



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA
CDEAD/ENSP
FIOCRUZ - FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Renata Cristiane de Moraes Rodrigues

ORGANIZAÇÃO DA DEMANDA NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DA
ATENÇÃO BÁSICA NA ESCOLA DE GUERRA NAVAL

Rio de Janeiro
2021

Renata Cristiane de Moraes Rodrigues

ORGANIZAÇÃO DA DEMANDA NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DA
ATENÇÃO BÁSICA NA ESCOLA DE GUERRA NAVAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca
– EAD/ ENSP/FIOCRUZ como requisito parcial no Curso de Especialização Gestão em Saúde.

Orientadora: Gisele Pinto de Oliveira

Rio de Janeiro

2021

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por estar a frente de toda a trajetória da minha vida, sempre me guiando, abençoando e fortalecendo.

Aos meus pais e padrasto, minha base estrutural, emocional e afetiva, pelo amor e incentivo em todos os momentos.

Ao meu marido, minha gratidão eterna pela parceria e pelo apoio diário para que eu galgasse os degraus de minha carreira.

Aos meus filhos, por serem minhas maiores e mais lindas inspirações de vida, agradeço a compreensão pelas minhas ausências durante este ano.

Aos meus Encarregados, Chefes, Vice-Diretores e Diretores da Escola de Guerra Naval, pelo apoio e oportunidade de estudo nesse momento tão único da carreira.

À minha equipe da Divisão de Saúde da Escola de Guerra Naval, pela enriquecedora troca de experiências no desempenho diário de nossas atividades.

À minha tutora, Gisele Oliveira, pela orientação, paciência, dedicação e ensinamentos durante todo o curso.

Aos colegas da turma C-Sup 2021, por dividirem as angústias, os conhecimentos, as experiências e por tornarem a jornada mais leve e tranquila.

À Marinha do Brasil, à Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca e à equipe do C-Sup da Escola de Guerra Naval, pela oportunidade de enriquecimento profissional e pela excelência na condução e organização do curso.

RESUMO

A atenção básica é a porta de entrada para os sistemas de saúde. Através dela, os usuários têm acesso à assistência e aos cuidados de saúde. Diversos esforços têm sido envidados pelos gestores dos serviços de saúde para ampliar o acesso à atenção básica e garantir uma assistência integral, com qualidade e resolubilidade. Nos serviços odontológicos, esse desafio é ainda maior devido às próprias características do tratamento odontológico, muitas vezes complexo, oneroso e demorado. Na Seção de Odontologia da Escola de Guerra Naval, a procura pelo atendimento odontológico através da marcação de consultas por demanda espontânea se apresenta mais concentrada no último trimestre do ano, comprometendo a capacidade do serviço em absorver essa demanda. Para ampliar o acesso à assistência odontológica com enfoque na prevenção e promoção de saúde bucal, a organização da demanda é um importante instrumento de gestão para otimizar a capacidade do serviço e atender as necessidades dos usuários. Através dela, é possível realizar a assistência odontológica com um planejamento participativo, levantamento de necessidades e riscos da população e organização da agenda de forma a atender os princípios da Política Nacional de Saúde Bucal.

Palavras-chave: Serviços de Saúde Bucal, Acesso aos Serviços de Saúde, Necessidades e demandas de Serviços de Saúde, Atenção Básica à Saúde.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	5
1.1	OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS	6
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	8
2.1	GESTÃO DA QUALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA	8
2.2	ORGANIZAÇÃO DA DEMANDA EM SAÚDE BUCAL.....	9
3	O PROJETO DE INTERVENÇÃO	13
3.1	METODOLOGIA.....	13
3.2	DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA.....	14
3.3	PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES	18
3.4	GESTÃO DO PROJETO	20
3.4.1	Ações Executadas.....	20
3.4.2	Resultados	21
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
5	REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS	23

1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Saúde Bucal apresenta as diretrizes do Ministério da Saúde para a organização da atenção em saúde bucal em todos os seus níveis, tendo como um de seus principais objetivos ampliar e qualificar a atenção básica. A ampliação e a qualificação da assistência buscam organizar o processo de trabalho de forma a garantir procedimentos mais complexos e conclusivos e evitar o agravamento do quadro e futuras perdas dentárias ou outras sequelas. Nesse ponto, destaca-se a importância de um diagnóstico precoce e tratamento imediato, de modo a deter a progressão da doença e o surgimento de eventuais incapacidades e danos (BRASIL, 2004).

A Atenção Básica é a porta de entrada para o Sistema de Saúde e as equipes de saúde bucal têm o desafio de organizar o acesso dos usuários ao serviço. A marcação da primeira consulta odontológica baseada na tradicional demanda espontânea predomina nos serviços de saúde bucal como forma de se obter o acesso inicial a eles (TAVARES *et al.*, 2013). Essa demanda voltada a agendamento de consultas, atendimento médico e acesso a exames caracteriza uma assistência ao adoecimento (SILVA *et al.*, 2021). Atualmente, a organização da demanda, especialmente aquela relacionada às atividades assistenciais, ainda é um dos principais problemas enfrentados nos serviços de saúde bucal, os quais devem garantir acesso à demanda espontânea e desenvolver ações programadas de promoção da saúde (BRASIL, 2008).

