

# POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES DA SAÚDE BUCAL EM GUAÍÚBA-CE: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

## *ORAL HEALTH POTENTIALITIES AND WEAKNESSES IN GUAÍÚBA-CE: AN INTERVENTION PROPOSAL*

## *POTENCIALIDADES Y FRAGILIDADES DE LA SALUD BUCAL EN GUAÍÚBA-CE: UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN*

Dennys Ramon de Melo Fernandes Almeida<sup>1</sup>  
Levy Sombra de Oliveira Barcelos<sup>2</sup>

### **Resumo**

A saúde bucal é cada vez mais importante na vida da população. Em vista disso, houve um aumento na busca por serviços odontológicos, bem como o desenvolvimento de políticas públicas destinadas à área — o que demanda um planejamento eficaz por parte dos gestores. Ao analisar a situação do município de Guaiúba-CE, identificaram-se dois macroproblemas: (a) o desconhecimento dos indicadores locais de saúde bucal; e (b) a falta de um levantamento epidemiológico. O presente estudo apresenta uma proposta de intervenção com metas a serem alcançadas, além de um acompanhamento da aplicação deste plano. Espera-se que esta intervenção gere melhorias nos indicadores de saúde bucal da população e que o levantamento epidemiológico contribua para a promoção da saúde local. Assim, tais ações seriam um contraponto aos serviços de saúde atuais, pautados por demandas espontâneas e situações emergenciais.

**Palavras-chave:** indicadores de saúde; Índice CPO-D; planejamento em saúde.

### **Abstract**

Oral health is increasingly important in the lives of the population. Therefore, there was an increase in the search for dental services, besides the development of public policies aimed at the area — which requires effective planning by managers. When analyzing the situation in the municipality of Guaiúba-CE, two macro-problems were identified: (a) lack of knowledge of local oral health indicators; and (b) the lack of an epidemiological survey. The present study presents an intervention proposal with goals to be achieved, in addition to monitoring the implementation of this plan. It is expected that this intervention will generate improvements in the population's oral health indicators and that the epidemiological survey will contribute to the promotion of local health. Thus, these actions would be a counterpoint to current health services, guided by spontaneous demands and emergencies.

**Keywords:** health indicators; CPO-D index; health planning.

### **Resumen**

La salud bucal es cada vez más importante en la vida de la población. Frente a eso, hubo un aumento en la procura de servicios odontológicos, así como el desarrollo de políticas públicas destinadas al área — lo que implica una planificación eficaz por parte de los gestores. Analizando la situación del municipio de Guaiúba-CE, se identificaron dos macroproblemas: (a) el desconocimiento de los indicadores locales de salud bucal; y (b) la falta de un estudio epidemiológico. El presente trabajo presenta una propuesta de intervención con metas a ser atingidas, además de un seguimiento de la aplicación de ese plan. Se espera que esa intervención genere mejora en los indicadores de salud bucal de la población y que el estudio epidemiológico contribuya con las condiciones de la salud local. De esa manera, tales acciones serían como un contrapunto a los servicios de salud actuales, basados en demandas espontáneas y situaciones de emergencia.

---

<sup>1</sup> Doutorando em Ciências Odontológicas pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: dennysfernandes@ymail.com.

<sup>2</sup> Mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará. E-mail: levysombraodontologia@gmail.com.

**Palabras-clave:** indicadores de salud; Índice CPO-D; planificación en salud.

## 1 Introdução

O município de Guaiúba integra a 3ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRES), e faz parte da macrorregião de Fortaleza. A rede de atenção à saúde envolve, em casos de média e alta complexidade, mais quatro municípios (Fortaleza, Maracanaú, Maranguape, Redenção) — referenciados conforme a Programação Pactuada e Integrada (PPI).

Atualmente, o município possui 11 equipes de saúde bucal modalidade I (cirurgião-dentista e auxiliar em saúde bucal) e 2 profissionais cirurgiões-dentistas residentes da Escola de Saúde Pública do Ceará. Estruturalmente, os consultórios são funcionais, porém, há uma fragilidade expressiva de manutenção na parte de insumos e assistência técnica; contudo, o problema mais premente está relacionado aos processos de trabalho e a ausência de um planejamento em saúde bucal.

