



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA – EAD/FIOCRUZ
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Ana Paula Martins Lauro

PROPOSTA DE REORGANIZAÇÃO DA SEÇÃO DE ODONTOLOGIA DO
DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO BATALHÃO NAVAL

Rio de Janeiro
2020

Ana Paula Martins Lauro

PROPOSTA DE REORGANIZAÇÃO DA SEÇÃO DE ODONTOLOGIA DO
DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO BATALHÃO NAVAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca – EAD/ ENSP/FIOCRUZ como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Gestão em Saúde.

Orientadora: Márcia Cristina Cid Araújo

Rio de Janeiro

2020

Ana Paula Martins Lauro

PROPOSTA DE REORGANIZAÇÃO DA SEÇÃO DE ODONTOLOGIA DO
DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO BATALHÃO NAVAL

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Nome, Instituição

Nome, Instituição

Nome, Instituição

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu marido e aos meus filhos pelo apoio e incentivo dado ao longo deste ano atípico, de incertezas e apreensões, porém de grande crescimento profissional e pessoal.

Aos meus pais que compreenderam parte da minha ausência necessária para dedicação ao curso.

À minha orientadora, Márcia Cristina Cid Araújo, pela paciência e orientações que me deram segurança para elaboração do projeto.

Ao Comando do Batalhão Naval que acreditou na proposta do projeto e deu o apoio necessário para a criação e implantação.

Aos meus amigos do curso pela divisão das incertezas e incentivos para chegarmos ao objetivo desejado.

À ENSP/FIOCRUZ pelos conhecimentos passados através de toda equipe, sempre solícita.

Ao CC (CD) Maurício Serra, SO FN EF Francisco Alves e a todos que contribuíram, de uma maneira direta ou indireta, para a preparação deste trabalho.

A Deus, conhecedor de tudo, a quem entrego meu caminho para guiar meus passos.

RESUMO

Este trabalho se propôs a desenvolver um projeto de intervenção no qual foi feita uma análise atual do serviço prestado pelo Setor de Odontologia, do Batalhão Naval, aos 1500 militares lotados nas diferentes OM que compõem a FSJ. Desse estudo encontrou-se como situação problema: a alta demanda de usuários na FSJ. Foi proposto uma reorganização do setor através da construção de um terceiro consultório odontológico objetivando um incremento de 37% das ações voltadas à Atenção Básica, nas quais o foco se dá pela prevenção e promoção de saúde, diagnóstico precoce com limitação do dano e reabilitação. Busca intervenções rápidas, diminuição da demanda por serviços especializados e, conseqüentemente, redução de custos. Repercute em uma maior agilidade na prontificação das inspeções odontológicas. Enfim, visa o aumento do grau de resolutividade da Seção de Odontologia, com uma gestão mais eficaz, eficiente e efetiva de suas tarefas. Até o momento, houve a construção do terceiro consultório e reorganização do setor, porém a avaliação do projeto está prejudicada devido as alterações nas rotinas dos atendimentos impostas pela pandemia.

Palavras-chave: Reorganização. Atenção Básica. Resolutividade.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Especialidades com maior procura.....	20
Gráfico 2: Necessidade atendida ou direcionada para resolução.....	20
Gráfico 3: Avaliação do atendimento profissional.....	21
Gráfico 4: Avaliação do atendimento da equipe de apoio.....	21

LISTA DE SIGLAS

AB	Atenção Básica
ACD	Auxiliar de Consultório Dentário
ACS	Agente Comunitário de Saúde
BSP	Boletim de Serviços Produzidos
CD	Cirurgião-Dentista
CEO	Centros de Especialidades Odontológicas
CMOPM	Centro de Medicina Operativa da Marinha
FSJ	Fortaleza São José
IO	Inspeção Odontológica
IS	Inspeção de Saúde
LRPD	Laboratórios Regionais de Prótese Dentária
MB	Marinha do Brasil
OM	Organização Militar
PASSM	Política Assistencial para o Sistema de Saúde da Marinha
PMQA	Programa Nacional de Melhoria do Acesso de Qualidade da Atenção Básica
PNSB	Política Nacional de Saúde Bucal
SSM	Sistema de Saúde da Marinha
SUS	Sistema Único de Saúde
TSB	Técnico em Saúde Bucal
ASB	Auxiliar em Saúde Bucal
OM	Organização Militar
SSM	Sistema de Saúde da Marinha
UOM	Unidades Odontológicas Móveis
USF	Unidades de Saúde Família

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	1
1.1 OBJETIVOS.....	2
1.1.1 Objetivo Geral.....	3
1.1.2 Objetivos Específicos.....	3
1.2 JUSTIFICATIVA.....	3
1.3 METODOLOGIA.....	4
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	4
2.1 A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA E A INSERÇÃO DA ODONTOLOGIA.....	4
2.2 A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	6
2.3 A ATENÇÃO BÁSICA E A ODONTOLOGIA NO SISTEMA DE SAÚDE DA MARINHA	10
3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO.....	11
3.1 DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA.....	13
3.2 EXPLICAÇÃO OU ANÁLISE DO PROBLEMA.....	14
3.3 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES.....	16
3.4 GESTÃO DO PROJETO.....	18
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	23
APÊNDICE.....	26

1.INTRODUÇÃO

O Sistema de Saúde da Marinha (SSM) é o responsável por prover as atividades de saúde da Marinha do Brasil (MB) e dispõe de recursos humanos, materiais, financeiros, tecnológicos e de informações para o desempenho dessas funções. Divide suas ações em três subsistemas: assistencial, pericial e medicina operativa. Para execução de suas tarefas apresenta uma estrutura funcional composta por órgãos de direção, coordenação e execução. Neste último, encontram-se os Departamentos de Saúde das OM (BRASIL,2012).

O Batalhão Naval é uma OM de valor histórico, situado na Ilha das Cobras. Compõe a Fortaleza de São José (FSJ), um Complexo Naval constituído por cinco OM do Corpo de Fuzileiros Navais: Comando Geral do Corpo de Fuzileiros Navais (CGCFN), Comando do Pessoal de Fuzileiros Navais (CPesFN), Comando do Material de Fuzileiros Navais (CMatFN), o Batalhão Naval (BtlNav) e Companhia de Polícia do Batalhão Naval (CiaPolBtlNav). É a única Unidade, no Complexo, que apresenta um Departamento de Saúde constituído por duas divisões e diversas seções, dentre elas a Seção de Odontologia.

As ações de saúde são focadas na Atenção Básica que constituem em um conjunto de ações de saúde, para atuação a nível individual ou coletivo, abrangendo a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde, que se encontram no primeiro nível de atenção do sistema de saúde (BRASIL,2006).

Para que as ações voltadas à Atenção Básica ocorram, se requer o exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, na forma de trabalho em equipe, dirigidas às populações de territórios bem delimitados, pelas quais se tenha a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações (BRASIL,2006). No caso do Batalhão Naval sua população é representada pelo efetivo de militares da ativa e na inatividade, porém desempenhando Tarefa por Tempo Certo (TTC), que totaliza um número de 1500 militares.

A Seção de Odontologia do Batalhão Naval deve desenvolver ações que promovam a prevenção das patologias bucais, bem como o tratamento e a reabilitação funcional e estética do aparelho estomatognático (BRASIL, 2012). Seguindo a distribuição de atividades

preconizadas pelo Ministério da Saúde, a assistência odontológica, voltada à Atenção Básica, deverá enfatizar a prevenção e promoção da saúde.

Baseado no enfoque estabelecido, foi feita uma análise dos elementos que integram o conjunto necessário para o desempenho das funções da Seção de Odontologia do Batalhão Naval. Para Zaitter (2009 apud PERSICI, 2015, p. 44), a falta de recursos materiais e profissionais na atenção básica está relacionada com um aumento na demanda em algumas especialidades odontológicas. Nesta ótica, foram observados os aspectos referentes ao espaço físico, recursos humanos e materiais.

A estrutura física da Seção de Odontologia é composta por dois consultórios. Por meio de um estudo da área física do Departamento de Saúde pôde-se observar que não há um bom aproveitamento do espaço do setor, pois há alguns locais ociosos que estão sendo usados como depósitos.

Quanto aos recursos humanos, no final do ano de 2019, houve um aumento na equipe que passou a contar com duas Técnicas em Saúde Bucal (TSB) e quatro dentistas (importante ressaltar que houve a apresentação temporária de um dentista devido ao afastamento de uma profissional para gozo de licença maternidade). Como característica dos militares, todos apresentam funções colaterais.

Abordando os aspectos relativos aos recursos materiais, o setor de Odontologia recebeu uma cadeira odontológica nova, resultado de uma visita técnica realizada pelo Centro de Medicina Operativa da Marinha (CMOPM), OM responsável pela avaliação e confecção de laudos técnicos referentes a equipamentos de saúde. Paralelamente, o Batalhão realizou uma revitalização dos dois consultórios odontológicos.

Para que haja um correto atendimento à demanda odontológica da FSJ, há a necessidade da reorganização do setor com o aproveitamento dos recursos humanos, materiais, financeiros disponíveis e adequação dos espaços físicos presentes.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Intensificar as ações odontológicas voltadas à Atenção Básica, que fazem parte do subsistema assistencial, e às Inspeções Odontológicas, que integram o subsistema pericial.

1.1.2 Objetivos Específicos

- a) ampliar as atividades em prevenção e promoção da saúde;
- b) aumentar o número de inspeções odontológicas, importantes para agilizar o fluxo de atendimento pericial;
- c) aumentar o número de atendimentos odontológicos, através de um melhor aproveitamento dos recursos humanos disponíveis e trazendo maior resolutividade ao serviço; e
- d) otimizar o espaço físico existente.

1.2 JUSTIFICATIVA

A Seção de Odontologia apresenta três portas de entrada para o atendimento dos 1500 militares: atendimentos de urgência; livre demanda, nos quais os militares são agendados, e apoio dado ao setor pericial da OM.