Na Seção de Odontologia da Escola de Guerra Naval (EGN), a procura pelo atendimento odontológico baseado na demanda espontânea se apresenta mais concentrada no último trimestre do ano, comprometendo a capacidade do serviço em absorver essa demanda e em proporcionar resolubilidade na assistência. O interesse na realização desse trabalho decorre, portanto, da necessidade de organizar a demanda e o fluxo de pacientes que buscam atendimento odontológico na Divisão de Saúde da EGN.

Como a Seção de Odontologia da EGN conta com a capacidade instalada de apenas um consultório odontológico e com equipe de saúde bucal reduzida, isso a torna mais suscetível a sofrer com o impacto de uma concentração da demanda. A dificuldade em absorvê-la tem como consequência imediata a priorização e seleção de atendimento de um grupo de pacientes em detrimento de outros. Assim, aqueles usuários que não conseguem atendimento na EGN acabam buscando os Serviços de Pronto Atendimento de Organizações Militares (OM) do Sistema de Saúde da Marinha (SSM). Além de deslocar a demanda para essas OM de Saúde já

sobrecarregadas, o militar ainda perde seu dia de trabalho ao se ausentar da EGN para buscar o atendimento odontológico nesses outros locais.

A Divisão de Saúde da EGN tem ainda sob sua responsabilidade as atividades periciais de sua tripulação. Com a dificuldade em absorver a demanda para atendimento odontológico no último trimestre, inspeções de saúde que acontecem nesse período podem ter atrasos no cumprimento de seus prazos, causando prejuízo para a carreira do militar.

Dessa forma, ações com o objetivo de antecipar e uniformizar a demanda com enfoque no desenvolvimento de uma mentalidade preventiva se mostram de grande valia para permitir acesso adequado ao serviço bucal e sua resolubilidade, promovendo assim a melhoria das condições bucais dos pacientes e consequente redução da complexidade do tratamento odontológico a ser realizado.

1.1 OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS

O objetivo geral do presente trabalho é reduzir a concentração da demanda no atendimento odontológico da atenção básica no último trimestre do ano na Seção de Odontologia da Escola de Guerra Naval.

Os objetivos específicos são:

- a) Desenvolver a mentalidade preventiva nos Oficiais Alunos e tripulação da EGN quanto aos cuidados de saúde bucal;
- b) Analisar os dados do censo odontológico quanto às condições bucais e necessidades de tratamento dos militares da EGN, utilizando-os como subsídios para a organização da demanda;
- c) Realizar busca ativa dos militares com necessidades de tratamentos odontológicos de maior complexidade; e
- d) Ampliar o acesso ao serviço odontológico através da organização da agenda e disponibilização de consultas odontológicas em horários alternativos.

O presente trabalho está estruturado nesta e em mais três seções. Na próxima seção, será apresentado o referencial teórico, elucidando alguns aspectos da gestão da qualidade na atenção

básica e da organização da demanda em saúde bucal. Na terceira seção, será apresentado o projeto de intervenção com a descrição do local onde a intervenção será realizada, metodologia, descrição e análise da situação-problema, programação das ações e gestão do projeto. Na quarta e última seção, serão expostas as considerações finais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 GESTÃO DA QUALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA

A Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde realizada em 1978 já reunia em Alma-Ata importantes diretrizes para os cuidados primários de saúde. A prática desses cuidados essenciais empregando métodos e tecnologias cientificamente comprovadas, ao alcance universal de todos, com plena participação dos usuários, de suas famílias e da comunidade, a um custo exequível e possível de ser mantido pelo país são alguns aspectos importantes da atenção básica abordados na Conferência. O documento também registra a necessidade de os cuidados primários de saúde serem levados o mais próximo possível dos ambientes em que as pessoas vivem e trabalham, representando o primeiro contato dos usuários com o sistema nacional de saúde e o primeiro elemento de um processo continuado da assistência (CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE OS CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE, 1978).

A atenção básica, como porta de entrada preferencial dos usuários aos serviços de saúde, deve assegurar e garantir acessibilidade e acolhimento àqueles que procuram seus serviços (BRASIL, 2015). Dentro desse contexto, observamos uma preocupação das entidades governamentais para instituir na gestão dos serviços de saúde uma constante melhoria no acesso e qualidade da atenção básica.

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), instituído através da Portaria MS/GM nº 1.654, de 19 de julho de 2011, revogada pela Portaria nº 1.645 de 02 de outubro de 2015, é um exemplo de programa governamental de incentivo à implantação da gestão da qualidade na atenção básica, envolvendo nesse esforço gestores, equipes de saúde da família, equipes de atenção básica e equipes de saúde bucal (BRASIL, 2015).

A saúde bucal, como parte integrante da saúde geral, foi envolvida nesse processo de reorganização dos serviços de saúde desde 2004, com o lançamento da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), Programa Brasil Sorridente. As diretrizes da PNSB apontam para uma reorientação dos cuidados em saúde bucal centrados não somente na assistência aos doentes, mas também na prevenção e promoção de boa qualidade de vida (BRASIL, 2004).

