

CIB
RORAIMA

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA
SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

RESOLUÇÃO
CIB N.º 07/07

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º – Aprovar o Projeto de Inclusão de Trinta Equipes de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família, da Secretaria Municipal de Boa Vista, analisado, discutido e aprovado na Primeira Reunião Ordinária da CIB/RR, ocorrida em 12 de fevereiro de 2007.

Art. 2º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua aprovação.

Boa Vista, 13 de fevereiro de 2007.



EUGENIA GLAUCY MOURA FERREIRA
Presidente da CIB – RR



ÁLVARO TÚLIO FORTES
Presidente do COSEMS

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
Nº 526 de 27/02/07

SITUAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL

UF	CÓD. M.	MUNICÍPIO	MOD.1	MOD.2	TOTAL
RR	1400100	Boa Vista	30	0	30
Total da UF:		30			30

Aprovado na 1ª Reunião Ordinária CIB/RR em 12/02/07.



PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
Nº 526 de 27/02/07



PREFEITURA DE
Boa Vista
CADA DIA MELHOR

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA – RR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA

**PROJETO DE AMPLIAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL
NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

BOA VISTA / RR
2007

PROJETO DE AMPLIAÇÃO DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ESF

INTRODUÇÃO

A saúde como direito tem sido uma conquista social do estado brasileiro, principalmente a partir da constituição de 1988. A saúde bucal, como integrante do contexto saúde, cada dia mais disposta como uma preocupação, tanto no enfoque da promoção e prevenção, quanto assistencial.

A universalidade do acesso, a integralidade da atenção à equidade, descentralização e hierarquização dos serviços e controle social são princípios e diretrizes do SUS, que regulamenta as bases legais para a consolidação das ações da Saúde Bucal e, para seu cumprimento, requer a reordenação das práticas sanitárias e, por via de consequência, a transformação do módulo de atenção prevalente.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) envolve um conjunto de ações individuais e coletivas que tem se mostrado eficazes para a reorganização da Atenção Básica, o que possibilita, por conseguinte, o reordenamento dos demais níveis de atenção do sistema local de saúde.

A necessidade de melhorar os índices epidemiológicos de saúde bucal e de ampliar o acesso da população do município de Boa Vista às ações a ela recomendadas, quer em termos de promoção, quer de proteção e recuperação, impulsionam a decisão de reorientar as práticas de intervenção nesse contexto, valendo-se, para tanto, da ampliação das equipes de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família.

OBJETIVOS GERAIS

- Ampliar a cobertura por ações de saúde bucal através da ESF e ESB à população de Boa Vista;

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Melhorar as condições de saúde bucal da população de Boa Vista;
- Orientar as práticas de atenção à saúde bucal, consoante ao preconizado pela ESF;
- Assegurar o acesso de todas as famílias residentes nas áreas cobertas pelas ESF às ações de promoção e de prevenção, bem como àquelas de caráter curativo/restauradoras de saúde bucal;
- Capacitar, formar e educar, permanentemente, os profissionais de saúde bucal necessários às ESF, por intermédio da articulação entre instituições de ensino superior e os serviços do SUS;
- Avaliar os padrões de qualidade e o impacto das ações de saúde bucal desenvolvidas de acordo com os princípios da ESF.

JUSTIFICATIVA

A odontologia tem à sua frente, a partir da inclusão das equipes de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família (ESF), a oportunidade de contribuir para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e para a melhoria da qualidade de vida da população, através do atendimento integral e de qualidade prestados à família.

Os agentes comunitários de saúde (ACS) são os principais atores dentro da ESF, uma vez que fazem parte da comunidade assistida e conhecem sua realidade, os problemas e desafios a serem superados na obtenção de uma melhor qualidade de vida. Também o cirurgião dentista (CD) representa um importante elemento na equipe de saúde da família (ESF), podendo contribuir de forma significativa na obtenção de melhores níveis de saúde para a população. Para tanto, é preciso que se busque uma prática integrada à ESF, em especial no que diz respeito à atuação junto ao ACS e que lute para tentar mudar para melhor a realidade que o cerca. Tendo como principal objetivo dar elementos para o trabalho do CD na ESF, especialmente através das ações preventivas e atividades de capacitação realizadas com os ACS. Hoje o município possui 53 ESF, o que representa um percentual de cobertura de 76% da população, e apenas 3 ESB.

Visando melhorar o acesso da população às ações de saúde bucal, a ampliação das ESB é de vital importância para o desenvolvimento das ações que garantam uma melhoria na qualidade da saúde.

BASES PARA REORIENTAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL

- Caráter substitutivo das ações de saúde bucal;
- Adstrição da população sob sua responsabilidade;
- Integralidade da assistência prestada à população adstrita;
- Articulação da referência e contra-referência prestada aos serviços de maior complexidade do sistema de saúde;
- Definição da família como núcleo central de abordagem;
- Humanização do atendimento;
- Abordagem multiprofissional;
- Estímulo às ações de promoção da saúde, à articulação intersetorial, à participação e ao controle social;
- Educação permanente dos profissionais;
- Acompanhamento e avaliação permanente das ações realizadas.