Verificou-se, no território, que as ações e serviços em saúde são, prioritariamente, voltados para atendimentos de urgência e emergência; assim, as atividades de prevenção e promoção em saúde resumem-se, em sua quase totalidade, ao Programa Saúde na Escola (PSE). Tais fatores afastam a odontologia das atividades de educação em saúde e a engessa no campo meramente técnico, indo de encontro às diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (BRASIL, 2004).

Em vista disso, evidenciam-se dois macroproblemas a serem superados: primeiro, o desconhecimento dos profissionais da rede em saúde bucal dos indicadores de avaliação e monitoramento em saúde; segundo, a falta de um levantamento epidemiológico em saúde bucal local, que sirva como guia de referência às ações de prevenção e promoção em saúde.

## 2 Indicadores de Saúde Bucal

Conhecer os indicadores de saúde bucal é relevante para os processos de avaliação e monitoramento das ações e serviços em saúde bucal do território. Em vista disso, desconhecer estes indicadores dificulta as tomadas de decisões por meio da coordenação em saúde bucal, além de conduzir a uma falta de planejamento das atividades desenvolvidas pelos profissionais na assistência. O ideal é que os indicadores estejam incluídos no plano de saúde municipal, servindo como norteadores no planejamento estratégico das ações e serviços; logo, é preciso que uma síntese que seja realizada periodicamente, e repassada, posteriormente, aos

profissionais da atenção básica. Ressalta-se, ainda, a falta de reuniões periódicas de matriciamento da coordenação em saúde bucal com os profissionais da rede.

### **3 Levantamento epidemiológico**

Realizar um levantamento epidemiológico para guiar as ações e serviços em saúde é essencial, pois, assim, permite-se analisar as reais necessidades do município, além de ser possível comparar os resultados posteriormente; ademais, pode-se comparar a realidade local com estudos nacionais já publicados. Atualmente, o município de Guaiúba não possui nenhum estudo epidemiológico de saúde bucal da sua população publicado. Apesar dos levantamentos nacionais já realizados, um levantamento epidemiológico do índice CPO-D aos 12 anos dos escolares em Guaiúba será uma atividade inédita e orientadora de um planejamento estratégico mínimo — com vistas à prevenção, promoção e recuperação da saúde bucal dos guaiubanos. Ações de educação em saúde, aplicação tópica de flúor, escovação dental supervisionada, entre outras, poderiam ser intensificadas a partir das necessidades reais detectadas.

Destarte, priorizar a resolução destes dois macroproblemas justifica-se pela falta de um plano em saúde bucal municipal, observada *in loco*, crescente demanda por saúde bucal reabilitadora e a execução de tratamentos mutiladores; há, também, falta de dados locais que comprovem que o município acompanha as significativas melhoras de saúde bucal, observadas nacionalmente nas últimas duas décadas (BRASIL, 2012).

Assim, responder a estas perguntas essencialmente burocráticas resultará em um planejamento estratégico futuro da saúde bucal do município; logo, este projeto de intervenção refletirá em melhorias reais na saúde bucal dos guaiubanos e representará uma qualificação nas ações e serviços ofertados à população.

Diante do exposto, objetivo deste trabalho é propor ao município de Guaiúba um projeto de intervenção que proporcione uma melhoria nos indicadores de saúde bucal da população, bem como planejar um levantamento epidemiológico, de modo a orientar as ações e serviços locais.

### **4 Revisão da literatura**

#### **4.1 Indicadores de Saúde Bucal**

Cuidar da saúde bucal vem se tornando cada vez mais um fator determinante na vida da população. A busca por serviços odontológicos tem crescido constantemente, bem como a

publicação de políticas públicas voltadas para a saúde bucal. Isto gera uma demanda para que os gestores da saúde pensem e se preocupem, cada vez mais, com o serviço que tem sido oferecido à população; para tal, é preciso avaliar/monitorar os indicadores relacionados ao tema (SILVA; GRAZIANI; DITTERICH, 2020).