Os serviços de saúde bucal envolvidos com a gestão da qualidade têm o compromisso de desenvolver ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e reabilitação dos pacientes com racionalização no uso dos recursos disponíveis. Esses desafios exigem a utilização de ferramentas de gestão para garantir equidade e integralidade das ações através do acesso adequado (MELO *et al.*, 2016).

A integralidade da assistência desejada no cuidado em saúde bucal requer uma boa cobertura da atenção primária de forma a permitir adequada interface e direcionamento para os cuidados secundários necessários e garantir a integração com os demais níveis de atenção de maior complexidade (CHAVES *et al.*, 2010).

Apesar de diversos estudos apontarem melhoria na cobertura e bons resultados produzidos pela atenção básica, ainda persistem problemas e obstáculos para o acesso à rede de atenção básica à saúde no Brasil, tais como: má distribuição das Unidades Básicas de Saúde no território, inadequação dos horários de funcionamento às necessidades dos usuários, baixa qualidade no acolhimento, dificuldades e restrições no agendamento e longo tempo de espera entre o agendamento e o atendimento (SOUZA; SHIMIZU, 2021).

A utilização de serviços de saúde pode ser uma ferramenta para medir o acesso aos serviços, apesar de a utilização dos serviços de saúde envolver uma multiplicidade de fatores além daqueles relacionados ao acesso propriamente dito (TRAVASSOS; MARTINS, 2004). Estudo realizado por Araújo *et al.* (2017) mostrou que a realidade brasileira quanto à utilização de serviços odontológicos ainda está distante do ideal. Apenas um terço da população brasileira visitou o dentista no ano anterior ao período da entrevista realizada pelo estudo, evidenciando que a maior parte da população não vai ao dentista a cada seis meses, conforme o tradicionalmente recomendado. Apesar de não haver consenso quanto à periodicidade recomendada para consultas odontológicas, possivelmente esse indicador de utilização de serviços odontológicos impacta negativamente nas condições bucais da população brasileira.

2.2 ORGANIZAÇÃO DA DEMANDA EM SAÚDE BUCAL

A organização da demanda é um importante aspecto na implantação de qualquer modelo de atenção em saúde bucal e se apresenta como um desafio para planejadores e gestores dos serviços devido às próprias características do ato odontológico em si, os quais apresentam uma

lógica de tratamento complexa, demorada e onerosa, fatores complicadores para essa organização (RONCALLI, 2000).

Nos dias atuais, o que ainda observamos no acesso aos serviços de saúde bucal é a marcação de consultas através da demanda espontânea ou centrada na doença. Essa forma de acesso estabelece uma tensa relação entre usuário e recepção, evidenciada na escassez de vagas e na injusta disputa entre os usuários para garantir a assistência odontológica, caracterizando assim um serviço excludente, conflituoso e tenso (SANTOS; ASSIS, 2006). Estudo realizado por Souza e Shimizu (2021) evidencia que o agendamento e a marcação de consultas se apresentam como dimensões do acesso que necessitam de melhorias.

As primeiras experiências com modelos gerenciais mais elaborados foram através da prestação de serviços aos escolares, cabendo ao restante da população a assistência através da livre demanda. Essa estrutura de organização da demanda, com a exclusão de alguns grupos e priorização de outros, deve ser reavaliada e revista com base no princípio da universalidade da atenção básica. Desde então, alternativas para a organização da assistência odontológica voltadas para as necessidades específicas de cada localidade, pautadas nos dados epidemiológicos locais, têm sido aplicadas para atender aos princípios da universalidade, equidade e integralidade do cuidado (RONCALLI, 2000).

A inserção da Equipe de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família em 2000 teve como objetivo a expansão dos serviços de saúde bucal para atender necessidades reais de cada comunidade, articulando ações de prevenção e reabilitação da saúde. Porém, mesmo nesse contexto, ainda persistem queixas relacionadas à elevada demanda e dificuldade de acesso aos serviços odontológicos. A necessidade de organização da demanda em serviços de saúde bucal também é sentida pelas Equipes de Saúde Bucal que compõem o Programa de Saúde da Família (NEVES, 2014).

Em seu estudo, Roncalli (2000) destaca a experiência de territorialização e planejamento local da atenção básica centrada nas áreas de abrangência de cada unidade de saúde como estratégia de organização da demanda nos serviços odontológicos de Belo Horizonte/MG. Em uma primeira fase, a atenção básica se inicia com o reconhecimento da área de abrangência, a definição de grupos prioritários baseada no risco social, o inquérito epidemiológico, as primeiras ações educativas em saúde bucal e o estabelecimento de vínculos com os usuários do serviço. Em uma segunda fase, os participantes passam por avaliação clínica pelos profissionais, sendo

classificados de acordo com a necessidade de tratamento restaurador-cirúrgico e prioridades baseadas em critérios biológicos. Esse estudo, além de evidenciar aspectos positivos na ampliação do acesso aos serviços e consolidação de um modelo mais universal, também mostra a experiência positiva em relação a taxa de retorno dos pacientes, com boa parte dos usuários procurando os serviços apenas para avaliações periódicas, sem necessidade de tratamento curativo.

