliação e Monitoramento	
4. Resultados Esperados.....	7
5. Cronograma.....	8
6.Referências.....	9

1. Introdução

1.1 Apresentação do Problema

Atualmente, existem muitos países em que a Atenção Primária e Secundária dos serviços odontológicos funcionam de maneira organizada e integrada, para suprir a necessidade de atendimento da população assistida. Entretanto, não basta apenas uma disponibilidade maior e oferta, também é necessário analisar fatores como: distribuição geográfica, a facilidade de acesso ao atendimento odontológico, as mudanças do perfil epidemiológico e as características da gestão do serviço¹.

A Política Nacional de Saúde Bucal Sorridente propõe a reorientação do modelo de atenção apoiada na adequação do sistema de trabalho das equipes de saúde bucal com a humanização do processo de trabalho, além de pressupostos que se caracterizam por qualificação da Atenção Básica(qualidade e resolutividade), integralidade das ações e utilização da epidemiologia e das informações sobre o território, subsidiando o planejamento e o acompanhamento do impacto das ações de saúde bucal por meio de indicadores².

Os Centros de Especialidades Odontológicas(CEOs)foram criados, a partir de 2004,devido uma limitação da assistência odontológica pública brasileira. Estes serviços são referência para as equipes de saúde bucal da Atenção Básica para realização de procedimentos complementares a este nível de atenção³. Os CEOs são um tipo de serviço de saúde que deve oferecer à população, no mínimo os serviços de diagnóstico e detecção de câncer bucal, periodontia especializada, cirurgia bucal menor, endodontia e atendimento a pacientes com necessidades especiais⁴.

Dentre as especialidades ofertadas pelos CEO's de todo o país, a maior demanda é a de usuários que buscam a realização de tratamento endodôntico (no CEO deste presente estudo, ela corresponde a 50,4%dos serviços prestados); pois a endodontia é uma especialidade da odontologia onde a dor esta presente frequentemente, sinalizando as diversas patologias, todas com necessidade de tratamento⁵. Os pacientes do serviço público na saúde, por possuírem pouca informação sobre este tipo de tratamento, preferem, em muitos casos, a exodontia(remoção) do elemento dentário, seja por medo ou descrença na cura de sua dor ou doença, o que tem criado um problema de saúde pública, já que interfere no tratamento adequado, que deveria ser mais conservador e de grande resolutividade ao problema de ordem bucal diagnosticado, levando a um tratamento mais invasivo⁶.

1.2 Justificação do problema.

O não comparecimento de usuários a consultas agendadas, especificamente aquele relativo a atenção secundária odontológica, não é um problema atual, representando impactos à saúde, prejuízos à resolutividade e integridade do cuidado, somado a isso tudo os custos desnecessários ao sistema público. Muitas são as causas apresentadas pelos usuários pelas faltas cometidas: motivos trabalhistas, elevado tempo de espera na obtenção da consulta especializada, impossibilidade de arcar com o custo do transporte até o local da consulta⁷, o tempo de duração do tratamento muito longo e as causas externas ao serviço, como doenças, gravidez e mudança de domicílio⁸.

A mera existência ou disponibilidade de um serviço não garante acessibilidade. Apesar do serviço presente e a população ter acesso ao atendimento especializado, verificou-se uma incidência muito alta do número de tratamentos não concluídos no tratamento odontológico e conseqüentemente estes pacientes não são contra referenciados para atenção básica para conclusão do tratamento. Entendeu-se que falta conscientizar estes usuários na adesão ao tratamento endodôntico, frisando a importância da preservação do dente na boca, devolvendo sua saúde e função, como forma de melhorar a qualidade de vida ⁹.

A utilização dos serviços de saúde e a percepção que o usuário tem é resultante da interação do comportamento do indivíduo que procura os cuidados com características do serviço de saúde e do profissional que o conduz dentro do sistema de saúde, especialmente nos serviços especializados¹⁰. Trata-se de um estudo realizado num Centro de Especialidades Odontológicas (implantado em junho de 2008, em Penápolis-SP), com 160 horas semanais de prestação de serviço, realizada por cinco cirurgiões-dentistas, que atendem as especialidades mínimas exigidas pela Portaria n.o 600/GM11; na medida em que esse CEO, especificamente, funciona no mesmo local que o Programa de Atenção Básica, há um prontuário único de cada paciente, que integra informações sobre os procedimentos especializados e também sobre os do atendimento básico.

O presente estudo tem por objetivo apresentar medidas para sensibilização dos usuários do serviço de saúde odontológica especializada na adesão ao tratamento endodôntico. Além de conscientizar gestores e profissionais para a ampliação e qualificação da atenção em saúde bucal, através da realização de

atividades de promoção, prevenção, assistência e reabilitação, possibilitando o acesso a todos os usuários que buscam o serviço de saúde na rede pública.

2. Objetivos:

2.1 Objetivo geral

Medidas para sensibilização dos usuários do serviço de saúde odontológica especializada na adesão ao tratamento endodôntico.