De acordo com a Política Nacional de Saúde Bucal, o cirurgião-dentista deve acompanhar o impacto de suas atividades por meio de indicadores, incorporando práticas contínuas de monitoramento e avaliação de danos, riscos e determinantes do processo de saúde (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Por meio dos indicadores, é possível observar a realidade do estado de saúde da população e do sistema de saúde que atua naquele território — o que justifica sua importância para a manutenção e planejamento em saúde. Destarte, novas políticas públicas e ajustes de prioridades surgem das relevantes informações extraídas dos indicadores (FRANÇA *et al.*, 2018).

Na saúde bucal, há dois sistemas nacionais que são utilizados para monitoramento dos indicadores pela gestão: o Sistema de Informação da Atenção Básica e o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (GONÇALVES; SAMPAIO, 2015). Por meio destes dois sistemas, pode-se monitorar e focar atenção e recursos para áreas com necessidades urgentes e orientar as ações e serviços de saúde, com base na realidade local, com suas fragilidades e potencialidades (NEVES; GIORDANI; HUGO, 2019).

Em um estudo de Dutra, Ferreira e Reis (2020), que analisou os indicadores de saúde bucal da atenção básica de um município do Paraná, verificou-se que a cobertura de ações e serviços de saúde apresentava limitações, com conseqüente comprometimento da saúde da população; logo, o uso das informações foi fundamental para reorganizar as ações.

#### 4.2 Levantamento epidemiológico através do Índice CPO-D aos 12 anos dos escolares

A cárie é a doença bucal que mais acomete a cavidade bucal e, conseqüentemente, é o maior motivo de perda dentária. Os altos índices da doença vem diminuindo e têm sido confirmados por intermédio dos levantamentos epidemiológicos nacionais realizados em 1986, 1996, 2003 e 2010. Ao comparar os últimos dois índices, observou-se uma redução da prevalência de 70% em 2003 para 56% em 2010 (SILVA *et al.*, 2019).

Realizar este levantamento aos 12 anos é importante, pois o indivíduo já possui todos os dentes permanentes erupcionados, com exceção do terceiro molar, o que torna esta idade uma referência global para monitoramento (SILVA *et al.*, 2019).

Entretanto, é importante que, em conjunto com este levantamento, é fulcral que se realize uma análise das variáveis socioeconômicas, visto que quanto mais vulnerável é o indivíduo, mais suscetível à doença ele estará; deve-se realizar, também, uma análise das variáveis comportamentais, pois também influenciam na incidência da doença (SILVA *et al.*, 2019)

O Índice CPO-D, formulado por Klein e Palmer, é recomendado pela Organização Mundial de Saúde e utilizado por diversos países. Neste índice, o D refere-se ao dente e as letras CPO referem-se a cariados, perdidos e obturados. Os indivíduos, após o cálculo do índice, são classificados em relação ao grau de severidade: muito baixo, baixo, moderado, alto e muito alto (ANDRADE; SOUZA; NASCIMENTO, 2020).

## 5 Metodologia

### 5.1 Cenário de intervenção

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Guaiúba é considerado médio, 0,617 — considerando a educação, a longevidade e a renda da população. A ocupação principal e fonte de renda de seus moradores estão centradas nas atividades de agricultura, de comércio e de cargos vinculados à prefeitura do município. A população economicamente ativa ocupada de Guaiúba compõem 55,7% contra 35,6% da população economicamente inativa (IPEA, 2010).

O município é dividido em seis distritos, que são: Guaiúba (Sede), São Jerônimo, Dourado, Água Verde, Itacima e Baú.

**Tabela 1:** quantitativo de profissionais das ESF alocados em cada UAPS.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
<b>Unidades de Saúde</b>											
<b>Categoria Profissional</b>											
<b>Médico</b>	x	x	x	x	-	x	x	-	x	x	x
<b>Enfermeiro</b>	x	x	x	x	-	x	x	x	x	x	x
<b>Dentista</b>	x	x	x	x	-	x	x	-	x	x	x

<b>ACS</b>	4	1	4	3	-	5	7	2	3	8	1
<b>Aux. Enferm.</b>	1	1	1	1	1	3	1	1	1	4	1
<b>Aux. S. Bucal</b>	1	1	1	1	-	1	1	-	1	1	1

Fonte: Secretaria Municipal Saúde de Guaiúba (2020).