Diante das dificuldades das equipes de saúde bucal com relação à demanda pelos serviços odontológicos, a organização baseada na classificação de risco e o modelo de estratégia utilizado pela Secretaria de Saúde de Minas Gerais (acima explicitado) foram utilizados como referência em outros serviços de saúde bucal para organizar o acesso e promover a equidade na assistência (RESENDE, 2010).

Melo *et al.* (2016) ressalta em seu estudo que a organização da demanda e racionalização do fluxo através da priorização de grupos de pacientes classificados como grupos de risco para doenças bucais não podem significar atendimento odontológico exclusivo para esses pacientes em detrimento de outros. O atendimento à demanda espontânea deve se manter no serviço para garantir assistência aos grupos não envolvidos em uma agenda prioritária.

A organização da atenção primária em saúde bucal dentro de um planejamento participativo e prioridades definidas de acordo com estudos demográficos e epidemiológicos de cada localidade reflete na melhoria do acesso aos serviços bucais e até mesmo, na redução dos atendimentos de urgências no serviço odontológico (MELO *et al.*, 2016). Dificuldades observadas na realização do agendamento implica consequentemente em piora do quadro clínico apresentado e na maior procura pelos atendimentos de urgência/emergência (SOUZA; SHIMIZU, 2021).

Resultados semelhantes foram observados no estudo de Soto Rojas (2014) que comparou alguns indicadores da atenção básica de serviços que utilizam em seus processos de trabalho a organização da demanda em relação aos serviços que tem seu acesso baseado na demanda espontânea. O estudo mostrou que a procura por urgências odontológicas é maior nos serviços que trabalham com demanda livre, o que pode ser explicado por um acúmulo de necessidades em saúde bucal nos usuários e menor capacidade de prevenção das urgências nesses serviços. Com a organização da demanda e avaliação de riscos, é possível identificar prematuramente futuras necessidades odontológicas e intervir precocemente.

A classificação de risco tem sido utilizada atualmente como uma importante estratégia na organização dos processos de trabalho de equipes de saúde bucal e deve ser priorizada com o objetivo de reduzir iniquidades e assegurar atendimento justo, organizado e humanizado para os seus usuários (SOUSA, 2016). Para tanto, um adequado planejamento das ações a serem desenvolvidas voltadas para as necessidades locais da população e baseadas em estudos epidemiológicos são fundamentais para a percepção e efetividade das ações de prevenção e promoção da saúde bucal (ALMEIDA *et al.*, 2010).

3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO

A Escola de Guerra Naval é uma Organização Militar (OM) da Marinha do Brasil cuja missão é produzir e disseminar pesquisas científicas e conhecimentos nas áreas de Defesa Nacional, Poder Marítimo, Guerra Naval e Administração, a fim de contribuir para capacitação de pessoal e para a formulação de políticas, estratégias e doutrinas de alto nível da Marinha. Localizada no Complexo Militar da Urca, no Rio de Janeiro, a EGN é responsável por ministrar o Curso de Política e Estratégia Marítimas (C-PEM), o Curso de Estado-Maior para Oficiais Superiores (C-EMOS), o Curso Superior (C-SUP) e o Curso de Estado-Maior para Oficiais Intermediários (C-EMOI) (ESCOLA DE GUERRA NAVAL, 2021).

A EGN possui em sua estrutura física e organizacional uma Divisão de Saúde responsável pelas atividades do Subsistema Assistencial e Médico-Pericial do SSM atendendo aproximadamente 507 militares que compõem seu atual efetivo. A Divisão de Saúde, subdividida em Seção Médica e Seção Odontológica, realiza atendimentos médicos ambulatoriais, atendimentos odontológicos na atenção básica, atendimentos de urgências e inspeções de saúde dos militares e Oficiais Alunos da EGN, além de prestar apoio na realização das inspeções de saúde de aproximadamente 78 militares da Marinha que servem atualmente na Escola Superior de Guerra.

A estrutura física da Divisão de Saúde dispõe de 02 consultórios médicos, 01 consultório odontológico, 01 sala de espera, 01 sala de esterilização de material, 01 sala de curativos/medicação, 01 paiol de materiais médico cirúrgico e odontológico e 01 secretaria. Atualmente, seu efetivo conta com 01 cirurgiã-dentista, 01 médico, 04 técnicos de enfermagem e 01 técnica em saúde bucal.

O presente trabalho será aplicado no ambiente acima apresentado, atendendo ao propósito de desenvolver as atividades de saúde da Marinha do Brasil, no contexto organizacional e estrutural da EGN.

3.1 METODOLOGIA

A metodologia do trabalho consiste em uma pesquisa de intervenção desenvolvida por meio de abordagem qualitativa, cujo produto é um projeto de intervenção.

Foi realizada uma pesquisa interna com os profissionais da Divisão de Saúde da EGN para identificação da situação-problema. Diversas condições foram apresentadas pela equipe a partir de reuniões com metodologia do tipo *brainstorming*. Através da técnica do grupo nominal, os problemas afins foram agrupados e posteriormente selecionado o problema prioritário e suas possíveis causas. Dentre as causas apontadas, duas delas foram identificadas como causas críticas por estarem dentro da governabilidade da autora e permitirem ação gerencial para reduzir ou minimizar a situação-problema.

