



RELATO DE EXPERIÊNCIA / EXPERIENCE REPORT / RELATOS DE EXPERIENCIA
**Implementation of the dental prosthesis service in basic attention:
 experience report**

Implantação do serviço de prótese dentária na atenção básica: relato de experiência
 Implantación del servicio de prótesis dentaria en la atención básica: relato de experiência

Manoella Bastos Sousa Castelo Branco¹, Giovanni Telmo Leal Mesquita², Suyá Moura Mendes Alencar³, Lucia de Fátima Amorim Rodrigues⁴, Teresinha Soares Pereira Lopes⁵

ABSTRACT

Objective: to describe the experiences of dental prosthesis service implementation in primary care. **Methodology:** this is a descriptive study of the type of experience report developed in a team of the Family Health Strategy of the city of Teresina-PI, between the years of 2013 and 2014. The team was the first to perform dental prosthesis in the attention functioning as a pilot project for the implementation of the service in other basic health units. **Results:** The municipal administration decided to initiate the process of decentralization of dental care for Basic Care. A Buccal Health team accepted the challenge of new care and became a pilot team for organization of the service. Patient registration was carried out, planning of the actions and survey of necessary materials and instruments. Even with some difficulties, one year after the implementation of the service, 31 prostheses had been delivered to the pilot team, equivalent to the annual average of the centralized service. **Final Considerations:** The experience demonstrated that the implantation of dental services in basic care is a reality feasible, since there is planning and organization. Service improved user accessibility and reduced waiting time for this procedure.

Keywords: Primary Health Care. Dental Prosthesis. Public Health Dentistry.

RESUMO

Objetivo: relatar experiência vivenciada na implantação do serviço de prótese dentária na atenção básica. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido em uma equipe da Estratégia Saúde da Família do município de Teresina-PI, entre os anos de 2013 e 2014. A equipe foi a primeira a realizar prótese dentária na atenção básica, funcionando como projeto-piloto para a implantação do serviço em outras unidades básicas de saúde. **Resultados:** A gestão municipal decidiu iniciar o processo de descentralização do atendimento de prótese dentária para a Atenção Básica. Uma equipe de Saúde Bucal aceitou o desafio do novo atendimento e passou a funcionar como equipe-piloto para a organização do serviço. Foi realizado cadastro dos pacientes, planejamento das ações e levantamento de materiais e instrumentais necessários. Mesmo com algumas dificuldades, após um ano da implantação do serviço, 31 próteses haviam sido entregues na equipe piloto, quantidade equivalente à média anual do serviço centralizado. **Considerações finais:** a experiência demonstrou que a implantação do serviço de prótese dentária na atenção básica é uma realidade viável, desde que haja planejamento e organização. O atendimento melhorou a acessibilidade do usuário e reduziu o tempo de espera para realização desse procedimento.

Descritores: Atenção Básica. Prótese Dentária. Odontologia em Saúde Pública.

RESUMO

Objetivo: relatar experiencia vivenciada en la implantación del servicio de prótesis dentales en la atención básica. **Metodología:** se trata de un estudio descriptivo del tipo relato de experiencia, desarrollado en un equipo de la Estrategia Salud de la Familia del municipio de Teresina-PI, entre los años 2013 y 2014. El equipo fue la primera en realizar prótesis dentales en la atención básica, funcionando como proyecto piloto para la implantación del servicio en otras unidades básicas de salud. **Resultados:** La gestión municipal decidió iniciar el proceso de descentralización de la atención de prótesis dentales para la Atención Básica. Un equipo de Salud Bucal aceptó el desafío de la nueva atención y pasó a funcionar como equipo piloto para la organización del servicio. Se realizó un registro de los pacientes, planificación de las acciones y levantamiento de materiales e instrumentales necesario. **Consideraciones finales:** La experiencia demostró que la implantación del servicio de prótesis dentales en la atención básica es una realidad. La atención mejoró la accesibilidad del usuario y redujo el tiempo de espera para realizar este procedimiento.

Descriptorios: Atención Básica. Prótesis dental. Odontología em Salud Pública.