Todo militar apresentado ao setor pericial do Batalhão para Inspeção de Saúde (IS) realiza Inspeção Odontológica (IO). Quando na IO são diagnosticadas cáries, problemas periodontais ou necessidade de extrações, dentre outros, esses problemas têm que ser tratados, para que a IO seja concluída, e se possa dar prosseguimento à IS. Esses casos poderiam ser diagnosticados previamente, em consultas voltadas à Atenção Básica. O atraso na conclusão das IS pode trazer transtornos à carreira dos militares, como exclusão de um processo seletivo, para missão ou curso, ou impedimento à avaliação para promoção. Devido as peculiaridades da carreira militar, algumas IS têm que ser concluídas de maneira tempestiva, devido a urgência da missão, o que deixa um tempo muito curto para o atendimento, muitas vezes, em uma agenda que já está completa.

1.3 METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste trabalho foi feita uma análise baseada em métodos quantitativos e qualitativos, no qual foi avaliada, pela equipe odontológica, a situação atual. Chegou-se então à “ideia brilhante”, processo criativo que procura o porquê das coisas, iniciando como uma dúvida e a partir de então surgem vários questionamentos, “tempestade de ideias” (CLARK; CASTRO, 2001). Com a exposição feita, por cada um da equipe, houve o agrupamento e priorização dos problemas. A partir de então começou a análise das causas, consequências e a determinação das causas críticas, levando em consideração situações em que se tenha governabilidade, ação gerencial e que, sendo abordada, resolva ou melhore o problema.

O estudo realizado foi baseado em artigos, revistas, publicações, principalmente do Ministério da Saúde, que embasasse as avaliações e propostas sugeridas ao projeto. Foi feita pesquisa na base de dados da Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO) e na internet, usando os descritores: saúde bucal ministério da saúde, política nacional de promoção da saúde.

Foram utilizados dados da Pesquisa de Satisfação do Departamento de Saúde realizada junto à tripulação do Batalhão Naval. O objetivo era verificar os pontos positivos e negativos que deveriam ser trabalhados para que houvesse uma melhora nos serviços de saúde frente as expectativas dos usuários.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA E A INSERÇÃO DA ODONTOLOGIA

“Durante anos, a Odontologia esteve à margem das políticas públicas de saúde” (BRASIL, 2016, p.2). O acesso dos brasileiros à Saúde Bucal era extremamente difícil e limitado e isso fazia com que os serviços odontológicos só fossem procurados em casos de dor. A escassez dos serviços odontológicos, aliados a demora na procura do tratamento, levavam a uma realidade mutiladora, tendo a extração dentária como o principal procedimento adotado (BRASIL, 2016).

Para tentar mudar esse quadro, o Ministério da Saúde lançou, em 2004, a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) – Programa Brasil Sorridente, focado em ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde bucal da população (BRASIL,2016). Essa política, além de alterar o enfoque do tratamento odontológico, integrando a saúde bucal à saúde geral da pessoa, trouxe a necessidade de reestruturação de todo o serviço odontológico oferecido à população.

Gradativamente a Odontologia foi sendo inserida em várias ações, programas e estratégias do Ministério da Saúde como o Programa Saúde na Escola (política intersetorial da Saúde e da Educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública), Consultório na Rua (ação estratégica que visa dar assistência à população em situação de rua), continuação da Fluoretação das Águas de Abastecimento Público (iniciada em 1953 e regulamentada pela Lei 6050/1974) dentre outros (BRASIL,2013b).

Consequentemente, houve uma ampliação dos serviços na rede de saúde pública ofertando um acesso gratuito ao tratamento odontológico nos diferentes níveis de atenção. Pelo Programa Brasil Sorridente, os serviços são encontrados em Unidades de Saúde Família (USF)/Postos de Saúde, Unidades Odontológicas Móveis (UOM), Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e hospitais, além de contar com Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD) (BRASIL,2013b). A Atenção Especializada ambulatorial e hospitalar em saúde bucal está associada à consolidação da Política Nacional de Saúde Bucal (BRASIL,2004, p.14) criada com o objetivo de superar as desigualdades e de ofertar uma assistência integral à saúde bucal, buscando cumprir o estabelecido no artigo 196 da Constituição Federal:

“a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. (BRASIL, 1988)

O Ministério da Saúde usa o termo Atenção Básica (AB) para identificar o primeiro nível de atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), apresentando como atributos – primeiro acesso, longitudinalidade, integralidade, coordenação do cuidado, orientação familiar e comunitária e competência cultural – e como responsabilidades – prover um

cuidado humanizado, abrangente, qualificado, resolutivo e centrado no indivíduo (BRASIL,2018).

A Atenção Básica considera o indivíduo em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sociocultural abordando esses aspectos para a promoção da saúde, prevenção e tratamento das doenças buscando proporcionar possibilidades de um modo de vida mais saudável (BRASIL, 2006). Apresenta como fundamentos:

- a) possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, sendo a porta de entrada preferencial do sistema de saúde, com território adscrito de forma a permitir o planejamento e a programação descentralizada, em consonância com o princípio da equidade;
- b) efetivar a integralidade das ações, através da integração de ações programáticas e demanda espontânea; ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação, trabalho de forma interdisciplinar e em equipe, e coordenação do cuidado na rede de serviços;
- c) promover a humanização, desenvolvendo vínculos e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, fazendo com que haja a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado;
- d) estimular a formação e capacitação dos profissionais de saúde;
- e) avaliar e controlar os resultados alcançados, de forma sistemática, como parte do processo de planejamento e programação;
- f) estimular a participação popular e o controle social (BRASIL,2006).

Atualmente a saúde não deve ser vista apenas como uma concepção baseada na assistência ao doente, visa promover uma boa qualidade de vida. Deve-se considerar os problemas existentes e os fatores de risco que podem influenciar no conceito de saúde. Para que isso ocorra, deve-se trabalhar com ações intersetoriais, equipes multiprofissionais, com envolvimento de vários profissionais, de diferentes áreas, dentre elas a equipe odontológica. As ações de saúde não se restringem apenas às consultas e atendimentos, visa produzir conhecimento, responsabilização e autonomia a cada usuário, estimulando à construção de uma consciência sanitária. (BRASIL, 2004)

2.2 A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Historicamente, as ações de Saúde Bucal não eram integradas a equipe de saúde. Eram realizadas de maneira restrita pelo cirurgião-dentista. O Programa Brasil Sorridente promoveu essa integração e apresentou como uma das linhas de ação a reorganização da Atenção Básica, especialmente por meio do emprego das equipes odontológicas, que integraram a Estratégia Saúde da Família (BRASIL, 2018).

A abordagem global do indivíduo requer a atuação de uma equipe multiprofissional que consiga analisar o indivíduo inserido em seu contexto social, familiar e cultural. Neste trabalho de equipe, os profissionais não perdem sua autonomia profissional específica. Há uma abordagem ampla do problema, procurando entender como se formou o processo doença, para tratamento e intervenção precoce, evitando danos maiores (BRASIL, 2018). Nessa intervenção precoce a abordagem inclui ações de prevenção e promoção, tendo na educação um ponto importante, que visa informar e conscientizar o paciente da importância dos cuidados iniciais, vendo o corpo como um sistema único e complexo, totalmente integrado e não como partes isoladas e independentes.

Procurando racionalizar as tarefas, aumentar a produtividade e qualidade, visando mudança no processo de trabalho e na produção do cuidado, com modificações nas práticas e nos modelos de assistência, o sistema público de saúde têm incorporado, há várias décadas, recursos humanos de nível técnico (SANGLARD-OLIVEIRA et al, 2012).

A alteração na concepção da Odontologia pode ser observada no final da década de 70, com a incorporação do pessoal auxiliar. A introdução desses profissionais à equipe trouxe algumas mudanças, sendo que as principais consistiram na inclusão da promoção e prevenção da saúde bucal, com ênfase coletiva e educacional; abordagem e participação comunitária; simplificação e racionalização da prática odontológica (BRASIL, 2006). O exercício profissional do pessoal auxiliar foi reconhecido pelo Conselho Federal de Odontologia em 1984. Somente em 2008, houve a publicação da Lei Federal nº11.889 que regulamentou o exercício das profissões de Técnico em Saúde Bucal (TSB) e de Auxiliar em Saúde Bucal (ASB) (SANGLARD-OLIVEIRA et al, 2012).

De acordo com a Lei nº11.889, o TSB, devido a sua formação, é credenciado a compor a equipe de saúde, desenvolver atividades auxiliares e colaborar em pesquisa. Dentre as tarefas que podem ser desempenhadas pelos TSB, estão:

- I- participar do treinamento e capacitação de Auxiliar em Saúde Bucal e de agentes multiplicadores das ações de promoção à saúde;
- II - participar das ações educativas atuando na promoção da saúde e na prevenção das doenças bucais;
- III - participar na realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na categoria de examinador;
- IV - ensinar técnicas de higiene bucal e realizar a prevenção das doenças bucais por meio da aplicação tópica do flúor, conforme orientação do cirurgião-dentista;
- V - fazer a remoção do biofilme, de acordo com a indicação técnica definida pelo cirurgião-dentista;
- VI - supervisionar, sob delegação do cirurgião-dentista, o trabalho dos auxiliares de saúde bucal;
- VII - realizar fotografias e tomadas de uso odontológicos exclusivamente em consultórios ou clínicas odontológicas;
- VIII - inserir e distribuir no preparo cavitário materiais odontológicos na restauração dentária direta, vedado o uso de materiais e instrumentos não indicados pelo cirurgião-dentista;
- IX - proceder à limpeza e à anti-sepsia do campo operatório, antes e após atos cirúrgicos, inclusive em ambientes hospitalares;
- X - remover suturas; [...] (BRASIL, 2008).

O TSB e o ASB têm se direcionado cada vez mais para a execução de tarefas baseadas nas concepções da promoção de saúde, que é fundamental na Atenção Primária à Saúde, conforme previstas nas Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Na mesma linha, a Política Assistencial para o Sistema de Saúde da Marinha (PASSM) orienta que as atividades educativas a nível coletivo ou individual deverão ser executadas pelo pessoal auxiliar, Técnico em Saúde Bucal (BRASIL, 2013a). Ao cirurgião-dentista (CD) cabe às atividades de planejamento, avaliação e monitoramento das ações de prevenção e promoção (BRASIL, 2004).