Foi realizada pesquisa bibliográfica através de livros, artigos, revistas e publicações sobre o tema para ser usada como referencial teórico e realizada também coleta de dados internos da Divisão de Saúde para identificação dos descritores.

Para o descritor 1 constante da Matriz de Programação das Ações foi calculada a média mensal de atendimentos odontológicos dos meses de janeiro a setembro de 2019, excluindo-se fevereiro por ser o mês de realização do censo odontológico e por não representar a rotina normal de atendimentos. O mesmo cálculo da média mensal de atendimentos foi feito para o período de outubro a dezembro de 2019, excluindo desse cálculo a segunda quinzena de dezembro, período em que não há funcionamento do serviço devido ao recesso de final de ano. Em seguida, foi calculada a diferença em porcentagem entre as médias mensais de atendimentos odontológicos desses dois períodos do ano para a obtenção do valor do descritor 1.

Para o descritor 2, foi calculada a porcentagem de inspeções de saúde realizadas no período de outubro a dezembro de 2019 que apresentaram necessidade de tratamento odontológico para sua conclusão.

Os dados referentes ao ano de 2020 não foram considerados na avaliação, pois não representaram a rotina normal do serviço devido à suspensão e redução significativa dos atendimentos odontológicos por conta da pandemia de COVID-19.

3.2 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

Na Seção de Odontologia da Escola de Guerra Naval, observa-se um aumento da demanda média por atendimento odontológico no último trimestre do ano, o que leva a uma dificuldade de absorção dessa demanda pelo serviço.

Diante da situação-problema apresentada, surgiu o seguinte questionamento: quais problemas contribuem para o aumento da demanda média por atendimento odontológico no período considerado?

Para descrever a situação-problema, 2 descritores foram identificados a partir do levantamento de dados estatísticos da Divisão de Saúde da Escola de Guerra Naval referentes aos atendimentos odontológicos no ano de 2019:

- 30% de aumento da média mensal de atendimentos odontológicos no último trimestre em relação aos demais períodos do ano; e
- 64% das inspeções de saúde realizadas no último trimestre do ano apresentaram necessidade de realização de tratamento odontológico para sua conclusão.

A alta demanda por atendimento odontológico observada na Seção de Odontologia da EGN e a dificuldade do serviço em atender essa demanda concentrada no último trimestre do ano é um problema vivenciado pela equipe de saúde bucal e que gera uma relação tensa e desconfortável entre os profissionais e os pacientes. Os pacientes, ao procurarem o serviço para o agendamento de uma consulta, se deparam com a indisponibilidade de vagas ou com o longo prazo para o seu agendamento e atendimento, gerando uma insatisfação em relação ao serviço. Por outro lado, na tentativa de atender todos os pacientes que o procuram, o profissional realiza diversos encaixes na agenda, reduzindo o tempo de consulta, o que leva à perda da qualidade dos atendimentos e da atenção dispensada ao paciente. Dessa forma, se estabelece essa relação conflituosa entre o profissional sobrecarregado e os pacientes que não conseguem um atendimento imediato ou dentro de um prazo que atenda suas expectativas.

Em reuniões com a equipe de trabalho foram identificados os possíveis fatores que podem atuar como causas da situação-problema apresentada.

Um fator relevante apontado é que há pouca cultura preventiva e de priorização do cuidado bucal com visitas regulares ao dentista, fazendo com que a procura pelo atendimento odontológico ocorra nos momentos em que já existe um quadro de dor ou desconforto associado, representando muitas vezes necessidades de atendimento imediato em caráter de urgência ou de tratamentos mais complexos. A pouca cultura preventiva e o acesso ao serviço baseado na demanda espontânea caracterizam uma assistência centrada na doença e divergente do preconizado pela PNSB.

Um fator de caráter organizacional da instituição e que leva ao aumento da demanda por atendimento odontológico é a necessidade de realização de avaliação odontológica na inspeção de saúde dos militares. Requisitos de carreira, tais como promoções, cursos, designações para missões no exterior e renovações de militares temporários são exemplos de situações que exigem inspeções de saúde dos militares e que ocorrem com maior frequência no último trimestre do ano, não estando na esfera de governabilidade do serviço odontológico da EGN a antecipação ou modificação dos prazos dessas inspeções. O cumprimento desses prazos é de extrema importância para a carreira do militar e por isso existe uma maior pressão sobre os profissionais de saúde para a realização do tratamento odontológico dentro desses prazos. Assim, o aumento dessa demanda pericial e a necessidade de o militar estar em condições odontológicas satisfatórias para a conclusão da inspeção são fatores relacionados a maior procura pelo atendimento odontológico no final do ano. A pouca cultura preventiva e de priorização do cuidado bucal com visitas regulares ao dentista também pode ser considerada dentro desse escopo como fator que influencia negativamente nas condições bucais dos militares no momento das suas inspeções de saúde.

