

FRUET; VSG<sup>1</sup>, ALLEGRETTI; ACV ALLEGRETTI<sup>2</sup>, SILVA; LC SILVA<sup>3</sup>, GOMES; MG GOMES<sup>4</sup>, RACHADEL; DC<sup>5</sup>, BERNARTT; KV BERNARTT<sup>6</sup>

## RESUMO

**Caracterização do problema:** Apesar da disponibilidade do serviço de odontologia em todas as regiões da cidade, em 2017 a demanda revelava-se muito elevada e cada vez mais complexa, sendo que a resposta assistencial concentrava-se no pronto-atendimento. Considerou-se fundamental repensar as práticas odontológicas a fim de implantar mudanças nos níveis de atenção primária. O objetivo era reorganizar a atenção primária dentro da Rede de Atenção à Saúde Bucal de Curitiba e provocar modificações nos processos de trabalho das equipes de saúde bucal retomando o atendimento programado. **Descrição da intervenção:** Buscou-se por meio da ação colaborativa entre os diferentes atores da odontologia do município, dar início à reconfiguração das práticas de saúde bucal ora instituídas e após alguns encontros, foi elaborado um documento preliminar. Em seguida, cinquenta cirurgiões-dentistas da rede de Curitiba foram convidados para realizarem a leitura prévia do documento. Foi organizado o primeiro encontro com os profissionais convidados e a proposta apresentada, seguida de grupos de discussão para levantamento de dúvidas e questionamentos. Cada profissional presente divulgou o documento para as equipes de seu Distrito Sanitário e no segundo encontro, foram alinhados os pontos principais e realizadas as mudanças discutidas, resultando no Protocolo da Rede de Saúde Bucal de Curitiba 2018. O protocolo redefiniu as demandas: espontânea e programada, com respectivas recomendações e ações de intervenção. A demanda espontânea pressupõe atendimentos pontuais e acessíveis e inclui atendimentos de urgência/emergência. Além da procura direta por parte dos usuários, foram estimuladas outras formas de acesso, como por exemplo: telefone e o aplicativo SaúdeJá Curitiba. A demanda programada propõe o cuidado de forma contínua e longitudinal, com consultas agendadas e visitas domiciliares. Consideraram-se os seguintes grupos para a atenção programada: Gestantes, Bebês, Crianças de 5 e 6 anos, Diabéticos de alto risco e Pacientes com Necessidades Especiais. **Resultados e perspectivas:** Como primeiro benefício, percebeu-se um alinhamento no fluxo de atendimentos, permitindo aos usuários reconhecerem um modelo de cuidado odontológico no município. Propiciou também uma perspectiva de maior impacto em saúde bucal, especialmente nos grupos mais vulneráveis. Houve 10% de aumento no número atendimentos, seja pela dimensão da demanda programada, como da demanda espontânea, sem aumento de profissionais. É preciso ponderar que em 2020, por ocasião da pandemia do coronavírus, houve prejuízo no acesso, porém sem alterar os atendimentos de urgência/emergência. **Considerações Finais:** Reorganizar o processo de trabalho com base em um diagnóstico apropriado, articulação com os recursos disponíveis e participação dos profissionais da linha de frente possibilita a efetivação de uma odontologia pública mais acessível e acolhedora. Existem desafios a serem superados, como manter os atendimentos clínicos com resolutividade, realizar a promoção da saúde dentro do cenário atual, manter a educação continuada das equipes e equilibrar o cuidado na perspectiva das condições crônicas e agudas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde bucal. Atenção primária à saúde. Odontologia em saúde pública.

<sup>1</sup> SMS-CWB, vgubert@sms.curitiba.pr.gov.br

<sup>2</sup> SMS-CWB, aallegretti@sms.curitiba.pr.gov.br

<sup>3</sup> SMS-CWB, leandrsilva@sms.curitiba.pr.gov.br

<sup>4</sup> SMS-CWB, mariogomes@sms.curitiba.pr.gov.br

<sup>5</sup> SMS-CWB, drachadel@sms.curitiba.pr.gov.br

<sup>6</sup> SMS-CWB, kbernartt@sms.curitiba.pr.gov.br