

**Título:** O uso da Escala de Coelho como instrumento de avaliação de risco e priorização do acesso ao tratamento odontológico.

**Nome do aluno:** Luana Angles Caruso

**Nome do Orientador:** Michele Peixoto Quevedo

### **Introdução:**

O processo de redemocratização ocorrido na década de 80 e a organização popular produziram a ampliação das demandas sobre o Estado, desencadeando um forte movimento social pela universalização do acesso e reconhecimento da saúde como direito universal e dever do Estado (ROHR E BARCELLOS, 2008). De acordo com Brasil (2003) a crise econômica presente no País, aliada à transição demográfica e epidemiológica, gerou um quadro de morbimortalidade típico de países com grandes desigualdades sociais que, somado a problemas políticos de má organização e gerenciamento, certamente contribuíram para a diminuição da oferta de serviços na rede pública, ficando uma boa parte de nossa população excluída de qualquer acesso aos sistemas formais de atendimento, principalmente em relação aos serviços odontológicos.

A assistência odontológica pública no Brasil tem se restringido quase completamente aos serviços básicos, ainda assim com grande demanda reprimida. O acesso e a utilização aos serviços odontológicos no SUS tem sido um desafio para a Odontologia (BARROS E BERTOLDI, 2002).

Em frente a tantos obstáculos a enfrentar na assistência à saúde, como a insuficiência de recursos e ou a ineficiência de seu uso, estão dois tópicos muito relacionados e discutidos ultimamente, que são a equidade e o acesso aos serviços de saúde.

Esse estudo é relevante tendo em vista a necessidade de ampliar o acesso aos serviços odontológicos, levando em consideração que a demanda é grande e incompatível com a oferta, o uso da escala de coelho pode ser um aliado para priorizar as famílias dentro dos princípios doutrinários (universalidade, integralidade e equidade) e organizativos (descentralização, regionalização e hierarquização), que ainda se mostra irreal em muitos municípios brasileiros (ASSIS E COL, 2003).

### **Objetivos:**

**Objetivo Geral:** Utilizar a Escala de Coelho como instrumento de avaliação de risco familiar para priorizar o acesso ao tratamento odontológico.

**Objetivos Específicos:**

1. Discutir e divulgar o projeto na ESF e desenhar o método de avaliação de risco baseado na Escala de Coelho.
2. Treinar os profissionais da equipe para que alimentem os dados da ficha de avaliação.
3. Determinar os Escores da cada família e convocá-las para a triagem odontológica.

### **Método:**

**Local:** Unidade Básica de Saúde Jardim Silvina. Município de São Bernardo do Campo.

**Público-alvo:** Famílias do território. **Participantes:** Profissionais da saúde bucal, Agentes comunitários de saúde, Equipe de saúde da família.

## **Ações:**

1. Discussão do projeto. Em reunião de equipe, apresentar o projeto e definir as estratégias para elaboração da escala de coelho e aplicação.
2. Treinamento da equipe e aplicação. Orientar os ACSs quanto ao correto preenchimento das informações, aplicá-las na escala de coelho e realizar a classificação das famílias de acordo com o escore de cada uma delas.
3. Processo de implantação do projeto. Realizar as triagens odontológicas priorizando as famílias com escores mais altos.

**Avaliação / Monitoramento:** Para monitoramento faremos o acompanhamento junto à equipe, avaliando se estamos conseguindo priorizar as famílias mais vulneráveis.

## **Resultados esperados:**

A utilização da escala de coelho poderá ser uma forma de classificação familiar mais qualificada, respeitando o princípio de equidade e fazendo com que as equipes possam se balizar quanto à priorização das famílias a serem inseridas nos tratamentos odontológicos.

## **Referências:**

1. Assis AMM, Villa TCS, Nascimento MAA. Acesso aos serviços de saúde: uma possibilidade a ser construída na prática. *Ciência & Saúde Coletiva* 2003; 8(3): 815-23.
2. Barros DJ, Bertoldi DA. Desigualdades na utilização e no acesso a serviços odontológicos: uma avaliação a nível nacional. *Ciência & Saúde Coletiva* 2002;7(4):1-10.
3. Brasil. Ministério da Saúde. O desenvolvimento do sistema único de saúde: avanços, desafios e reafirmação dos seus princípios e diretrizes. 2. ed. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2003b.
4. Rohr RIT e Barcellos AL. As barreiras de acesso para os serviços odontológicos. *UFES Rev Odontol* 2008; 10(3):37-41
5. Roncalli AG. A organização da demanda em serviços públicos de saúde bucal: universalidade, equidade e integralidade em saúde bucal coletiva. [Tese de Doutorado]. Araçatuba: Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia; 2000.