Outro fator associado à situação problema é o calendário, com a grade curricular dos cursos da Escola de Guerra Naval apresentando maior flexibilidade e tempos livres para os alunos no último trimestre quando comparado com os demais períodos do ano. Assim, o aluno busca o atendimento odontológico nesses momentos em que não tem prejuízo com a perda de aulas. A adequação de horário de funcionamento do serviço de forma a atender melhor as demandas dos usuários é um fator diretamente relacionado à melhoria do acesso aos serviços de saúde.

Ainda relacionado com a organização curricular dos cursos da EGN, temos o fato de o período de encerramento dos cursos ocorrer em dezembro, momento em que os Oficiais Alunos recebem suas designações para as OM nas quais irão servir no ano seguinte. Muitas dessas OM não possuem as facilidades de um setor de saúde em suas dependências, fazendo com que os militares procurem a Divisão de Saúde da EGN para sanar qualquer necessidade apresentada ou mesmo para sua vista rotineira e preventiva ao dentista no final do ano e antes de seu desembarque para a próxima OM.

Observa-se ainda uma questão cultural dos pacientes em buscar o atendimento odontológico antes dos períodos de festividades de fim de ano e de férias, o que também pode ser uma causa associada à maior procura pelo serviço no último trimestre do ano.

Diante do levantamento das possíveis causas, a pouca cultura preventiva e a composição da grade curricular dos cursos com maior flexibilidade e tempos livres para os alunos no último trimestre do ano foram escolhidas como causas críticas por estarem dentro do escopo de governabilidade da autora e permitirem ação gerencial para seu enfrentamento.

3.3 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES

Problema a ser enfrentado:	Aumento da demanda média por tratamento odontológico no último trimestre do ano na Seção de Odontologia da Escola de Guerra Naval.
Descritor:	1 - 30% de aumento da média mensal de atendimentos odontológicos no último trimestre em relação aos demais períodos do ano; 2 - 64% das inspeções de saúde realizadas no último trimestre do ano apresentaram necessidade de tratamento odontológico para seu fechamento.
Indicador:	1 - Média mensal de atendimentos odontológicos; 2 - Percentual de inspeções de saúde com necessidade de tratamento odontológico. Fonte: Estatística da Divisão de Saúde da Escola de Guerra Naval.
Meta:	1 - Redução para 15% no aumento da média mensal de atendimentos odontológicos no último trimestre do ano até dezembro/2022; e 2 - Redução para 30% no número de inspeções de saúde com necessidade de tratamento odontológico para seu fechamento até dezembro/2022.
Resultado esperado:	Melhoria no gerenciamento da demanda e do fluxo de pacientes ao longo do ano, otimizando a capacidade de atendimento na atenção básica da Seção de Odontologia da Escola de Guerra Naval e aumentando a satisfação dos usuários com o serviço.

Causa crítica 1: Pouca cultura preventiva e de priorização do cuidado bucal com visitas regulares ao dentista				
Ações	Recursos necessários	Produtos a serem alcançados	Prazo de conclusão	Responsável
Coletar os dados do censo odontológico	Humanos, Físicos (papel, caneta, computador)	Dados coletados	AGO/2021 MAR/2022	CC (CD) Renata 2º SG-HD Cristiane
Classificar os dados do censo odontológico de acordo com a complexidade de tratamento programado	Humanos, Físicos (papel, caneta, computador)	Dados classificados	AGO/2021 MAR/2022	CC (CD) Renata 2º SG-HD Cristiane
Realizar busca ativa dos pacientes com necessidade de tratamento de maior complexidade	Humanos, Físicos (telefone, papel, caneta, computador, agenda)	Busca ativa realizada	AGO/2021 ABR/2022	2º SG-HD Cristiane CB-EF Sanches

Causa crítica 1: Pouca cultura preventiva e de priorização do cuidado bucal com visitas regulares ao dentista				
Ações	Recursos necessários	Produtos a serem alcançados	Prazo de conclusão	Responsável
Elaborar palestra com enfoque na prevenção em odontologia e na capacidade de atendimento na atenção básica da Seção de Odontologia da EGN	Humanos, Físicos (computador)	Palestra elaborada	JAN/2022	CC(CD) Renata
Agendar data na grade curricular dos cursos para apresentação da palestra aos alunos no início do ano letivo	Humanos	Palestra agendada	JAN/2022	CMG(RM1) Souza CMG(RM1) Signorelli CC(CD) Renata
Realizar palestra para os alunos no início do ano letivo	Humanos, Físicos (auditório, computador)	Palestra realizada	FEV/2022	CC(CD) Renata
Publicar notas periódicas em Plano do Dia sobre as doenças mais prevalentes da cavidade bucal e suas medidas de prevenção	Humanos, Político, Físicos (computador)	Notas em Plano do Dia publicadas	MAR/2022 JUN/2022 SET/2022	CMG Toledo CMG(CD) Ivonete CC(CD) Renata