A presença dos profissionais auxiliares permite ao CD a delegação de algumas tarefas, o que proporciona um ganho em tempo de clínica. De acordo com dados da literatura científica, a delegação de tarefas ao auxiliar leva o CD a uma redução de 46% na prática das funções clínicas, enquanto a inserção de uma segunda auxiliar eleva esse percentual para aproximadamente 62%, ficando concernentes ao CD aproximadamente 38%. Essa otimização

do processo de trabalho traz maior eficiência ao serviço odontológico, havendo um aumento na produtividade e maior acesso da população ao tratamento (BRASIL,2018).

As ações de promoção de saúde devem trabalhar os fatores de risco ou de proteção simultâneos, tanto para doenças da cavidade bucal quanto para outros agravos, como: diabetes, hipertensão, obesidade, trauma e câncer, através de abordagens como alimentação saudável, com redução no consumo de açúcares; autocuidado com a higiene corporal e bucal; combate ao fumo (BRASIL,2004). Com isso, promover saúde bucal, não é atuar apenas na higiene oral, mas principalmente interferir política e socialmente nos estilos de vida da população atendida (SARTORI et al., 2008).

A educação visa estimular os pacientes a aprender, capacitando-os para tomar decisões e fazer escolhas relacionadas à saúde bucal. Para que produza resultados efetivos, há a necessidade da motivação que é feita por meio de retornos periódicos. O próprio retorno já seria uma prova da conscientização, motivação e cooperação (LOFFREDO; GARCIA ; DINELLI, 1998).

Uma das recomendações constantes no Caderno de Atenção Básica nº 17, do Ministério da Saúde, é o retorno programado ou manutenção a pacientes que concluíram os tratamentos clínicos ou que vêm se mantendo saudáveis, pois através desses agendamentos há o reforço do autocuidado e o paciente é submetido a procedimentos que visam manter a saúde bucal e o controle das patologias que foram diagnosticadas (BRASIL,2006).

Acompanhando a mesma linha de conduta, o Protocolo de Atenção à Saúde Bucal de Porto Alegre (2014), documento elaborado para qualificação das ações de Promoção, Prevenção e Reabilitação, baseado nas diretrizes do SUS, recomenda o retorno em uma periodicidade média de 6/6 meses. Este intervalo de tempo também foi defendido por Loffredo; Garcia; Dinelli (1998), alegando que o retorno periódico permite um diagnóstico precoce dos problemas, levando a necessidade de intervenções menores, além do aspecto motivacional. As ações de prevenção odontológica reduzem, no futuro, a necessidade de procedimentos restauradores e de exodontias, com isso há uma redução nos procedimentos invasivos, uma redução de tempo de clínica e, consequentemente, economia dos recursos públicos (SARTORI et al.,2008).

Como todos os problemas não podem ser resolvidos apenas na Atenção Básica e de modo a garantir a integralidade do tratamento, a Política Assistencial da Marinha adota o “Sistema de Referência e Contrarreferência” para o encaminhamento à atenção Especializada para casos de Média e Alta Complexidade, partindo esta avaliação do profissional do primeiro nível da assistência, porém quanto maior a captação de pacientes na atenção básica, com a atuação precoce, menor a necessidade de encaminhamento aos outros níveis de atenção à saúde (BRASIL,2013a).

2.3 A ATENÇÃO BÁSICA E A ODONTOLOGIA NO SISTEMA DE SAÚDE DA MARINHA

A Marinha do Brasil segue as diretrizes e princípios do SUS, porém devido as particularidades de seu emprego, não desempenha apenas ações assistenciais. Divide as atividades de saúde em três vertentes de atuação: assistencial, pericial e operativa. A vertente Assistencial promove o atendimento amplo aos seus usuários atuando na prevenção, promoção de saúde, diagnóstico precoce, limitação do dano, reabilitação. A vertente Pericial atua nos exames admissionais e na verificação da higidez psicofísica para o desempenho das diversas funções ao longo da carreira do militar. A vertente Operativa irá atuar fiscalizando, orientando e normatizando as atividades de saúde presentes nas diferentes manobras e missões desempenhadas pela Força. O setor operativo da MB apoia as Ações Cívico-Sociais que compreendem atividades assistenciais às populações carentes e, muitas vezes, isoladas (BRASIL, 2013a).

Para o desenvolvimento do modelo assistencial a MB implementou a Política Assistencial para o Sistema de Saúde da Marinha (PASSM). As ações de saúde foram pautadas na análise da cobertura assistencial do SSM. Através do estudo realizado, baseado em dados obtidos pelo Boletim de Serviços Produzidos (BSP) fornecido pelas OM, verificou-se que o usuário busca mais atendimento nos setores de emergência e em áreas especializadas em detrimento das consultas básicas (BRASIL,2013a).

Para um melhor planejamento do trabalho, o conhecimento prévio das necessidades dos usuários possibilita uma melhor programação de gastos, recursos e ações coletivas, permitindo a atuação na esfera da prevenção e promoção de saúde. O atendimento emergencial faz com que o sistema aja de forma reativa, havendo o contato com o paciente

quando este adoece. É um atendimento importante, pois traz alívio a dor e ao sofrimento, porém o ideal seria que ficasse restrito aos casos imprevistos, pois não permite uma otimização de recursos.

Por meio dessas observações a vertente assistencial teve sua atuação dividida em três eixos: Prevenção e Promoção de Saúde, Atenção Básica e Atenção Especializada. As ações de prevenção e promoção de saúde são vistas como de fundamental importância, por estarem relacionadas a qualidade de vida do indivíduo. Proporcionam uma redução dos custos assistenciais e suas ações devem se sobrepor as da Atenção Básica. É preconizado que a prevenção seja desenvolvida em diferentes níveis: (1) primário, antes da instalação da doença; (2) secundário, na qual já há a presença da doença, porém há uma intervenção precoce para que haja a limitação do dano e (3) terciário, neste caso houve a instalação da doença e gerou consequências, representadas pelas deficiências funcionais, tendo nesta fase o objetivo de se alcançar a recuperação parcial ou total.

No Planejamento das ações é importante considerar as causas reais do processo saúde-doença, procurando um resultado que leve ao pleno bem-estar. O primeiro eixo de atenção deve ser conduzido por toda a rede do SSM, através do Programas de Saúde da Marinha, desenvolvidos a partir de Linhas de Cuidado. Dentre os vários programas desenvolvidos há o Programa de Saúde Bucal (BRASIL, 2013a).

Alinhada com as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, a MB preconiza a integração dos profissionais de saúde bucal com profissionais de outras áreas da saúde, proporcionando um cuidado interdisciplinar e multiprofissional com troca de saberes (profissional-paciente) e troca de conhecimentos (profissional-profissional). A odontologia se integra ao PASSM com o propósito de proporcionar uma assistência integral (BRASIL, 2013a).

A PASSM considera a Atenção Básica como a porta de entrada para o SSM, devendo apresentar uma estrutura básica que permita um elevado grau de resolutividade, além de desempenhar um papel fundamental na triagem e o direcionamento dos casos (*gate keepers*). O terceiro eixo será composto pela Atenção Especializada que é subdividida em Média Complexidade e Alta Complexidade (BRASIL, 2013a).

3. O PROJETO DE INTERVENÇÃO

O Batalhão Naval é uma Organização Militar (OM) situada na Fortaleza São José (FSJ). Dentro deste Complexo Naval, formado por cinco OM, o Batalhão Naval é a única Unidade a apresentar uma estrutura de saúde. Desempenha o papel de órgão executor, dentro do Sistema de Saúde da Marinha (SSM). A Seção de Odontologia é a responsável por prestar o atendimento odontológico, englobando as tarefas a serem desenvolvidas no subsistema assistencial e pericial, aos 1500 militares lotados nas diferentes OM.

A demanda a ser absorvida pela Seção de Odontologia não é fixa, não é a mesma ao longo do ano. Como uma característica da carreira militar há uma grande movimentação dos militares para cumprimento de requisitos de carreiras, missões, ou necessidades de serviço, o que faz com que a demanda esteja sempre se alterando. Os militares são movimentados e outros são apresentados. Hoje, a FSJ apresenta um efetivo total de 1608 militares, distribuídos nas diferentes Unidades.

Uma das OM que compõe esse Complexo é o Comando Geral do Corpo de Fuzileiros Navais (CGCFN) que realiza, dentre várias tarefas, alguns processos seletivos para missão, intercâmbios e cursos no exterior, o que ocasiona movimentações dos militares selecionados para o Comando do Pessoal de Fuzileiros Navais (CPesFN). A partir da apresentação dos militares é dado início a uma nova fase, dentre as quais constam as IS com finalidade para missão no exterior.

Anualmente, o CPesFN promove um curso, de duração aproximada de um mês, para os novos Comandantes. Muito frequentemente, há a solicitação de atendimento para revisão odontológica a ser feita antes da assunção dos Comandos.

Uma outra OM que integra a FSJ é Companhia de Polícia do Batalhão Naval que ministra vários cursos e promove estágios ao longo do ano. Cursos como: Curso Especial de Segurança e Proteção de Autoridades, Curso Especial para Destacamento de Segurança em Embaixadas do Brasil, Curso Especial de Motociclistas Miliars, dentre outros, contabilizando em média dez cursos/estágios ao longo do ano, com uma estimativa de trinta alunos por turma.