ESTRATÉGIA PARA INCORPORAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL NA ESF

1 – Inclusão dos profissionais de saúde bucal nas ESF dar-se-á através da modalidade I, que compreende:

- Cirurgião dentista (CD) e um atendente de consultório dentário (ACD).

2 – A carga horária desses profissionais será de 40 horas semanais;

3 – A relação de ESB por ESF basear-se-á no seguinte parâmetro:

- Cada ESB deverá se responsabilizar por no máximo 4000 habitantes;



4 - a adequação do espaço para a estruturação dos serviços odontológicos levará em conta as instalações e equipamentos já existentes.

ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE BUCAL

1 - Atribuições Comuns aos Profissionais de Saúde Bucal na ESF

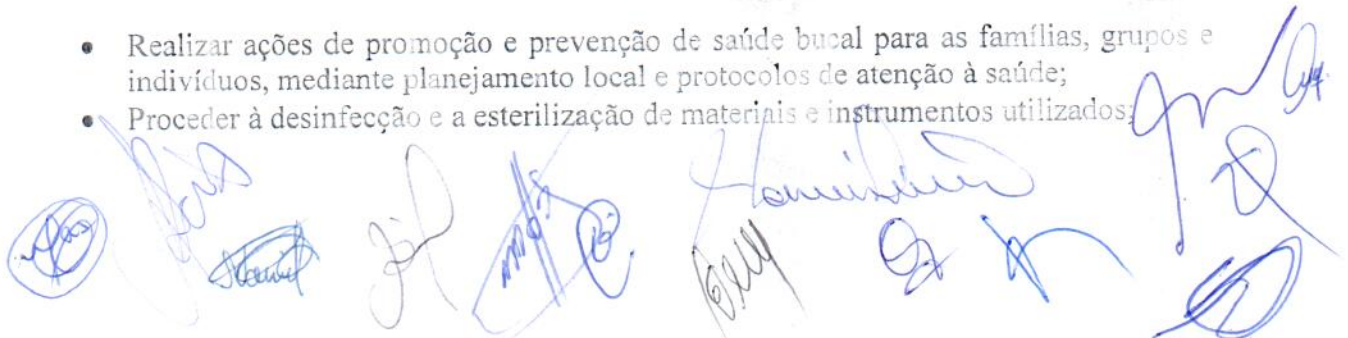
- Participar do processo de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas no território de abrangência das unidades básicas de saúde da família;
- Identificar as necessidades e expectativas da população em relação à saúde bucal;
- Estimular e executar medidas de promoção da saúde, atividades educativas e preventivas em saúde bucal;
- Executar ações básicas de vigilância epidemiológica em sua área de abrangência;
- Organizar o processo de trabalho, de acordo com as diretrizes da ESF e do Plano de Saúde Municipal;
- Sensibilizar as famílias para a importância da saúde bucal na manutenção da saúde;
- Programar e realizar visitas domiciliares, de acordo com as necessidades identificadas;
- Desenvolver ações intersetoriais para a promoção da saúde bucal.

2 - Atribuições do Cirurgião Dentista

- Realizar diagnóstico, obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal;
- Realizar os procedimentos clínicos da atenção básica em saúde bucal, incluindo o atendimento das exigências de pequenas cirurgias ambulatoriais;
- Realizar atenção integral em saúde bucal (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde), individual e coletivo a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, de acordo com os planejamentos local e com resolubilidade;
- Encaminhar e orientar usuários, quando necessário, a outros níveis de assistência, mantendo a sua responsabilização pelo acompanhamento do usuário e o seguimento do tratamento;
- Coordenar e participar das ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais;
- Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da saúde da família, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar;
- Contribuir e participar das atividades de educação permanente do ACD e ESF;
- Realizar supervisão técnica do ACD; e
- Participar do gerenciamento de insumos necessários para adequado funcionamento da Unidade de Saúde da Família.

3 - Atribuições do Auxiliar de Consultório Dentário (ACD)

- Realizar ações de promoção e prevenção de saúde bucal para as famílias, grupos e indivíduos, mediante planejamento local e protocolos de atenção à saúde;
- Proceder à desinfecção e a esterilização de materiais e instrumentos utilizados;



- Preparar e organizar instrumental e materiais necessários;
- Instrumentalizar e auxiliar o cirurgião dentista nos procedimentos clínicos;
- Cuidar da manutenção e conservação dos equipamentos odontológicos;
- Organizar a agenda clínica;
- Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal, com os demais membros da equipe de saúde da família, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar; e
- Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da USF.

PÚBLICO ALVO

Com a ampliação de 30 equipes de saúde bucal, atenderemos cerca de 120.000 habitantes, utilizando o critério da paridade de uma equipe de saúde bucal para uma equipe de saúde da família.

ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA

Área geográfica de Boa Vista, com estimativa populacional de 249.654 habitantes.

TECNOLOGIA A SER UTILIZADA

Estrutura Física

Unidades Básicas de Saúde do município a ser disponibilizada para acolhimento dos usuários, onde atuarão as equipes de saúde bucal.

UBS	Nº. Consultórios	Nº. ESF	Nº. ESB
Caraná	02	02	01
Silvio Botelho	02	02	02
31 de Março	01	02	02
São Pedro	01	01	01
Olenka	02	03	03
Buritís	02	04	04
Asa Branca	01	04	04
Pricumã	01	01	01
13 de Setembro	01	01	01
São Vicente	01	02	02
Centenário	01	01	01
Pintolândia	01	02	02
Délio Tupinambá	01	01	01
Sen. Hélio Campos I	01	02	01
Jardim Caraná	01	01	01
União	01	02	01

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page.

Jardim Floresta	01	01	01
Raiar do Sol	01	02	01
TOTAL			30

PROPOSTA DE FLUXO

O paciente será atendido pelo CD nas ESB e, caso necessário, deverá ser encaminhado ao CEO.

IMPACTO ESPERADO

- Vincular a população adstrita compreendendo o indivíduo e a família, não com seu órgão a ser tratado, mas sim com suas necessidades;
- Identificar fatores como stress, nutrição, hábitos, costumes, crenças além de acreditar que aqueles indivíduos são plenamente capazes de mudarem seus hábitos e aprenderem atitudes saudáveis;
- Estabelecimento de uma perspectiva frente aos problemas de saúde bucal que só acontece com o acompanhamento às famílias, com a relação de confiança conquistada e com a interdisciplinaridade de toda a equipe;
- Redução dos níveis de cárie e doença periodontal.

RECURSOS NECESSÁRIOS

1 - Recursos Humanos

Composição de 14 ESB de acordo com a modalidade I, conforme quadro abaixo:

Categoria Profissional	Quantidade
Cirurgião Dentista	30
ACD	30

2 - Recrutamento

Será realizada a seleção e contratação dos profissionais das ESB através de análise curricular com carga horária de 40 horas semanais, de acordo com as exigências do MS.

3 - Monitoramento

O monitoramento das ações de saúde bucal será realizado pelas Coordenações de Macroárea e Coordenação Municipal de Saúde Bucal.

4 - Avaliação

A avaliação das ações de saúde bucal será realizada através da análise dos indicadores de saúde bucal e do impacto esperado.

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page, including a circular stamp on the left and several large, stylized signatures across the width of the page.

RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO

Cynthia Oliveira Brasil
CINTHIA OLIVEIRA BRASIL
Coordenadora Geral da Atenção Básica
SMSA/BV

Maria Livoni Bezerra de Oliveira
MARIA LIVONI BEZERRA DE OLIVEIRA DE OLIVARES
Coordenadora Municipal de Saúde Bucal
SMSA/BV

gm

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

COMISSÃO PERMANENTE DE ACOMPANHAMENTO DA GESTÃO/CPAGS/CMS

PARECER N.º 006/2007.

A **Comissão Permanente de Acompanhamento da Gestão da Saúde do Conselho Municipal de Saúde de Boa Vista**, reunida em 06 de fevereiro de 2007, analisou e discutiu o Projeto de Ampliação das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista, em anexo.

1- CONSIDERANDO que o referido projeto visa garantir o acesso da população às ações de Saúde Bucal através da Estratégia Saúde da Família (ESF) e Equipe de Saúde Bucal, com os objetivos de melhorar as condições de saúde bucal da população de Boa Vista, orientar as práticas de atenção à saúde bucal, conforme o que preconiza a Estratégia Saúde da Família, assegurar o acesso de todas as famílias residentes nas áreas cobertas pelas ESF as ações de promoção e de prevenção, bem como, aquelas de caráter curativo/restauradoras de saúde bucal, capacitar, formar e educar, permanentemente, os profissionais de saúde bucal, necessário as ESF, por intermédio da articulação entre instituições de ensino superior e os serviços do Sistema Único de Saúde – SUS.

2- DIANTE DO EXPOSTO acima, esta Comissão Permanente de Acompanhamento da Gestão da Saúde, cumprindo com o seu papel em garantir um fiel cumprimento dos preceitos constitucionais no que se refere à prevenção, proteção, promoção e assistência à saúde. **RESOLVE:**

3- APROVAR O PROJETO DE AMPLIAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA – SMSA/BV, com a seguinte recomendação abaixo:

- ❖ Que seja revisto o número de cirurgiões dentistas do Centro de Saúde Silvio Botelho, bem como a possibilidade dos mesmos serem remanejados para outros Centros de Saúde que atendem populações mais carentes.

Atenciosamente,

Boa Vista – RR, 06 de fevereiro de 2007.