Causa crítica 2: Grade curricular dos cursos da Escola de Guerra Naval com maior flexibilidade no final do ano				
Ações	Recursos necessários	Produtos a serem alcançados	Prazo de conclusão	Responsável
Disponibilizar 04 consultas odontológicas por semana no horário do almoço exclusivamente para os alunos	Humanos, Físicos (agenda, telefone, consultório odontológico)	Consultas disponibilizadas	JUL/2021 FEV/2022	CC(CD) Renata 2° SG-HD Cristiane CB-EF Sanches
Divulgar para os alunos a disponibilidade de vagas para consultas odontológicas no horário do almoço	Humanos, Físicos (auditório, computador)	Disponibilidade de vagas divulgadas	JUL/2021 FEV/2022	CF Leonardo Barbosa CF Almeida Pena CC (CD) Renata
Solicitar apoio de rancho para o almoço dos profissionais da saúde em horário antecipado (rancho para serviço)	Humanos, Físicos (refeitório)	Apoio de rancho solicitado	JUL/2021	CC(CD) Renata CT(S) Paola

3.4 GESTÃO DO PROJETO

A gestão do projeto será realizada pela equipe de saúde bucal da Seção de Odontologia da EGN e o desenvolvimento de suas ações ocorrerá em ciclos anuais acompanhando a periodicidade e duração dos cursos da Escola. A autora CC (CD) Renata e sua auxiliar, 2º SG-HD Cristiane, serão responsáveis pelo acompanhamento e monitoramento trimestral da eficácia das ações, dos resultados alcançados e identificação de possíveis falhas que possam ser corrigidas durante o processo.

3.4.1 Ações Executadas

No ano letivo de 2021, com o retorno das aulas presenciais na EGN em julho, foi possível iniciar as ações programadas com os alunos do C-EMOS. Iniciou-se o levantamento de dados do censo odontológico, a classificação dos alunos de acordo com a necessidade de tratamento apresentada e a realização dos atendimentos para estes alunos através da disponibilização de horários alternativos durante o almoço.

Não foi possível desenvolver as ações programadas com os alunos do C-PEM, que permaneceram em regime de aulas remotas até o presente momento, inviabilizando a aplicação do projeto para esse curso.

Ainda no mês de julho, a dentista responsável por todos os atendimentos odontológicos da EGN assumiu a função de Encarregada da Divisão de Saúde, deixando, portanto, de se dedicar integralmente às atividades assistenciais. Isso impactou negativamente no desenvolvimento das ações programadas, as quais tiveram que ser reorganizadas.

Em seguida, em 08 de setembro de 2021, foi iniciada uma obra na Divisão de Saúde da EGN para melhorias e adequação de sua estrutura. Dessa forma, os atendimentos odontológicos foram suspensos e referenciados para Policlínicas Navais e Escola Naval. As ações do projeto foram então interrompidas, com previsão de retorno para dezembro de 2021.

3.4.2 Resultados

Devido ao período restrito da aplicação do projeto no ano de 2021, a análise de metas e resultados para o ano vigente ficou comprometida. Entretanto, uma avaliação positiva pode ser apresentada quanto à disponibilidade de consultas no horário de almoço para os alunos. Das 14 consultas disponibilizadas, apenas 01 falta ocorreu sem justificativa. No momento de agendamento das consultas odontológicas foi observado pela autora que os alunos tinham como preferência os horários disponibilizados durante o intervalo do almoço, demonstrando uma boa aceitação dessa proposta.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A organização da demanda é uma importante ferramenta para a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços de saúde bucal. Na Escola de Guerra Naval, a importância em otimizar a capacidade do serviço para absorver a demanda permite que os alunos usufruam da facilidade de ter um serviço odontológico disponível e que atenda suas necessidades durante todo o período de seus cursos na EGN.

Durante o desenvolvimento desse trabalho, destaca-se a importância da contribuição dos pequenos serviços odontológicos para o Sistema de Saúde da Marinha, mesmo não estando na estrutura hierárquica da Diretoria de Saúde da Marinha. Ao melhorar a qualidade e o acesso de sua assistência, esses serviços promovem os cuidados de saúde bucal e evitam que os usuários recorram com frequência às Unidades de Pronto Atendimento.

A dificuldade em se implementar todas as ações do projeto ainda neste ano por motivos externos e alheios à vontade da autora e de sua equipe não interferiu em nada na relevância do projeto. Pelo contrário, apenas acentuou na equipe a expectativa e ansiedade em aplicar as ações programadas e avaliar seus resultados no próximo ano letivo dos cursos.

Espera-se que esse projeto possa ser incentivo para outras ações subsequentes envolvendo não somente os alunos dos cursos da EGN, mas também toda sua tripulação.

Além dos benefícios aos usuários do serviço, pode-se destacar a satisfação da autora com o aprendizado e o contato com técnicas e ferramentas de gestão que permitem tratar situações-problema que anteriormente acreditava serem administráveis apenas por esferas superiores à qual se encontra. A partir dessa experiência, já é possível para a autora delinear e planejar soluções de futuras situações-problema com embasamento nos valores e ensinamentos do curso.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Gilmara Celli Mara de; SENA, Marina Fernandes de; PESSOA, Daniela Mendes da Veiga; FERREIRA, Maria Ângela Fernandes. Ações preventivas em saúde bucal desenvolvidas na Estratégia de Saúde da Família: como os dentistas estão avaliando os resultados no seu processo de trabalho? **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 18, p. 578-586, 2010.

Disponível em:

http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2010_4/artigos/CSC_v18n4_578-586.pdf.

Acesso em: 23 set. 2021.