Além dos fatores apresentados, outro ponto a ser considerado é o fato da prestação do serviço ocorrer no local de trabalho dos militares. A possibilidade de se ter um serviço odontológico de alta resolutividade no local de trabalho se mostra como uma grande vantagem, pois evita os deslocamentos a serem realizados pelos militares, além de evitar ausências, por longos períodos, das atividades laborais. A literatura aponta que há uma grande procura por serviços odontológicos pela população na idade adulta, porém, por se tratar da parte da população economicamente ativa, não apresenta grande disponibilidade de tempo (DA FONSECA et al., 2014). Esses fatores favorecem a um quadro elevado de absenteísmo às consultas para os tratamentos odontológicos e conseqüentemente a um aumento da complexidade dos casos. Reforçando esse ponto, a Política Nacional de Saúde Bucal, nas suas diretrizes e visando ampliar o acesso, aponta que:

“os adultos, em especial os trabalhadores, têm dificuldades no acesso às unidades de saúde nos horários de trabalho convencionais destes serviços. Estas situações conduzem a um agravamento dos problemas existentes, transformando-os em urgência e motivo de falta ao trabalho, além das conseqüentes perdas dentárias.” (BRASIL,2004).

3.1 DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

O problema surge dada a dinâmica de pessoal apresentada pela FSJ que constitui a situação problema deste projeto de intervenção: a alta demanda de usuários na FSJ. A capacidade instalada da Seção de Odontologia, composta por dois consultórios odontológicos, torna-se pequena para absorver todas as necessidades apresentadas.

A demanda da Seção de Odontologia do Batalhão Naval é formada pelo efetivo de militares existentes na OM da FSJ, que altera quantitativamente e qualitativamente ao longo do ano. Hoje são contabilizados 1608 militares servindo nas OM da FSJ. Há os militares apresentados para cursos, estágios e missões no exterior, que constituem uma demanda “flutuante”. O apoio para atendimento odontológico emergencial, eventuais necessidades de tratamentos e algumas IO, a todos esses militares, é prestado pela Seção de Odontologia do Batalhão Naval.

Para que se tenha um resultado clínico-preventivo positivo, o retorno de seis em seis meses é considerado uma média de tempo adequada (LOFFREDO; GARCIA ; DINELLI, 1998). Esse mesmo intervalo de tempo foi adotado em Protocolo de Atenção em Saúde Bucal de Porto Alegre, pela Secretaria Municipal de Saúde, em 2014, que preconizou um retorno médio de seis em seis meses, recomendando duas consultas como número de consultas mínimas, com tempo de consulta agendada de 40 minutos. A PASSM recomenda, para área do 1ºDN, uma consulta inicial com um retorno em um período de um ano.

Considerando o efetivo médio da FSJ de 1500 militares, com a recomendação de retorno ao dentista de 6 em 6 meses (2 x ao ano) e o fato de que para um tratamento simples se requeira, em média, de duas consultas (2 x por tratamento), haverá a necessidade de no mínimo 6000 procedimentos/ano ($1500 \times 2 \times 2$), como são dois consultórios: 3000 procedimentos/consultório ao ano. No ano de 2019 foram realizados ao todo 6132 procedimentos.

Um dos indicadores propostos no Programa Nacional de Melhoria do Acesso de Qualidade da Atenção Básica (PMQA), em seu terceiro ciclo (ano de 2015), é a cobertura de primeira consulta odontológica programática que visa identificar o acesso ao cuidado evidenciando a facilidade ou dificuldade na obtenção dos cuidados de saúde. Para esse cálculo é usado como numerador o nº de atendimentos de primeira consulta odontológica programática multiplicado por cem tendo como denominador a população cadastrada. Usa-se como parâmetro o valor de 15% de atendimento de primeira consulta odontológica programática/ano ou 1,25% de atendimento de primeira consulta odontológica programática/mês (FRANÇA et al.,2020).

No ano de 2019 houve 705 consultas de primeira vez programadas que multiplicada por cem e dividida por 1500, dará um resultado de 47% ao ano ou 3,91% ao mês. Esse valor fica aumentado porque no cálculo do indicador é levado em consideração a população cadastrada, composta pelo efetivo da FSJ, que por si só já apresenta uma variação. São feitos atendimentos a militares que fazem parte da demanda flutuante, pois alguns são apresentados para IO e apresentam necessidades de tratamento. A procura pelo serviço de odontologia é grande. O trabalho preventivo é de grande importância, porém para que ele possa ser executado pelos TSB o dentista tem que ceder o tempo de cadeira.

3.2 EXPLICAÇÃO OU ANÁLISE DO PROBLEMA

No estudo feito, que compreendeu o planejamento do projeto, várias causas foram relacionadas ao problema:

a) capacidade instalada insuficiente para o atendimento odontológico:

- a Seção de Odontologia apresenta dois consultórios para o atendimento dos 1500 militares, apresentando uma alta demanda, associado ao aumento da equipe odontológica que ocorreu ao final do ano de 2019, o setor vem mostrando a necessidade de crescer.

b) falta de espaço e horários para os atendimentos odontológicos:

- o atendimento dos TSB é realizado no mesmo consultório dos dentistas, com isso acaba havendo uma priorização dos atendimentos mais complexos, devido a maior gravidade e possibilidade de evolução para tratamentos maiores, consequentemente há um atraso nos procedimentos simples, por total limitação da capacidade instalada. A criação de um outro consultório criaria um espaço para o atendimento dos TSB com horários específicos. O cirurgião-dentista (CD), como mão de obra especializada, não seria empregado para casos simples, isso ampliaria seu agendamento para os casos mais complexos, havendo um melhor aproveitamento de recursos humanos (dentista e TSB). Alguns horários do novo consultório poderão ser empregados para inspeções odontológicas e destinando os dois consultórios apenas para os atendimentos agendados. Essas alterações trariam um melhor fluxo de pacientes e organização do setor.

c) excesso de agendamentos ultrapassando o horário usual do expediente:

- o aprazamento das consultas não pode ser muito estendido devido a necessidade de conclusão dos tratamentos, principalmente quando relacionado às inspeções odontológicas. O atraso poderá acarretar prejuízos à carreira do militar. Isso acaba ocasionando uma grande marcação de consultas para o mesmo dia e muitas vezes ultrapassa o horário de trabalho, gerando uma insatisfação na equipe e uma desorganização do serviço. Para otimizar o horário são feitas listas extras com ramal dos pacientes, semelhante a um “*overbooking*”, em caso de falta de algum paciente agendado, o militar é chamado para tratamento.

d) inspeções odontológicas urgentes:

- embora não haja governabilidade nessa causa, ela interfere por trazer um aumento repentino na demanda que precisa ser absorvida por uma agenda já completa. É uma demanda formada por militares que são escalados, tempestivamente, para missões e que apresentam necessidades de tratamento odontológicos, que devem ser concluídas em curto espaço de

tempo, para serem submetidos às Inspeções de Saúde. Assim como mensagens, dos Órgãos de Pessoal, apresentando vários militares para inspeção, com prazos curtos de conclusão, para que haja a finalização dos procedimentos administrativos.

Apresentando como Causas Críticas:

- a) capacidade instalada insuficiente para o atendimento odontológico; e
- b) falta de espaço e horários para os atendimentos odontológicos.

3.3 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES

Problema a ser enfrentado:	Alta demanda de usuários na FSJ
Causa:	Capacidade instalada insuficiente para o atendimento odontológico
Descritor:	Hoje cada consultório produz, em média, 3000 procedimentos/ano sendo insuficiente para o número de militares que são atendidos
Indicador:	Nº de procedimentos odontológicos/consultório ao ano.
Meta:	Aumento em 37% no nº de procedimentos em um ano (17% em 6 meses e mais 20% em 6 meses)
Impacto a ser gerado (resultado):	Aumento no nº de procedimentos ao ano

Ações	Recursos necessários	Produtos a serem alcançados	Prazo de conclusão	Responsável (nome da pessoa e não do setor em que trabalha)
1-Levantar necessidades do 3ºconsultório	Técnico de Refrigeração, Bombeiro Hidráulico, Eletricista, e Pedreiro	Levantada a viabilidade da construção do 3ºconsultório, estimados gastos de material	2 semanas (JAN 2020)	SO FN Modesto SO FN André SO FN Adoniran
2-Apresentar a ideia ao Comando	Planilha com estimativa de gastos	Aprovada pelo Comando	1 semana (FEV2020)	CC (CD) Paula Lauro
3-Elaborar Projeto Arquitetônico	Arquiteta	Elaborado pré-projeto e estudo preliminar e anteprojeto	2 semanas (FEV2020)	CB(RM2-AD) Juliana
4-Apresentar os	Engenheira	Apresentados os	2 semanas	1ºTen (EG)

projetos para avaliação pela Engenheira		Projetos para avaliação da Engenheira	(MAR2020)	Luísa
5-Apresentar os projetos ao Comando	Projetos de arquitetura e Executivo	Projetos aprovados pelo Comando	1 semana (MAR2020)	CC (CD) Paula Lauro
6-Orçar os projetos com 3 empresas	Firmas especializadas	Orçados os projetos com as 3 empresas	4 semanas (ABR2020)	CC(CD) Maurício Serra
7-Apresentar os orçamentos ao Comando	Propostas orçamentárias	Apresentados os orçamentos com comparação aos projetos elaborados, viabilidade orçamentária e análise da empresa de menor preço	1 semana (MAI2020)	CC (CD) Paula Lauro
8-Aprovar/Elaborar contrato/acompanhar a obra	Empresa e Departamento de Intendência	Aprovado/elaborado contrato/acompanhad a a obra	8 semanas (MAI-JUL2020)	CC (CD) Paula Lauro CC (CD) Maurício Serra
9-Instalar a cadeira odontológica	Técnico Autorizado	Cadeira odontológica instalada	1 semana (JUL2020)	CC (CD) Paula Lauro CC (CD) Maurício Serra
10-Instalar compressores e periféricos	Técnico Autorizado	Compressores, bomba à vácuo, ultrassom , aparelho de raioX instalados	1 semana (JUL2020)	CC (CD) Paula Lauro CC (CD) Maurício Serra