Adriana Vian

Coord. da Comissão – Repr. do COREN/RR



Márcia Sueli de Brito

Membro Repr. do SINTRAS/RR



Nelson Gomes

Membro Repr. da ACB/Calungá



Marly Clodovil

Membro Repr. da Ass. ESTAMOSQUI



PREFEITURA DE
Boa Vista
CADA DIA MELHOR

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA – RR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA

**PROJETO DE AMPLIAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL
NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

BOA VISTA / RR
2007

PROJETO DE AMPLIAÇÃO DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ESF

INTRODUÇÃO

A saúde como direito tem sido uma conquista social do estado brasileiro, principalmente a partir da constituição de 1988. A saúde bucal, como integrante do contexto saúde, cada dia mais disposta como uma preocupação, tanto no enfoque da promoção e prevenção, quanto assistencial.

A universalidade do acesso, a integralidade da atenção à equidade, descentralização e hierarquização dos serviços e controle social são princípios e diretrizes do SUS, que regulamenta as bases legais para a consolidação das ações da Saúde Bucal e, para seu cumprimento, requer a reordenação das práticas sanitárias e, por via de consequência, a transformação do módulo de atenção prevalente.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) envolve um conjunto de ações individuais e coletivas que tem se mostrado eficazes para a reorganização da Atenção Básica, o que possibilita, por conseguinte, o reordenamento dos demais níveis de atenção do sistema local de saúde.

A necessidade de melhorar os índices epidemiológicos de saúde bucal e de ampliar o acesso da população do município de Boa Vista às ações a ela recomendadas, quer em termos de promoção, quer de proteção e recuperação, impulsionam a decisão de reorientar as práticas de intervenção nesse contexto, valendo-se, para tanto, da ampliação das equipes de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família.

OBJETIVOS GERAIS

- Garantir o acesso da população às ações de Saúde bucal através da ESF e ESB.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Melhorar as condições de saúde bucal da população de Boa Vista;
- Orientar as práticas de atenção à saúde bucal, consoante ao preconizado pela ESF;
- Assegurar o acesso de todas as famílias residentes nas áreas cobertas pelas ESF às ações de promoção e de prevenção, bem como àquelas de caráter curativo/restauradoras de saúde bucal;
- Capacitar, formar e educar, permanentemente, os profissionais de saúde bucal necessários às ESF, por intermédio da articulação entre instituições de ensino superior e os serviços do SUS;
- Avaliar os padrões de qualidade e o impacto das ações de saúde bucal desenvolvidas de acordo com os princípios da ESF.

JUSTIFICATIVA

A odontologia tem à sua frente, a partir da inclusão das equipes de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família (ESF), a oportunidade de contribuir para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e para a melhoria da qualidade de vida da população, através do atendimento integral e de qualidade prestados à família.

Os agentes comunitários de saúde (ACS) são os principais atores dentro da ESF, uma vez que fazem parte da comunidade assistida e conhecem sua realidade, os problemas e desafios a serem superados na obtenção de uma melhor qualidade de vida.

Também o cirurgião dentista (CD) representa um importante elemento na equipe de saúde da família (ESF), podendo contribuir de forma significativa na obtenção de melhores níveis de saúde para a população. Para tanto, é preciso que se busque uma prática integrada à ESF, em especial no que diz respeito à atuação junto ao ACS e que lute para tentar mudar para melhor a realidade que o cerca. Tendo como principal objetivo dar elementos para o trabalho do CD na ESF, especialmente através das ações preventivas e atividades de capacitação realizadas com os ACS. Hoje o município possui 53 ESF, o que representa um percentual de cobertura de 76% da população, e apenas 3 ESB.

Visando melhorar o acesso da população às ações de saúde bucal, a ampliação das ESB é de vital importância para o desenvolvimento das ações que garantam uma melhoria na qualidade da saúde.

BASES PARA REORIENTAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL

- Caráter substitutivo das ações de saúde bucal;
- Adstrição da população sob sua responsabilidade;
- Integralidade da assistência prestada à população adstrita;
- Articulação da referência e contra-referência prestada aos serviços de maior complexidade do sistema de saúde;
- Definição da família como núcleo central de abordagem;
- Humanização do atendimento;
- Abordagem multiprofissional;
- Estímulo às ações de promoção da saúde, à articulação intersetorial, à participação e ao controle social;
- Educação permanente dos profissionais;
- Acompanhamento e avaliação permanente das ações realizadas.

ESTRATÉGIA PARA INCORPORAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL NA ESF

1 – Inclusão dos profissionais de saúde bucal nas ESF dar-se-á através da modalidade I, que compreende:

- Cirurgião dentista (CD) e um atendente de consultório dentário (ACD).

2 – A carga horária desses profissionais será de 40 horas semanais;

3 – A relação de ESB por ESF basear-se-á no seguinte parâmetro:

- Cada ESB deverá se responsabilizar por no máximo 4000 habitantes;

4 – a adequação do espaço para a estruturação dos serviços odontológicos levará em conta as instalações e equipamentos já existentes.

ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE BUCAL

1 – Atribuições Comuns aos Profissionais de Saúde Bucal na ESF

- Participar do processo de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas no território de abrangência das unidades básicas de saúde da família;
- Identificar as necessidades e expectativas da população em relação à saúde bucal;

- Estimular e executar medidas de promoção da saúde, atividades educativas e preventivas em saúde bucal;
- Executar ações básicas de vigilância epidemiológica em sua área de abrangência;
- Organizar o processo de trabalho, de acordo com as diretrizes da ESF e do Plano de Saúde Municipal;
- Sensibilizar as famílias para a importância da saúde bucal na manutenção da saúde;
- Programar e realizar visitas domiciliares, de acordo com as necessidades identificadas;
- Desenvolver ações intersetoriais para a promoção da saúde bucal.

2 - Atribuições do Cirurgião Dentista

- Realizar diagnóstico, obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal;
- Realizar os procedimentos clínicos da atenção básica em saúde bucal, incluindo o atendimento das exigências de pequenas cirurgias ambulatoriais;
- Realizar atenção integral em saúde bucal (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde), individual e coletivo a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, de acordo com os planejamentos local e com resolubilidade;
- Encaminhar e orientar usuários, quando necessário, a outros níveis de assistência, mantendo a sua responsabilização pelo acompanhamento do usuário e o seguimento do tratamento;
- Coordenar e participar das ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais;
- Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da saúde da família, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar;
- Contribuir e participar das atividades de educação permanente do ACD e ESF;
- Realizar supervisão técnica do ACD; e
- Participar do gerenciamento de insumos necessários para adequado funcionamento da Unidade de Saúde da Família.

3 – Atribuições do Auxiliar de Consultório Dentário (ACD)

- Realizar ações de promoção e prevenção de saúde bucal para as famílias, grupos e indivíduos, mediante planejamento local e protocolos de atenção à saúde;
- Proceder à desinfecção e a esterilização de materiais e instrumentos utilizados;
- Preparar e organizar instrumental e materiais necessários;
- Instrumentalizar e auxiliar o cirurgião dentista nos procedimentos clínicos;
- Cuidar da manutenção e conservação dos equipamentos odontológicos;
- Organizar a agenda clínica;
- Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal, com os demais membros da equipe de saúde da família, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar; e
- Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da USF.

PÚBLICO ALVO

Com a ampliação de 30 equipes de saúde bucal, atenderemos cerca de 120.000 habitantes, utilizando o critério da paridade de uma equipe de saúde bucal para uma equipe de saúde da família.

ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA

Área geográfica de Boa Vista, com estimativa populacional de 249.654 habitantes.

TECNOLOGIA A SER UTILIZADA

Estrutura Física

Unidades Básicas de Saúde do município a ser disponibilizada para acolhimento dos usuários, onde atuarão as equipes de saúde bucal.

UBS	Nº Cons.	Nº ESB *	Nº ESB #	Nº ESB &	Nº CD	Área de abrangência
Caraná	02	01 (1.3)	01 (1.2)	00	03	*Caraná # Aeroporto
Silvio Botelho	02	00	02 (6.1, 6.2)	00	06	B. dos Estados Paraviana
31 de Março	01	00	01 (6.5)	01	02	31 de Março
São Pedro	01	00	01 (6.3)	00	02	São Pedro Centro(parte)
Olenka	02	01 (5.5)	01 (1.8)	01 (1.9)	03	*Caimbé #Tanc. Neves
Buritis	02	01(2.6)	01	02 (2.8)	04	Liberdade Buritis
Asa Branca	01	00	01 (5.3)	02 (5.4,5.6)	02	Asa Branca Jóquei Clube
Pricumã	01	00	01 (5.1)	00	02	Pricumã
13 de Setembro	01	00	01 (2.1)	00	02	13 de setembro
São Vicente	01	00	01 (2.2)	01 (2.3)	02	São Vicente Calunga
Centenário	01	00	01 (6.6)	00	00	Centenário
Pintolândia	01	00	01 (4.4)	01 (4.3)	00	Pintolândia
Délio Tupinambá	01	00	01 (5.8)	00	02	Nova Cidade Operário D. Industrial
Senador Hélio Campos I	01	00	00	01 (4.8)	00	S. Hélio Campos
Jardim Caraná	01	00	00	01 (1.10)	00	Jardim Caraná
União	01	00	00	01 (1.7)	00	União
Jardim Floresta	01	00	00	01 (1.1)	00	Jd. Floresta
Raiar do Sol	01	00	00	01 (5.10)	00	Raiar do Sol
Total	22	3	14	13	30	

* ESB Existentes.

ESB a serem implantadas no primeiro semestre de 2007.

& ESB a serem implantadas de acordo com a estrutura física.