¹ Cirurgiã-Dentista de Fundação Municipal de Saúde (FMS) de Teresina e aluna do Mestrado Profissional em Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí (UFPI) - Teresina-PI, Brasil. manoella_bastos@hotmail.com

² Cirurgião-Dentista Gerente de Saúde Bucal da Fundação Municipal de Saúde (FMS) de Teresina-PI. gtelmo@msn.com

³ Cirurgiã-Dentista da Fundação Municipal de Saúde (FMS) de Teresina e Mestre em Odontologia pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). suyamendes@hotmail.com

⁴ Cirurgiã-Dentista da Fundação Municipal de Saúde (FMS) de Teresina. luciarodriguesbr@yahoo.com.br

⁵ Professora Doutora do Departamento de Patologia e Clínica Odontológica e do Mestrado Profissional em Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina-PI. teresinhaspl@uol.com.br

INTRODUÇÃO

O atendimento odontológico prestado na rede pública do Brasil, durante muitos anos, ocorreu de forma paralela aos demais serviços de saúde. Naquela época, os procedimentos eram limitados e os principais serviços oferecidos eram tratamentos mutiladores, como as extrações dentárias¹. A população brasileira até hoje sofre as consequências desses tratamentos e o edentulismo - perda dos dentes - permanece como um problema de saúde pública, devido à alta prevalência e os danos funcionais que acarreta².

Frente a essa realidade, é oportuno relatar a importância dos dentes em vários aspectos: na aparência facial, na fala (interferindo na articulação de alguns fonemas) e na mastigação, onde se inicia o processo digestivo, com a trituração dos alimentos. Uma mastigação inadequada pode causar problemas como: azia, má digestão, sonolência após as refeições, entre outros³. A perda dentária tem impacto negativo na qualidade de vida das pessoas⁴.

Na tentativa de melhorar o acesso e a qualidade do atendimento odontológicos prestado à população, a saúde bucal foi, aos poucos, incorporada aos demais serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, em 2000, o Ministério da Saúde (MS) incluiu Equipes de Saúde Bucal (ESB) no Programa Saúde da Família, estratégia prioritária para reorganização e consolidação da Atenção Básica no Brasil. A Estratégia Saúde da Família (ESF) é considerada a porta de entrada do usuário no SUS e responsável por resolver a maioria dos problemas de saúde da população⁵.

Nessa perspectiva, em 2004, foi aprovada a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) - Programa Brasil Sorridente - que estabeleceu as diretrizes para a reorganização da atenção em saúde bucal, em todos os níveis de atenção, com a concepção de saúde voltada para promoção da saúde de forma mais ampla, interferindo nos fatores que a colocam em risco⁶.

Com a PNSB, procedimentos mais complexos foram inseridos na Atenção Básica, entre eles a instalação de prótese dentária nas ESB, com a finalidade de construir uma política de inclusão social de pacientes edêntulos, por meio da reabilitação oral, e minimizar as sequelas da antiga prática odontológica mutiladora⁶. De acordo com o último Levantamento Epidemiológico de Saúde Bucal, realizado em 2010, 13,7%, 68,8% e 92,7% da população brasileira, nas faixas etárias de 15 a 19, 35 a 44 e 65 a 74 anos, respectivamente, apresentam necessidade de prótese dentária⁷.

Portanto, o atendimento de pacientes com necessidade de prótese dentária na Atenção Básica é necessário para contribuir na melhoria da qualidade de vida dessas pessoas e avançar na superação do quadro atual da saúde bucal do Brasil. Frente a essa realidade, o objetivo do presente trabalho é relatar a experiência de implantação do serviço de prótese dentária na atenção básica, em uma Equipe da Estratégia Saúde da Família na cidade de Teresina, Piauí, Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido em uma Equipe de Saúde Bucal (ESB) da Estratégia Saúde da Família (ESF), da cidade de Teresina, Piauí, Brasil, no ano de 2014. A equipe em questão, foi a primeira ESB a desenvolver o atendimento de pacientes com necessidade de prótese dentária no município.