Problema a ser enfrentado:	Alta demanda de usuários na FSJ
Causa:	Falta de espaço e horários para os atendimentos odontológicos
Descritor:	Hoje cada consultório produz, em média, 3000 procedimentos/ano sendo insuficiente para o número de militares que são atendidos
Indicador:	Nº de procedimentos odontológicos/consultório ao ano.
Meta:	Aumento em 13% dos procedimentos preventivos ao ano e ampliação de horários em 19% das IO
Impacto a ser gerado (resultado):	Melhor organização do setor para o usuário,

			criando espaço para o incremento nas ações preventivas	
Ações	Recursos necessários	Produtos a serem alcançados	Prazo de conclusão	Responsável (nome da pessoa e não do setor em que trabalha)
1-Reorganizar as agendas	Agenda e recurso humano	Reorganizadas as agendas	DEZ 2020	CC (CD) Paula Lauro / CC (CD) Maurício Serra/ 1T (RM2 CD) Mariana e 3º SG HD Letícia / CB RM2 HD Natália
2- Estabelecer, com a equipe, estratégias para respeitar os horários	Agenda e recurso humano	Estabelecidas estratégias para respeitar horários	DEZ 2020	CC (CD) Paula Lauro / CC (CD) Maurício Serra/ 1T (RM2 CD) Mariana e 3º SG HD Letícia / CB RM2 HD Natália
3-Ampliar horários para atendimentos preventivos	Consultório devidamente equipado com ultrassom e TSB	Disponibilizadas 20 consultas semanais para atendimento preventivo	MAR 2021	3º SG HD Letícia / CB RM2 HD Natália
4- Realizar palestras de orientação	Modelos TSB	Reservados horários visando conscientização das ações preventivas	DEZ 2020	3º SG HD Letícia / CB RM2 HD Natália
6- Agendar Inspeções Odontológica	Consultório devidamente equipado CD	Disponibilizado horário para 30 Inspeções odontológicas/ semana	DEZ 2020	CC (CD) Paula Lauro / CC (CD) Maurício Serra/ 1T (RM2 CD) Mariana
7-Agendar Atendimento odontológico	Consultório devidamente equipado CD	Disponibilizado horário para 8 consultas/semana	DEZ 2020	CC (CD) Paula Lauro / CC (CD) Maurício Serra/1T (RM2 CD) Mariana

3.4 GESTÃO DO PROJETO

A gestão do projeto para o enfrentamento do problema apontado, que compreende a alta demanda de usuários na FSJ, pode ser dividida em duas matrizes de programação. Na primeira é abordada como causa a capacidade instalada insuficiente para o atendimento odontológico. Para o desenvolvimento das ações programadas houve o envolvimento da Seção de Odontologia (CC (CD) Paula Lauro e o CC (CD) Maurício Serra) e de alguns militares do Departamento de Serviços Gerais, de acordo com suas especialidades. Nesta fase houve a elaboração dos projetos arquitetônico e executivo, análise dos orçamentos apresentados, contratação da empresa responsável pela obra. A reformulação da planta interna do Departamento proporcionou um melhor aproveitamento do espaço existente, havendo a construção do terceiro consultório, a criação de um espaço para guarda do material de primeiros socorros e resgate e um espaço específico para armazenagem de materiais de limpeza.

Na segunda matriz é abordado a causa da falta de espaço e horários para os atendimentos odontológicos. Para o desenvolvimento das ações programadas houve a participação da CC (CD) Paula Lauro, do CC (CD) Maurício Serra e a 1T (RM2 CD) Mariana e as TSB: 3º SG HD Letícia e CB RM2 HD Natália, visando uma reorganização do setor. Esta fase é mais direcionada às atividades odontológicas havendo a reorganização das agendas e o estabelecimento das estratégias para que haja o respeito dos horários. Com o novo espaço espera-se intensificar as ações preventivas, agilizar os processos de IO e criar um espaço para atendimentos emergenciais ou intervenções rápidas. Como é uma parte mais voltada para os atendimentos acabou sendo mais afetada pela pandemia, prejudicando a avaliação do projeto.

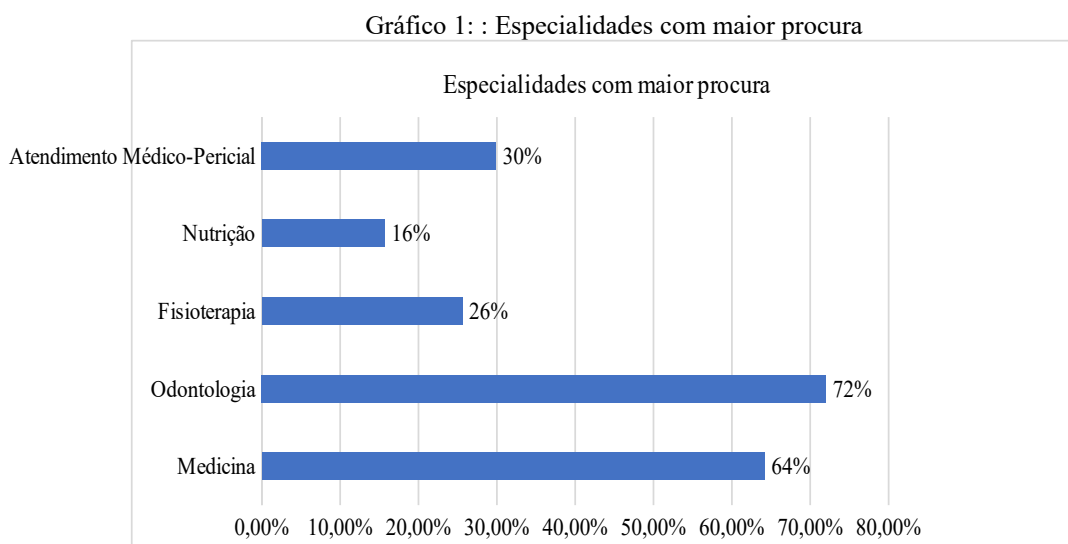
Com essa proposta de intervenção no setor a meta pretendida será um aumento de 37% nos números de procedimentos. Para a estimativa do cálculo anual foram considerados 10 meses ao ano, descontando as férias, recesso e feriados. A programação planejada inclui no terceiro consultório:

- a) três horários reservados às Inspeções Odontológicas, havendo o atendimento diário de 10 pacientes, representando 30 IO semanais, com um ganho anual estimado de 1200 IO (19%);
- b) cinco horários TSB, havendo o atendimento diário de 4 pacientes, representando 20 procedimentos preventivos semanais, com um ganho anual estimado de 800 procedimentos (13%); e

- c) dois horários para atendimento odontológico, com previsão de atendimento diário de 4 pacientes, representando uma estimativa de 8 atendimentos semanais, com um cálculo anual aproximado de 320 atendimentos (5%).

A ideia inicial seria em um primeiro momento do projeto um aumento de 17% (primeiros seis meses) e no segundo momento o acréscimo dos 20%, atingindo a meta de 37% que representa um aumento de 2320 procedimentos.

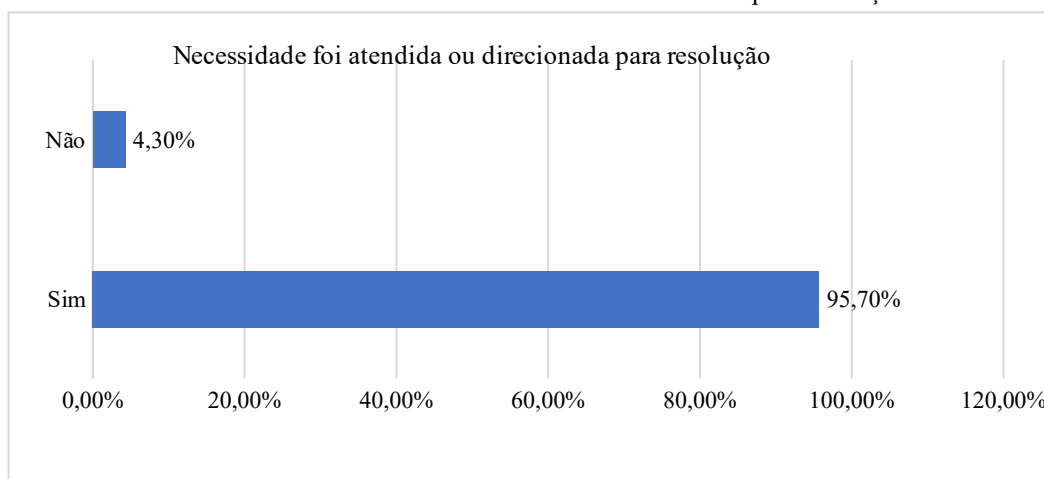
Foi feita uma Pesquisa de Satisfação do Departamento de Saúde. A pesquisa consistiu na aplicação de um questionário com 17 perguntas baseadas em modelos adotados por Unidades de Saúde da MB. O questionário foi criado pelo “Formulário Google” e o link divulgado pelos Departamentos do Batalhão. A adesão à pesquisa foi voluntária, sem identificação dos participantes e resultou em uma amostra de 255 participantes. O objetivo era identificar os pontos positivos e negativos do Departamento de Saúde, identificando aspectos que poderiam ser melhorados. O resultado mostrou que a Seção de Odontologia é o setor com maior demanda, 72% dos militares responderam que procuraram o Departamento para atendimento odontológico.



Fonte: Pesquisa de Satisfação Departamento de Saúde BtlNav (2020)

O Departamento apresenta uma alta resolutividade, pois 95,70% dos militares responderam que ao procurar o Departamento de Saúde tiveram suas necessidades atendidas ou direcionadas para resolução do problema.