● Consultórios em fase de instalação ou construção.

PROPOSTA DE FLUXO

O paciente será atendido pelo CD nas ESB e, caso necessário, deverá ser encaminhado ao CEO.

IMPACTO ESPERADO

- Vincular a população adstrita compreendendo o indivíduo e a família, não com seu órgão a ser tratado, mas sim com suas necessidades;
- Identificar fatores como stress, nutrição, hábitos, costumes, crenças além de acreditar que aqueles indivíduos são plenamente capazes de mudarem seus hábitos e aprenderem atitudes saudáveis;
- Estabelecimento de uma perspectiva frente aos problemas de saúde bucal que só acontece com o acompanhamento às famílias, com a relação de confiança conquistada e com a interdisciplinaridade de toda a equipe;
- Redução dos níveis de cárie e doença periodontal.

RECURSOS NECESSÁRIOS

1 - Recursos Humanos

Composição das 14 ESB iniciais, de acordo com a modalidade I, conforme quadro abaixo:

Categoria Profissional	Quantidade
Cirurgião Dentista	14
ACD	14

2 – Recursos Financeiros:

Custo de uma Equipe de Saúde Bucal Modalidade I:

Cirurgião Dentista	ACD
4.000,00	600,00

3 – Repasse do Ministério da Saúde:

A Portaria 650 de 28 de março de 2006 define o financiamento para a Política Nacional de Atenção Básica – Estratégia Saúde da Família.

Incentivo para a implantação: 7.000,00 reais para cada equipe.

ESB modalidade I: 1.700,00 reais ao mês por Equipe.

4 – Recrutamento

Será realizada a seleção e contratação dos profissionais das ESB através de análise curricular com carga horária de 40 horas semanais, de acordo com as exigências do MS. A prioridade será dada para os profissionais que já se encontram inseridos na Rede Municipal de Saúde.

5 – Monitoramento

O monitoramento das ações de saúde bucal será realizado pelas Coordenações de Macroárea e Coordenação Municipal de Saúde Bucal.


6 – Avaliação

A avaliação das ações de saúde bucal será realizada através da análise dos indicadores de saúde bucal e do impacto esperado.

RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO:


CINTHIA OLIVEIRA BRASIL

Coordenadora Geral da Atenção Básica
SMSA/BV


MARIA LIVONI BEZERRA DE OLIVEIRA DE OLIVARES
Coordenadora Municipal de Saúde Bucal
SMSA/BV



PREFEITURA DE
Boa Vista
CADA DIA MELHOR

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA – RR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA

**PROJETO DE AMPLIAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL
NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

BOA VISTA / RR
2007

PROJETO DE AMPLIAÇÃO DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ESF

INTRODUÇÃO

A saúde como direito tem sido uma conquista social do estado brasileiro, principalmente a partir da constituição de 1988. A saúde bucal, como integrante do contexto saúde, cada dia mais disposta como uma preocupação, tanto no enfoque da promoção e prevenção, quanto assistencial.

A universalidade do acesso, a integralidade da atenção à equidade, descentralização e hierarquização dos serviços e controle social são princípios e diretrizes do SUS, que regulamenta as bases legais para a consolidação das ações da Saúde Bucal e, para seu cumprimento, requer a reordenação das práticas sanitárias e, por via de consequência, a transformação do módulo de atenção prevalente.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) envolve um conjunto de ações individuais e coletivas que tem se mostrado eficazes para a reorganização da Atenção Básica, o que possibilita, por conseguinte, o reordenamento dos demais níveis de atenção do sistema local de saúde.

A necessidade de melhorar os índices epidemiológicos de saúde bucal e de ampliar o acesso da população do município de Boa Vista às ações a ela recomendadas, quer em termos de promoção, quer de proteção e recuperação, impulsionam a decisão de reorientar as práticas de intervenção nesse contexto, valendo-se, para tanto, da ampliação das equipes de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família.

OBJETIVOS GERAIS

- Garantir o acesso da população às ações de Saúde bucal através da ESF e ESB.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Melhorar as condições de saúde bucal da população de Boa Vista;
- Orientar as práticas de atenção à saúde bucal, consoante ao preconizado pela ESF;
- Assegurar o acesso de todas as famílias residentes nas áreas cobertas pelas ESF às ações de promoção e de prevenção, bem como àquelas de caráter curativo/restauradoras de saúde bucal;
- Capacitar, formar e educar, permanentemente, os profissionais de saúde bucal necessários às ESF, por intermédio da articulação entre instituições de ensino superior e os serviços do SUS;
- Avaliar os padrões de qualidade e o impacto das ações de saúde bucal desenvolvidas de acordo com os princípios da ESF.

JUSTIFICATIVA

A odontologia tem à sua frente, a partir da inclusão das equipes de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família (ESF), a oportunidade de contribuir para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e para a melhoria da qualidade de vida da população, através do atendimento integral e de qualidade prestados à família.