- |                          |                   |              |
|--------------------------|-------------------|--------------|
| 1. Água Verde I          | 5. Dourado        | 10. Pinheiro |
| 2. Água Verde II         | 6. São Jerônimo   | 11. São José |
| 3. Baú                   | 7. Itacima        |              |
| 4. Adelina Cabral Torres | 8. Hélder Bezerra |              |
|                          | 9. Santo Antônio  |              |

Inicialmente, é necessário que haja uma reunião com a Secretaria de Saúde, Coordenação de Saúde Bucal e os profissionais da Atenção Primária, diretamente envolvidos com a saúde bucal: cirurgiões-dentistas e auxiliares de saúde bucal/técnicos em saúde bucal.

A perspectiva é de que, conjuntamente, se evidencie os principais nós críticos da saúde bucal do município, sob os diferentes olhares, e com os dois macroproblemas já identificados se estabeleça a proposta de intervenção.

## 5.2 Proposta de intervenção

<b>Problemas</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Ações</b>	<b>Prazo</b>	<b>Responsável</b>	<b>Recursos necessários</b>	<b>Indicadores de acompanhamentos</b>
Inexistência de levantamentos epidemiológicos.	Obter a prevalência de cárie dentária no município.	Exames odontológicos feitos no consultório odontológico da UBS, no Programa Saúde na Escola e nas visitas	Agosto/2021 a agosto/2022	Cirurgiões-dentistas e Auxiliares em saúde bucal e Técnico em saúde bucal.	Luvas, máscaras e abaixadores de língua.	Será utilizado a relação de alunos matriculados aos 12 anos na Rede Pública de Ensino no ano corrente, para cálculo da cobertura de avaliações feitas

		domiciliares.				
Desconhecimento dos indicadores em saúde bucal e falta de monitoramento.	Despertar os gestores da saúde e profissionais para as questões da saúde bucal e seus mecanismos de avaliação e monitoramento e desenvolver atividades com base na realidade dos indicadores.	Coleta de dados no Sistema de Informação em Saúde.	Março/2021 a março/2022	Coordenador de Saúde Bucal, coordenador da Atenção Básica e Cirurgiões-dentistas.	*Não se aplica	Primeira consulta odontológica, tratamentos concluídos, cobertura de ações coletivas e escovações dentais supervisionadas, atendimentos às gestantes.

### 5.3 Proposta de acompanhamento e gestão do plano

A presente proposta de intervenção visa reorientar as ações e serviços de saúde bucal em Guaiúba. Procura-se abandonar a prática atual, predominantemente assistencial de demanda espontânea, e iniciar um planejamento em saúde estratégico — baseado em dados que reflitam a realidade local.

Esta mudança de paradigma é de vital importância para que a atuação da saúde bucal municipal esteja alinhada com as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, que prevê educação em saúde, escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor, entre outras ações.

Tais ações devem acontecer de forma coordenada com toda a equipe e ter ponto de apoio no conhecimento da população adscrita. É fundamental, também, executar a estratificação dos usuários em busca de um atendimento qualificado e estratégico.

A aplicação deste projeto de intervenção será acompanhado mensalmente pelo coordenador de saúde bucal e equipe designada para aplicação deste projeto, tendo a cada

trimestre uma reunião com todos os profissionais da rede envolvidos para colher demandas gerais e específicas.

Propõe-se, também, que cada unidade básica de saúde passe por uma reunião de matriciamento, para que, de forma individualizada e específica, alinhe-se com o projeto de intervenção.

Nestas visitas, será realizada uma avaliação das condições estruturais e técnicas de trabalho, bem como investigação das atividades já desenvolvidas pelas equipes.

Aplicar-se-á um instrumento de avaliação e monitoramento das atividades desenvolvidas por cada UBS via plataforma digital Formulários Google, que será disparado no dia da apresentação do projeto de intervenção, para todas as equipes de saúde bucal do município.