2.2 Objetivos específicos.

1- Conscientizar os usuários do serviço de saúde odontológica pública em relação a importância da sua saúde bucal e manutenção dos seus dentes na cavidade bucal.

2- Conscientizar gestores e profissionais para a ampliação e qualificação da atenção em saúde bucal, através da realização de atividades de promoção, prevenção, assistência e reabilitação aos usuários da rede pública.

3. Metodologia

3.1 Cenário de Estudo

- Centro de Especialidades Odontológicas do município de Penápolis-SP.

3.2 Sujeitos da Intervenção

- Usuários encaminhados pela Atenção Básica para o Centro de Especialidades Odontológicas para tratamento endodôntico nos meses de março a novembro de 2014.

3.3 Estratégias e Ações

- Num primeiro momento os usuários, ainda na sala de espera, serão acolhidos por meio de palestras educativas em grupos que ocorrerão com o auxílio de material sob as formas gráficas, sonora e visual com orientações sobre promoção e educação em saúde bucal.

- Num segundo momento, no atendimento clínico individual, uma conversa sobre o tratamento específico (endodontia) com o cirurgião-dentista para esclarecer e desmistificar sobre o tratamento endodôntico (canal).

- Num terceiro momento, aos usuários que não aderiram ao tratamento, através de contato telefônico ou visitas domiciliares (junto com o Agente Comunitário de Saúde), utilizando-se de um questionário objetivo para saber sobre os reais motivos que levaram o usuário a abandonar ou não concluir o tratamento de canal.

3.4 Avaliação e Monitoramento

Realização de reuniões mensais com representantes das equipes de saúde bucal, pessoal administrativo e usuários, com o intuito de monitorar e acompanhar o desenvolvimento das estratégias e ações que estão sendo realizadas, como também abrir um canal de discussões e troca de ideias em relação à intervenção, acatando mudanças e planejando conjuntamente novas ações se necessário.

4. Resultados Esperados.

Espera-se com a intervenção deste presente estudo, uma maior sensibilização em primeiro lugar dos usuários do atendimento especializado odontológico, em relação ao tratamento endodôntico e conseqüentemente com a conclusão de uma porcentagem maior dos tratamentos iniciados. E também uma maior capacitação e compromisso em relação a toda equipe de saúde bucal , em trabalhar pautados nos pilares da promoção e educação em saúde bucal, sendo estas medidas imprescindíveis para maior conscientização dos usuários em aderir ao tratamento especializado e conjuntamente no aumento da qualidade de vida dos mesmos.

6. Referencias Bibliográficas

- 1.Nemre AS, Naime JGR, Moimas SAS, Cecilio LPP, Garbin CAS. Organização da demanda de um Centro de Especialidades Odontológicas.Rev odontol. UNESP.2013;42(5).
- 2.Bulgareli JV, Faria ET, Ambrosano GMB, Vazquez FL, Cortellazi KL, Meneghim MC, Mialhe FL, Pereira AC.Informações da atenção secundária em Odontologia para avaliação dos modelos de atenção à saúde.Rev. odontol. UNESP.2013;42(4).
- 3.Pereira CSF.Acesso e utilização dos Centros de Especialidades odontológicas de um município de grande porte do Rio Grande do Sul.Porto Alegre;s.n;2014.29p.
- 4.Chaves SCL, Cruz DN, Barros SG, Figueiredo AL.Avaliação da oferta e utilização de especialidades odontológicas em serviços públicos de atenção secundária na Bahia,Brasil.Cad Saúde Pública.2011;27(1).
- 5.Ribeiro ILA, Veloso HHP, Valença AMG, Júnior OB, Neto EL.Avaliação da qualidade de vida e nível de satisfação do usuário da rede de atenção especializada com o tratamento endodôntico no município de João Pessoa,Paraíba,Brasil,2009.Rev Odontol Bras Central.2012;21(59).
- 6.Souza KC, Veloso HHP, Queiroga AS. A perspectiva do serviço público de saúde de João Pessoa-PB frente ao tratamento endodôntico. Rev Odontol Central.2012;21(59).
- 7.Machado AT. Não comparecimento às primeiras consultas odontológicas na atenção secundária em um município mineiro de grande porte. Dissertação de Mestrado.UFMG.2013.
- 8.Rocha RC, Bercht SMB. Estudo do abandono do tratamento odontológico em um serviço público de Porto Alegre: O Centro de Saúde Murialdo. Rev Fac Odontol P Alegre.2000;42(2):25-31.
- 9.Brasil.Ministério da Saúde. Painel de Indicadores do SUS 4.Temático Saúde da Família. Ministério da Saúde – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2008.
- 10.Mendonza-Sassi R, Béria JU.Utilizacion de los servicios de salud:una revisión sistemática sobre los factores relacionados. Cad Saúde Pública.2001;17:819-32.

11. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria 1.464 de 27 de junho de 2011. Altera o Anexo da Portaria no 600/GM/MS, de 23 de março de 2006, que institui o financiamento dos CEOs. Diário Oficial da União, DF, 27 de jun 2011.