Os agentes comunitários de saúde (ACS) são os principais atores dentro da ESF, uma vez que fazem parte da comunidade assistida e conhecem sua realidade, os problemas e desafios a serem superados na obtenção de uma melhor qualidade de vida.

Também o cirurgião dentista (CD) representa um importante elemento na equipe de saúde da família (ESF), podendo contribuir de forma significativa na obtenção de melhores níveis de saúde para a população. Para tanto, é preciso que se busque uma prática integrada à ESF, em especial no que diz respeito à atuação junto ao ACS e que lute para tentar mudar para melhor a realidade que o cerca. Tendo como principal objetivo dar elementos para o trabalho do CD na ESF, especialmente através das ações preventivas e atividades de capacitação realizadas com os ACS. Hoje o município possui 53 ESF, o que representa um percentual de cobertura de 76% da população, e apenas 3 ESB.

Visando melhorar o acesso da população às ações de saúde bucal, a ampliação das ESB é de vital importância para o desenvolvimento das ações que garantam uma melhoria na qualidade da saúde.

BASES PARA REORIENTAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL

- Caráter substitutivo das ações de saúde bucal;
- Adstrição da população sob sua responsabilidade;
- Integralidade da assistência prestada à população adstrita;
- Articulação da referência e contra-referência prestada aos serviços de maior complexidade do sistema de saúde;
- Definição da família como núcleo central de abordagem;
- Humanização do atendimento;
- Abordagem multiprofissional;
- Estímulo às ações de promoção da saúde, à articulação intersetorial, à participação e ao controle social;
- Educação permanente dos profissionais;
- Acompanhamento e avaliação permanente das ações realizadas.

ESTRATÉGIA PARA INCORPORAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL NA ESF

- 1 – Inclusão dos profissionais de saúde bucal nas ESF dar-se-á através da modalidade I, que compreende:
 - Cirurgião dentista (CD) e um atendente de consultório dentário (ACD).
- 2 – A carga horária desses profissionais será de 40 horas semanais;
- 3 – A relação de ESB por ESF basear-se-á no seguinte parâmetro:
 - Cada ESB deverá se responsabilizar por no máximo 4000 habitantes;
- 4 – a adequação do espaço para a estruturação dos serviços odontológicos levará em conta as instalações e equipamentos já existentes.

ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE BUCAL

- 1 – Atribuições Comuns aos Profissionais de Saúde Bucal na ESF
 - Participar do processo de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas no território de abrangência das unidades básicas de saúde da família;
 - Identificar as necessidades e expectativas da população em relação à saúde bucal;

- Estimular e executar medidas de promoção da saúde, atividades educativas e preventivas em saúde bucal;
- Executar ações básicas de vigilância epidemiológica em sua área de abrangência;
- Organizar o processo de trabalho, de acordo com as diretrizes da ESF e do Plano de Saúde Municipal;
- Sensibilizar as famílias para a importância da saúde bucal na manutenção da saúde;
- Programar e realizar visitas domiciliares, de acordo com as necessidades identificadas;
- Desenvolver ações intersetoriais para a promoção da saúde bucal.

2 - Atribuições do Cirurgião Dentista

- Realizar diagnóstico, obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal;
- Realizar os procedimentos clínicos da atenção básica em saúde bucal, incluindo o atendimento das exigências de pequenas cirurgias ambulatoriais;
- Realizar atenção integral em saúde bucal (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde), individual e coletivo a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, de acordo com os planejamentos local e com resolubilidade;
- Encaminhar e orientar usuários, quando necessário, a outros níveis de assistência, mantendo a sua responsabilização pelo acompanhamento do usuário e o seguimento do tratamento;
- Coordenar e participar das ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais;
- Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da saúde da família, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar;
- Contribuir e participar das atividades de educação permanente do ACD e ESF;
- Realizar supervisão técnica do ACD; e
- Participar do gerenciamento de insumos necessários para adequado funcionamento da Unidade de Saúde da Família.

3 – Atribuições do Auxiliar de Consultório Dentário (ACD)

- Realizar ações de promoção e prevenção de saúde bucal para as famílias, grupos e indivíduos, mediante planejamento local e protocolos de atenção à saúde;
- Proceder à desinfecção e a esterilização de materiais e instrumentos utilizados;
- Preparar e organizar instrumental e materiais necessários;
- Instrumentalizar e auxiliar o cirurgião dentista nos procedimentos clínicos;
- Cuidar da manutenção e conservação dos equipamentos odontológicos;
- Organizar a agenda clínica;
- Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal, com os demais membros da equipe de saúde da família, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar; e
- Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da USF.

PÚBLICO ALVO

Com a ampliação de 30 equipes de saúde bucal, atenderemos cerca de 120.000 habitantes, utilizando o critério da paridade de uma equipe de saúde bucal para uma equipe de saúde da família.

ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA

Área geográfica de Boa Vista, com estimativa populacional de 249.654 habitantes.