ARAÚJO, Maria Elizete de Almeida; SILVA, Marcus Tolentino; ANDRADE, Keitty Regina Cordeiro de; GALVÃO, Taís Freire; PEREIRA, Maurício Gomes. Prevalência de utilização de serviços de saúde no Brasil: revisão sistemática e metanálise*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 26, n. 3, p. 589-604, jul. 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ress/a/d6DyD7CHXbpTJbLq7NQQNdq>. Acesso em: 10 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.645 de 02 de outubro de 2015. Dispõe sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). Ministério da Saúde, 2015. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1645_01_10_2015.html. Acesso em: 10 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasil, 2004.

Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf. Acesso em: 21 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Saúde Bucal. **Caderno de Atenção Básica nº 17**.

Ministério da Saúde, 2008. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf. Acesso em: 29 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual instrutivo do Pmaq para as equipes de Atenção Básica (Saúde da Família, Saúde Bucal e Equipes Parametrizadas) e Nasf**. Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_pmaq_atencao_basica.pdf. Acesso em 09 set. 2021.

CHAVES, Sônia Cristina Lima; BARROS, Sandra Garrido de; CRUZ, Denise Nogueira; FIGUEIREDO, Andreia Cristina Leal; MOURA, Bárbara Laisa Alves; CANGUSSU, Maria Cristina Teixeira. Política Nacional de Saúde Bucal: fatores associados à integralidade do cuidado. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 44, n. 6, p. 1005-1013, dez. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/xdGYhm6GFVwcXg45q6DGyfM/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 12 set. 2021.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE OS CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE. **Declaração de Alma-Ata**. URSS, 1978. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf. Acesso em: 09 set. 2021.

ESCOLA DE GUERRA NAVAL. **Missão**, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://www.marinha.mil.br/egn/missao>. Acesso em: 28 out. 2021.

MELO, Lucia Maria Lima Lemos de *et al.* A construção de uma agenda de gestão compartilhada para a reorganização da demanda em saúde bucal. **Revista Ciência Plural**, v. 2, n. 1, p. 42-55, 30 ago. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/9037/7117>. Acesso em: 08 set. 2021.

NEVES, Iara Souza. **Organizando a demanda da equipe de saúde bucal de uma Unidade Saúde da Família de Conselheiro Lafaiete, MG**. 2014. 40 f. TCC (Especialização) - Curso de Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Conselheiro Lafaiete, 2014. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/VRNS-9RNKCKJ>. Acesso em: 19 set. 2021.

RESENDE, Fabiano Miranda. **A classificação de risco como proposta de organização da demanda em uma equipe da saúde bucal da estratégia de saúde da família**. 2010. 34 f. TCC (Especialização) - Curso de Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Formiga, 2010. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/BUOS-9CJHYC>. Acesso em: 18 set. 2021.

RONCALLI, Angelo Giuseppe. **A Organização da Demanda em Serviços Públicos de Saúde Bucal: universalidade, equidade e integralidade em saúde bucal coletiva**. 2000. 238 f. Tese (Doutorado) - Curso de Odontologia, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2000. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/1/3019>. Acesso em: 14 set. 2021.

SANTOS, Adriano Maia dos; ASSIS, Marluce Maria Araújo. Da fragmentação à integralidade: construindo e (des)construindo a prática de saúde bucal no Programa de Saúde da Família (PSF) de Alagoinhas, BA. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 1, n. 11, p. 53-61, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/thF5j4M4xd9Zd5TBxzvsKcq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 08 set. 2021.

SILVA, Livia Silveira *et al.* Demanda espontânea e acesso no Sistema Único de Saúde: vivências de usuários da atenção primária. **Av Enferm**, v. 39, p. 30-39, 2021. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v39n1/0121-4500-aven-39-01-30.pdf>. Acesso em: 01 jul. 2021.

SOTO ROJAS, Gabriela Christiel. **Indicadores de saúde bucal em função da organização da demanda: análise baseada no sistema de informação**. 2014. 64 f. Dissertação (Mestrado profissional) - Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, 2014. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/290350>. Acesso em: 19 set. 2021.

SOUSA, Allan Nuno Alves de; SHIMIZU, Helena Eri. Como os brasileiros acessam a Atenção Básica em Saúde: evolução e adversidades no período recente (2012-2018). **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 26, n. 8, p. 2981-2995, ago. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232021268.08972020>. Acesso em 10 set. 2021.

SOUSA, Eliene Maria de. **Organização da demanda de saúde bucal na atenção básica**. 2016. 9 f. TCC (Especialização) - Curso de Saúde da Família, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/22653>. Acesso em: 18 set. 2021.

TAVARES, Roseli Pereira *et al.* A organização do acesso aos serviços de saúde bucal na estratégia de saúde da família de um município da Bahia. **Saúde em Debate**, v. 37, n. 99, p. 628-635, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/4zxMzZrKkrHXcpf6dbj4Mcb/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 29 jun. 2021.

TRAVASSOS, Cláudia; MARTINS, Mônica. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 20, p. 190-198, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/PkyrsjDrZWwzzPVJJPbbXtQ/?lang=pt>. Acesso em: 12 set. 2021.