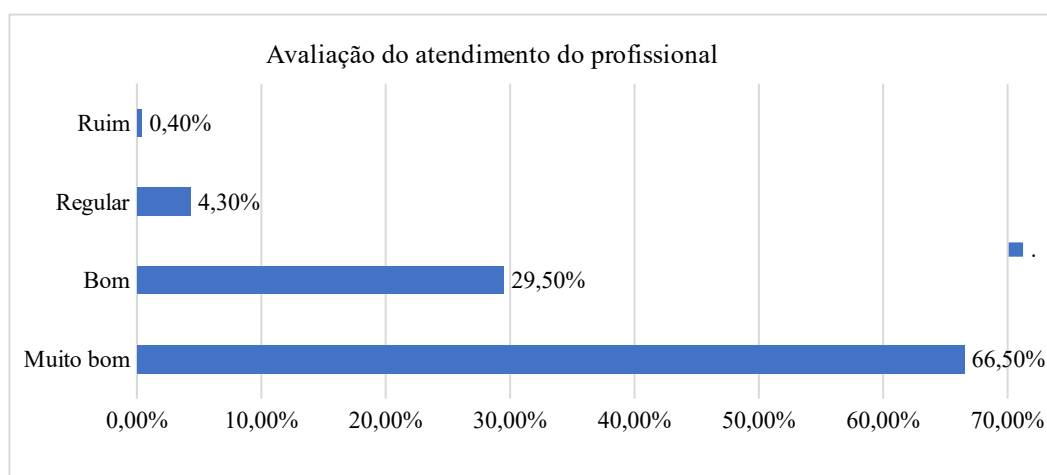
Gráfico 2: Necessidade atendida ou direcionada para resolução



Fonte: Pesquisa de Satisfação Departamento de Saúde BtlNav (2020)

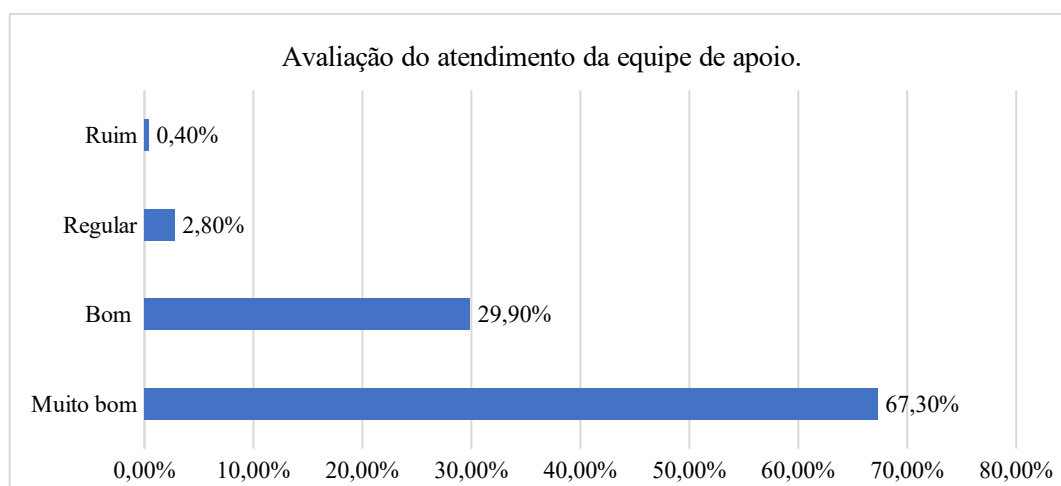
Quanto ao atendimento profissional mostrou uma avaliação satisfatória para 96% dos participantes sendo considerado muito bom para 66,50% e bom para 29,50% dos participantes

Gráfico 3: Avaliação do atendimento profissional



Fonte: Pesquisa de Satisfação Departamento de Saúde BtlNav (2020)

Quanto ao atendimento realizado pela equipe de apoio mostrou uma avaliação muito boa para 67,30% e boa para 29,90% dos participantes, resultando em uma avaliação satisfatória para 97,20% dos participantes.



Fonte: Pesquisa de Satisfação Departamento de Saúde BtlNav (2020)

Foi disponibilizado um campo para que os militares pudessem expressar sua opinião e neste espaço houve uma grande solicitação para a ampliação do Departamento de Saúde, com uma maior oferta para atendimentos médicos e odontológicos, além da sugestão de que os profissionais de saúde desempenhassem apenas as funções voltadas aos atendimentos, sem assumirem encargos colaterais. A conclusão da pesquisa foi que os serviços prestados são considerados bons, porém não atendem à demanda, devido ao grande número de solicitações para ampliar o agendamento. Como a construção do consultório odontológico ocorreu na pandemia e a rotina de atendimento não foi normalizada, não foi possível mensurar o impacto com a construção do novo consultório.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reorganização da Seção de Odontologia busca a criação de um espaço que permita uma maior participação de toda a equipe odontológica através da diversificação das tarefas. As ações de prevenção e promoção de saúde buscam uma maior aproximação do paciente criando a possibilidade de compreender os principais problemas e necessidades da população da FSJ, com um enfoque integral da saúde do indivíduo.

Quanto maior for a resolutividade da Atenção Básica na Saúde Bucal, menor o agravamento dos problemas dentários, que irá refletir em intervenções mais simples, com consultas mais rápidas, custos mais baixos para tratamento, maior oferta de horários para agendamento e conseqüentemente menor encaminhamento aos Serviços Especializados. O aumento no número de atendimentos reflete numa ampliação de acesso aos usuários. Essa ação repercute no subsistema pericial, pois o atraso nas inspeções odontológicas ocorre devido a problemas detectados por ocasião do exame pericial que irão demandar tratamento.

O projeto de intervenção, além de organizar o setor, busca uma maior satisfação do usuário e da equipe. É importante ressaltar que, por se tratar de um processo dinâmico, há a necessidade de sejam feitas avaliações e acompanhamentos constantes. Em decorrência da pandemia da COVID-19, houve a necessidade de alterar toda a rotina dos atendimentos, o que trouxe limitações quanto aos procedimentos executados e quanto ao número de atendimentos realizados ao longo do dia, não permitindo a avaliação plena do projeto.

Através deste trabalho, foi possível colocar em prática os ensinamentos passados ao longo do curso: os conceitos sobre as políticas de saúde pública, a inserção da Marinha pelo seu sistema de saúde e focar a Odontologia nesse contexto. Possibilitou o desenvolvimento de uma visão crítica da realidade do Setor de Odontologia da OM em que trabalho. A interação e a cooperação de toda a equipe, abordando diferentes pontos, trouxe uma maior compreensão sobre a questão a ser trabalhada: o diagnóstico, a análise das causas, as causas críticas, as consequências e a otimização dos recursos disponíveis, buscando uma correta, eficaz, eficiente e efetiva Gestão em Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF, Ministério da Saúde, 2018. 350p. Disponível em https://www.bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acessado em 03 outubro 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Passo a Passo das Ações da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, DF, Ministério da Saúde, 2016. Disponível em https://www189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/Passo_a_Passo_Saude_Bucal_final.pdf. Acessado em 02 outubro 2020.

BRASIL. Diretoria de Saúde da Marinha. **DSM-2006: Manual de Programas de Saúde da Marinha**. Rio de Janeiro, 2015.

BRASIL. Diretoria de Saúde da Marinha. **Política Assistencial para o Sistema de Saúde da Marinha**. Rio de Janeiro, 2013a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Brasil Sorridente**. Brasília, DF, Ministério da Saúde, 2013b. Disponível em <https://aps.saude.gov.br/ape/brasilsorridente>. Acessado em 24 de julho de 2020.

BRASIL. Diretoria Geral do Pessoal da Marinha. **DGPM-401: normas para assistência médico-hospitalar**. Rio de Janeiro, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3. ed. Brasília, DF, Ministério da Saúde, 2010. 60p. Disponível em https://www.bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf. Acessado em 02 outubro 2020.

BRASIL. Lei nº 11.889, de 24 de dezembro de 2008. Regulamenta o exercício das profissões de Técnico em Saúde Bucal - TSB e de Auxiliar em Saúde Bucal - ASB. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 2-3, 26dez.2008. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/11889.htm Acessado em 02.novembro2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Cadernos de Atenção Básica, n. 17**. Brasília, DF, Ministério da Saúde, 2006. Disponível em : https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf. Acessado em 24 julho 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal** Brasília. Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://www.bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf. Acessado em 02 outubro 2020.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496p. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf?sequence=1. Acesso em 12 outubro 2020.

CATRO, A.A.; CLARK, O.A.C. Planejamento da Pesquisa. *In*: CASTRO, A.A. **Planejamento da Pesquisa**. São Paulo: ACC, 2001, p.1-15. Disponível em: <https://www.evidencias.com/planejamento>. Acessado em 24 de julho de 2020.

DA FONSECA, D. A. V. et al. Influência da organização da atenção básica e das características sociodemográficas da população na demanda pelo pronto atendimento odontológico municipal. **Cienc Saude Colet**, Piracicaba, São Paulo, jan. 2014, p. 269–277, v.19, n.1 .DOI: 10.1590/1413-81232014191.2048 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014191.2048>. Acessado em: 24 de julho de 2020.

FRANCA, M.A.S.A. *et al.* Indicadores de saúde bucal propostos pelo Ministério da Saúde para monitoramento e avaliação das ações no Sistema Único de Saúde: pesquisa documental, 2000-2017. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, fev 2020 v. 29, n. 1. DOI: 10.5123/S1679-49742020000100002. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000100002>. Acessado em: 30 de julho de 2020.

LOFFREDO, L. DE C. M.; GARCIA, P. P. N. S.; DINELLI, W. Avaliação de Cirurgiões-Dentistas quanto aos métodos de motivação adotados para o retorno de pacientes ao consultório odontológico. Resumo Dissertação (Mestrado - Área de Dentística Restauradora) - Faculdade de Odontologia , UNESP, Araraquara, São Paulo **Rev. Odontol. UNESP**, São

Paulo, 1998, p. 11-23, v. 27, n. 1.

PERSICI, S.; ROCHA, E. T. DA; MARCHI, R. J. DE. Regulações como ferramenta de gestão na atenção à saúde em nível municipal. In: BUCARELLI, A.F. *et al* (org.) **Redes de atenção à saúde : práticas, experiências e propostas na gestão da saúde coletiva**. 1ª ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2016. cap 3.1, p. 59-98.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde. Coordenação de Áreas Técnicas. Área Técnica de Saúde Bucal- **Protocolo de Atenção em Saúde Bucal de Porto Alegre Organização de rede e fluxos de atendimento**. Porto Alegre, 2014.

SANGARD-OLIVEIRA, C.A. et al. Atribuições dos Técnicos em Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família em Minas Gerais, Brasil. **Cienc Saude Colet**, Belo Horizonte, Minas Gerais, ago. 2013, p. 2453-2460, v.18, n.8. DOI: 10.1590/S1413-81232013000800030 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000800030>. Acessado em 24 de julho de 2020.