TECNOLOGIA A SER UTILIZADA

Estrutura Física

Unidades Básicas de Saúde do município a ser disponibilizada para acolhimento dos usuários, onde atuarão as equipes de saúde bucal.

UBS	Nº Cons.	Nº ESB *	Nº ESB #	Nº ESB &	Nº CD	Área de abrangência
Caranã	02	01 (1.3)	01 (1.2)	00	03	*Caranã # Aeroporto
Silvio Botelho	02	00	02 (6.1, 6.2)	00	06	B. dos Estados Paraviana
31 de Março	01	00	01 (6.5)	01	02	31 de Março
São Pedro	01	00	01 (6.3)	00	02	São Pedro Centro(parte)
Olenka	02	01 (5.5)	01 (1.8)	01 (1.9)	03	*Caimbé
Buritis	02	01(2.6)	01	02 (2.8)	04	#Tanc. Neves
Asa Branca	01	00	01 (5.3)	02 (5.4,5.6)	02	Liberdade Buritis
Pricumã	01	00	01 (5.1)	00	02	Asa Branca Jôquei Clube
13 de Setembro	01	00	01 (2.1)	00	02	Pricumã
São Vicente	01	00	01 (2.2)	01 (2.3)	02	13 de setembro
Centenário	01	00	01 (6.6)	00	00	São Vicente Calunga
Pintolândia	01	00	01 (4.4)	01 (4.3)	00	Centenário
Délio	01	00	01 (5.8)	00	02	Pintolândia
Tupinambá						Nova Cidade Operário
Senador Hélio Campos I	01	00	00	01 (4.8)	00	D. Industrial S. Hélio Campos
Jardim Caranã	01	00	00	01 (1.10)	00	Jardim Caranã
União	01	00	00	01 (1.7)	00	União
Jardim Floresta	01	00	00	01 (1.1)	00	Jd. Floresta
Raiar do Sol	01	00	00	01 (5.10)	00	Raiar do Sol
Total	22	3	14	13	30	

- * ESB Existentes.
- # ESB a serem implantadas no primeiro semestre de 2007.
- & ESB a serem implantadas de acordo com a estrutura física.
- Consultórios em fase de instalação ou construção.

PROPOSTA DE FLUXO

O paciente será atendido pelo CD nas ESB e, caso necessário, deverá ser encaminhado ao CEO.

IMPACTO ESPERADO

- Vincular a população adstrita compreendendo o indivíduo e a família, não com seu órgão a ser tratado, mas sim com suas necessidades;
- Identificar fatores como stress, nutrição, hábitos, costumes, crenças além de acreditar que aqueles indivíduos são plenamente capazes de mudarem seus hábitos e aprenderem atitudes saudáveis;
- Estabelecimento de uma perspectiva frente aos problemas de saúde bucal que só acontece com o acompanhamento às famílias, com a relação de confiança conquistada e com a interdisciplinaridade de toda a equipe;
- Redução dos níveis de cárie e doença periodontal.

RECURSOS NECESSÁRIOS

1 - Recursos Humanos

Composição das 14 ESB iniciais, de acordo com a modalidade I, conforme quadro abaixo:

Categoria Profissional	Quantidade
Cirurgião Dentista	14
ACD	14

2 – Recursos Financeiros:

Custo de uma Equipe de Saúde Bucal Modalidade I:

Cirurgião Dentista	ACD
4.000,00	600,00

3 – Repasse do Ministério da Saúde:

A Portaria 650 de 28 de março de 2006 define o financiamento para a Política Nacional de Atenção Básica – Estratégia Saúde da Família.

Incentivo para a implantação: 7.000,00 reais para cada equipe.

ESB modalidade I: 1.700,00 reais ao mês por Equipe.

4 – Recrutamento

Será realizada a seleção e contratação dos profissionais das ESB através de análise curricular com carga horária de 40 horas semanais, de acordo com as exigências do MS. A prioridade será dada para os profissionais que já se encontram inseridos na Rede Municipal de Saúde.


5 – Monitoramento

O monitoramento das ações de saúde bucal será realizado pelas Coordenações de Macroárea e Coordenação Municipal de Saúde Bucal.

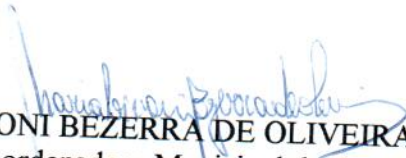
6 – Avaliação

A avaliação das ações de saúde bucal será realizada através da análise dos indicadores de saúde bucal e do impacto esperado.

RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO:


CINTHIA OLIVEIRA BRASIL
Coordenadora Geral da Atenção Básica
SMSA/BV


Cinthia M. Oliveira Brasil
Coord. Geral da Atenção Básica
SMSA/BV


MARIA LIVONI BEZERRA DE OLIVEIRA DE OLIVARES
Coordenadora Municipal de Saúde Bucal
SMSA/BV