Espera-se que os indicadores de saúde melhorem, visto que terão as ações em saúde bucal voltadas para os indicadores com necessidade de otimização; almeja-se, também, que o índice CPO-D aos 12 anos seja um balizador das ações de prevenção e promoção em saúde bucal no município, pois, por meio dele, se conseguirá comprovar a efetividade da intervenção.

Esta proposta de intervenção não representa impacto no orçamento destinado à saúde bucal do município, outrossim, pela aplicação dela se garantirá uma racionalização dos gastos com otimização da aplicação dos recursos. Dessa forma, não será necessária nenhuma provisão orçamentária.

Em síntese, espera-se que sejam atingidos os seguintes resultados com a aplicação deste projeto: reuniões de matriciamento da Coordenação em Saúde Bucal com os cirurgiões-dentistas e auxiliares em saúde bucal; levantamento dos indicadores anos em saúde bucal dos últimos 3 anos, a partir da base de dados SIA-SUS e SIAB; mensuração da prevalência de cárie dentária no município de Guaiúba pelo índice CPO-D aos 12 anos; e elaboração de um plano de saúde a partir da realidade local.

## **6 Considerações finais**

É necessário que a gestão em saúde bucal siga uma sequência lógica (política, planejamento e gestão-PPG) para que possa de fato trazer melhorias para a população e avançar. Portanto, é necessário conhecer as políticas públicas que atravessam diretamente a saúde bucal da população; em seguida, é preciso planejar ações e serviços de saúde fundamentadas nessas políticas, para que, ao final, se realize a gestão dos serviços e ações. Ao fim deste ciclo, avalia-



se e reinicia o ciclo PPG; contudo, o que se encontra, comumente, é uma gestão sem planejamento e sem conhecimento das políticas.

## Referências

ALMEIDA, Gabriel Mácola de *et al.* Influência do monitoramento de indicadores e informações de saúde bucal no desempenho das equipes de saúde bucal em estado Amazônico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 51, p. e3513-e3513, 2020.

ANDRADE, Mário de; SOUSA, A.; NASCIMENTO, F. Carie dentária: índice CPO-D na região Norte conforme as metas da Organização Mundial da Saúde. **Revista Cathedral**, v. 2, n. 1, 2020. Disponível em: <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/58/9>. Acesso em: 02 fev. 2022.

ARAÚJO, Isabela Dantas Torres de; MACHADO, Flávia Christiane de Azevedo. Evolução temporal de indicadores de saúde bucal em municípios do Rio Grande do Norte. **Rev. Ciênc. Plur**, v. 4, n. 2, p. 73-86, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). 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.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais / Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

DUTRA, I. L. S; FERREIRA, Meire Coelho; REIS, Waneska Ferreira Cavalcante de Albuquerque. Avaliação da gestão do cuidado em saúde bucal na atenção básica através dos indicadores de saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 16448-16461, 2020. FRANÇA, Mary Anne de Souza Alves *et al.* Oral health indicators in the Interfederative Pacts of the Unified Health System: development in the 1998-2016 period. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 47, n. 1, p. 18-24, 2018.

GONÇALVES, Juliana; SAMPAIO, Juliana. O acompanhamento de indicadores de saúde no monitoramento e avaliação da atenção básica: uma experiência no distrito sanitário de João Pessoa/PB. **Rev. bras. ciênc. saúde**, v. 19, n.1, p. 55-60, 2015.

IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Brasil em desenvolvimento: Estado, planejamento e políticas públicas**. Brasília: IPEA, 2010.

NEVES, M; GIORDANI, J. M. A.; HUGO, F. N. Atenção primária à saúde bucal no Brasil: processo de trabalho das equipes de saúde bucal. **Ciênc. Saúde Colet**, v. 24, n. 5, p.1809-1820, 2019.

SILVA, Cosmo Helder Ferreira da *et al.* Levantamento epidemiológico de CPO-D em escolares de 12 anos do município de Pedra Branca, Ceará. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, v. 9, p. 16-22, 2019.

SILVA, Ruann Oswaldo Carvalho; GRAZIANI, Guilherme Fernandes; DITTERICH, Rafael Gomes. Avanços e retrocessos no estabelecimento de indicadores de saúde bucal 2007 a 2019 no Brasil. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 65-75, 2020.