SARTORI, C. *et al*. Avaliação de Indicadores de Saúde Bucal: estudo de caso de uma Unidade de Saúde da Família. **Cadernos de Saúde Coletiva**. 1 ed, Porto Alegre: Rede Unida, 2015, p. 184–194, v. IV, Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/130479/000955647.pdf?sequence=1>. Acessado em 26 de julho de 2020.

APÊNDICE A – Pesquisa de Satisfação

Pesquisa de Satisfação do Departamento de Saúde do BtlNav

QUEREMOS OUVIR VOCÊ!

Por meio desta Pesquisa de Satisfação você poderá contribuir com a contínua busca pela excelência em nossos processos, e ajudar a promover melhorias nos serviços de saúde oferecidos à tripulação da Fortaleza de São José.



- Você se considera responsável e atento aos cuidados regulares com a sua Saúde? *

☐ Sim

☐ Não

- Como você avalia as ações de apoio (TAF, Formaturas, Triagem COVID...) realizadas pelos militares do Departamento? *

- ☐ Não costumo reparar a presença dos mesmos
- ☐ São realizadas de forma eficaz
- ☐ São realizadas de forma ineficaz
- ☐ Não considero importante
- ☐ Trazem maior segurança para os envolvidos

- Você utiliza os Serviços oferecidos pelo Departamento de Saúde? *

- ☐ Não
- ☐ Sim

- Se você não utiliza cite o porquê:

- ☐ Minha saúde não requer cuidados
- ☐ Tenho rotina corrida durante o expediente
- ☐ Sinto-me mais confortável ao ser atendido por uma OM subordinada à DSM
- ☐ Prefiro ser atendido por profissional extra MB

- Em quais situações costuma procurar atendimento no Departamento? *

- ☐ Inspeção de Saúde
- ☐ Atendimento Clínico de Rotina
- ☐ Emergência
- ☐ Nunca

- Com que frequência costuma procurar atendimento no Departamento? *

- ☐ Nunca
- ☐ A cada 3 anos
- ☐ Anualmente
- ☐ Semestralmente

- Já teve alguma dificuldade para realizar agendamento de consultas regulares? *

- ☐ Não
- ☐ Sim

- Já teve alguma dificuldade para ser prontamente atendido em situações de emergência? *

- ☐ Não
- ☐ Sim

- Qual seu período de preferência para atendimento? *

- ☐ Manhã
- ☐ Tarde

- Como foi sua experiência ao ser atendido no Departamento de Saúde? *

- ☐ Muito boa
- ☐ Boa
- ☐ Regular
- ☐ Ruim

- Assinale as especialidades nas quais ocorreu seu atendimento: *

- ☐ Medicina
- ☐ Odontologia
- ☐ Fisioterapia
- ☐ Nutrição
- ☐ Atendimento médico pericial

- Sua necessidade foi atendida ou direcionada para resolução ao procurar o Departamento de Saúde? *

- ☐ Sim
- ☐ Não

- Como você avalia o atendimento do profissional que lhe atendeu? *

- ☐ Muito bom
- ☐ Bom
- ☐ Regular
- ☐ Ruim

- Como você avalia o atendimento da equipe de apoio que lhe atendeu? *

- ☐ Muito bom
- ☐ Bom
- ☐ Regular
- ☐ Ruim

- Valores como sigilo, discrição, acolhimento, ética, conhecimento técnico e profissionalismo ^{*} são oferecidos pelos profissionais do setor:

- ☐ Sempre
- ☐ Poucas vezes
- ☐ Nunca

- Como você avalia a higiene, limpeza e a organização das instalações do Departamento de Saúde? ^{*}

- ☐ Muito boa
- ☐ Boa
- ☐ Regular
- ☐ Ruim

- Diante do tratamento que você tem realizado costuma observar melhora no seu estado geral de saúde ? ^{*}

- ☐ Não
- ☐ Sim
- ☐ Não se aplica

- Quais melhorias você sugere para o Setor? Acrescente também qualquer outra observação ^{*} que considere importante.

Texto de resposta longa

255 respostas



Não está aceitando respostas



Mensagem para os participantes

Este formulário não aceita mais respostas

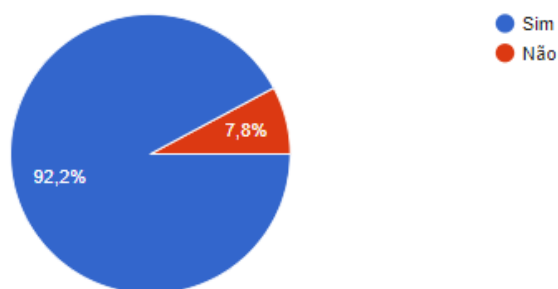
Resumo

Pergunta

Individual

• Você se considera responsável e atento aos cuidados regulares com a sua Saúde?

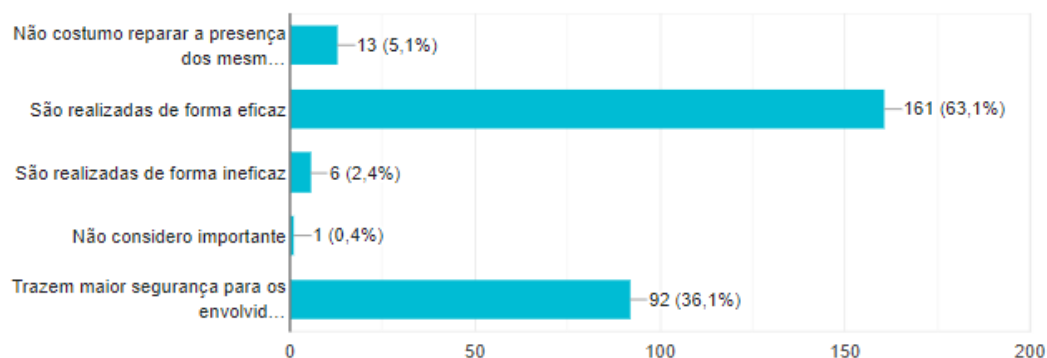
255 respostas



• Como você avalia as ações de apoio (TAF, Formaturas, Triagem COVID...) realizadas pelos militares do Departamento?

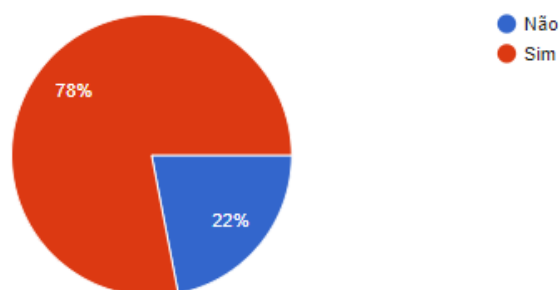


255 respostas



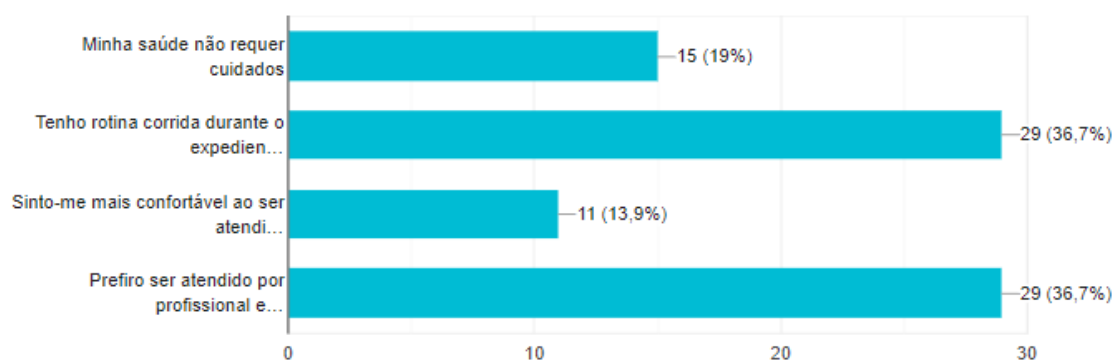
• Você utiliza os Serviços oferecidos pelo Departamento de Saúde?

255 respostas



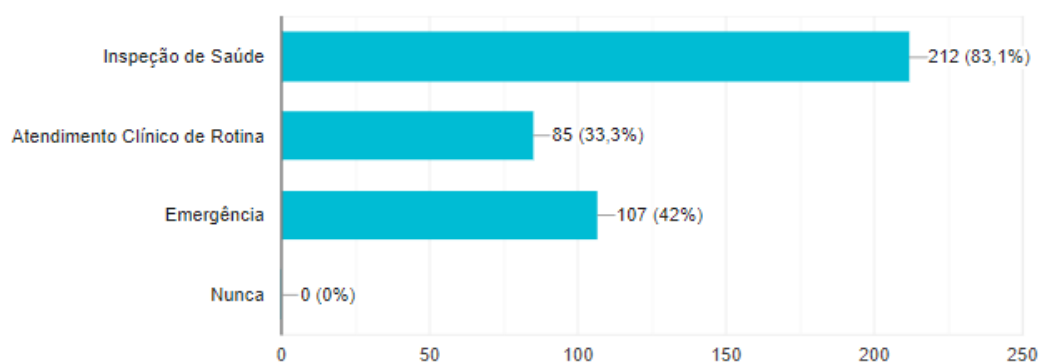
• Se você não utiliza cite o porquê:

79 respostas



• Em quais situações costuma procurar atendimento no Departamento?

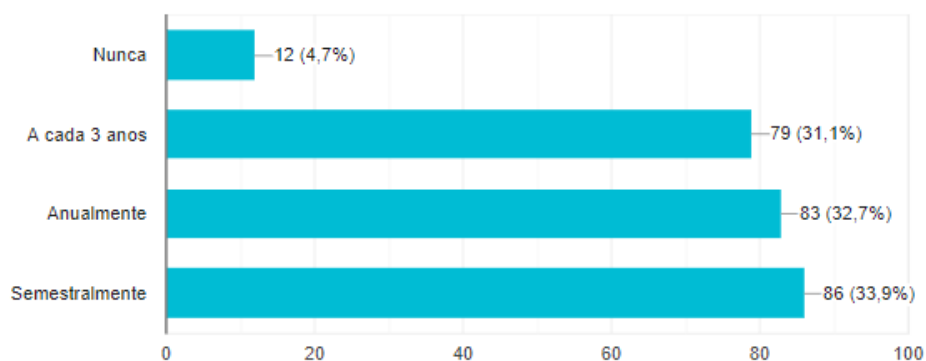
255 respostas



• Com que frequência costuma procurar atendimento no Departamento?

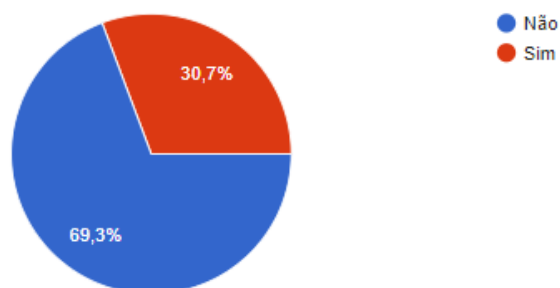


254 respostas



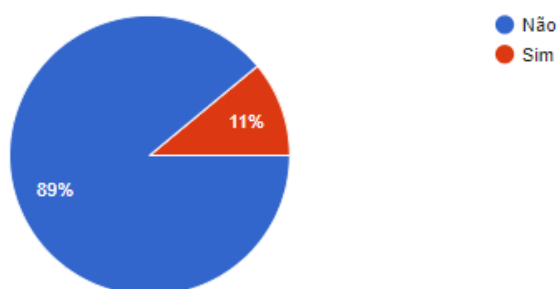
• Já teve alguma dificuldade para realizar agendamento de consultas regulares?

254 respostas



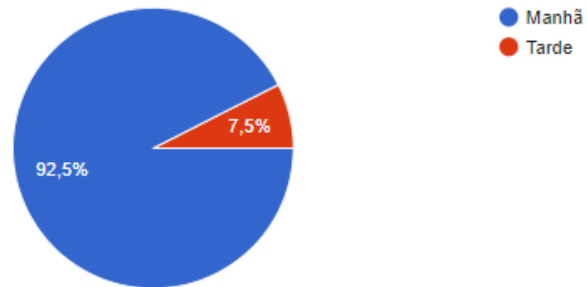
• Já teve alguma dificuldade para ser prontamente atendido em situações de emergência?

254 respostas



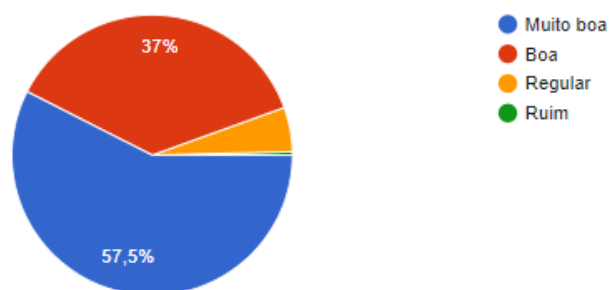
• Qual seu período de preferência para atendimento?

254 respostas



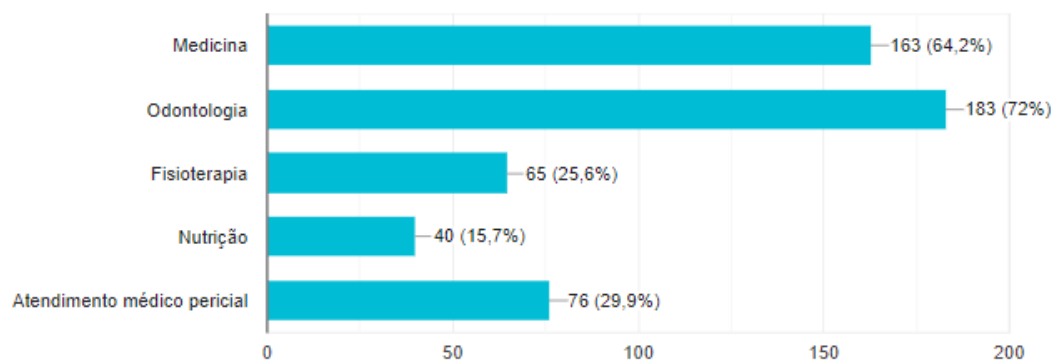
• Como foi sua experiência ao ser atendido no Departamento de Saúde?

254 respostas



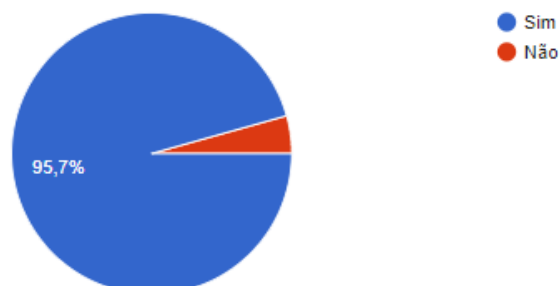
• Assinale as especialidades nas quais ocorreu seu atendimento:

254 respostas



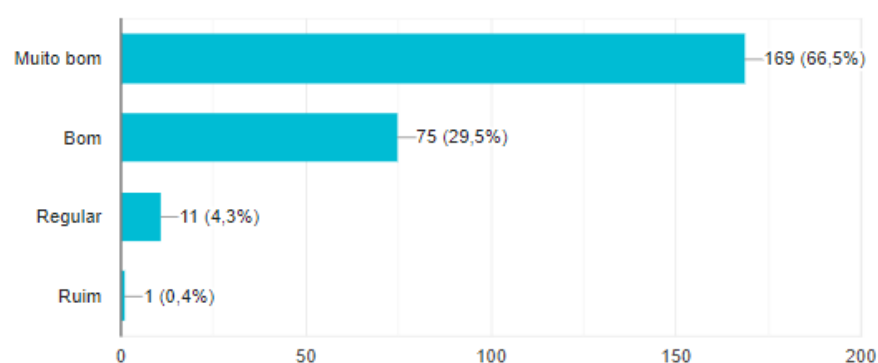
• Sua necessidade foi atendida ou direcionada para resolução ao procurar o Departamento de Saúde?

254 respostas



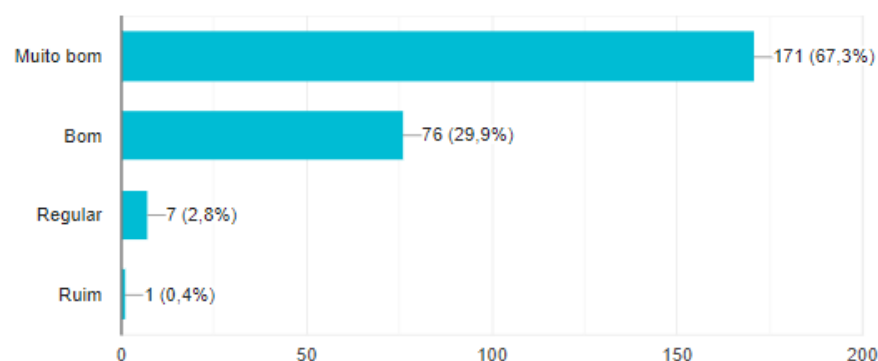
• Como você avalia o atendimento do profissional que lhe atendeu?

254 respostas



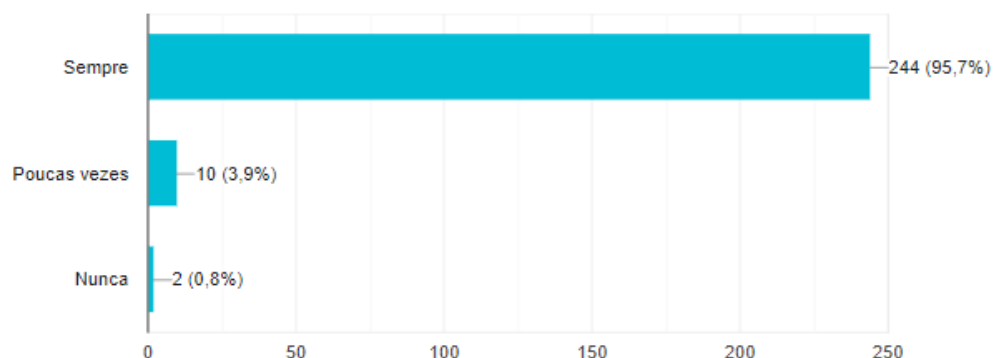
• Como você avalia o atendimento da equipe de apoio que lhe atendeu?

254 respostas



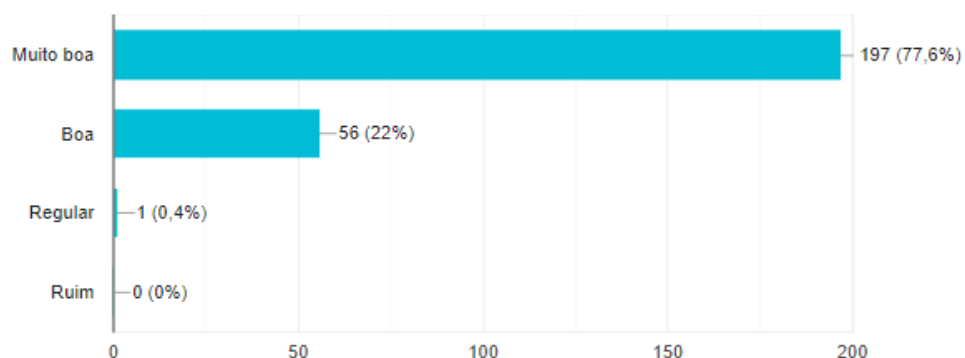
• Valores como sigilo, discrição, acolhimento, ética, conhecimento técnico e profissionalismo são oferecidos pelos profissionais do setor:

255 respostas



• Como você avalia a higiene, limpeza e a organização das instalações do Departamento de Saúde?

254 respostas



• Diante do tratamento que você tem realizado costuma observar melhora no seu estado geral de saúde ?

255 respostas