A Fundação Municipal de Saúde (FMS), de Teresina-PI, já realizava atendimento aos pacientes com necessidade de próteses dentárias, desde 2011. O serviço ocorria de forma centralizada através do Centro de Especialidade Odontológica (CEO), porém era insuficiente para atender a necessidade da população. Com o objetivo de melhorar a acessibilidade e a qualidade de vida dos pacientes com necessidade de prótese, a gestão municipal decidiu por iniciar o processo de descentralização desse serviço para a Atenção Básica.

Foi realizada uma reunião com os cirurgiões-dentistas (CD) pós-graduados em Prótese Dentária atuantes nas Equipes de Saúde Bucal da ESF, com o intuito de convidá-los a colaborar no atendimento em suas UBS, porém apenas uma CD aceitou o desafio do serviço e sua equipe passou a funcionar como equipe-piloto para a avaliação e organização do novo modelo de assistência aos pacientes com necessidade de prótese dentária.

O estudo descreve as atividades realizadas na ESB que funcionou como equipe piloto para a implantação do serviço de prótese dentária na Atenção Básica da cidade de Teresina, Piauí, Brasil.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um estudo realizado por Azevedo *et al.* (2015) que avaliou o impacto do uso e da necessidade de prótese dentária na qualidade de vida relacionado à saúde bucal entre adultos e idosos brasileiros sugere ampliação e melhoria das estratégias, atualmente em curso, do sistema público de saúde do Brasil, voltadas para a reabilitação de pacientes com perdas dentárias, com o objetivo de melhorar a situação de saúde bucal da população brasileira⁸. Ferreira *et al.* (2019), constatou que quanto maior a ausência de dentes, pior a qualidade de vida do paciente, portanto uma dentição funcional deve ser restabelecida⁹.

Como mencionado, a FMS de Teresina-PI, já realizava atendimento aos pacientes com necessidade de próteses dentárias, desde 2011, porém de forma centralizada e insuficiente para atender a demanda da população. De acordo com o Data-SUS, apenas 74 próteses foram ofertadas entre os anos de 2011 e 2012¹⁰, com uma média anual de 37 peças. Era preciso reorganizar esse serviço e torná-lo mais eficiente e resolutivo.

De acordo com as recomendações da PNSB, procedimentos odontológicos mais complexos foram inseridos na Atenção Básica, nesse sentido a gestão decidiu expandir o serviço de Prótese Dentária para ESF, considerada a porta de entrada do usuário no SUS e capaz de resolver as condições de saúde mais

Castelo Branco MBS *et al.* Implementation of the dental prosthesis service in basic attention.. prevalentes nas comunidades¹¹, na tentativa de construir uma política de inclusão social dos pacientes edêntulos⁶.

Em 2013, a FMS iniciou o processo de descentralização do atendimento de prótese para as Unidades Básicas de Saúde (UBS). Devido à complexidade e demanda de tempo exigido, a FMS decidiu por ofertar, na ESF, apenas Prótese Total e Prótese Parcial Removível.

De acordo com o exposto, para introduzir o serviço de prótese na Atenção Básica, a equipe de Saúde Bucal voluntária, aqui denominada de equipe piloto, com a finalidade de conhecer a realidade local, realizou uma triagem dos pacientes da área com necessidade de prótese dentária. Foram excluídos do cadastro final: pacientes com rebordo insuficiente e pacientes com necessidade cirúrgica pré-protética, como hiperplasia gengival e irregularidades no rebordo. Esses pacientes foram encaminhados para realizar os procedimentos cirúrgicos no CEO e em escolas de especialização parceiras da FMS. É importante salientar, que o levantamento epidemiológico é um instrumento necessário para compreender a situação de saúde da local e dessa forma planejar e organizar as ações e serviços de saúde a serem desenvolvidas¹.

Nesse cenário, a gestão lançou um edital de chamamento público, de acordo com a Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, para a contratação do serviço de Laboratório de Prótese Dentária, específico para Prótese Total e Prótese Parcial Removível com armação metálica. Os laboratórios contratados seriam responsáveis por recolher as moldagens e entregar o material necessário à confecção das próteses nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

No momento da implantação do serviço de Prótese Dentária, Teresina era dividida, para fins de organização dos serviços de saúde, em três Diretorias Regionais de Saúde (DRS). Assim, foram contratados através da licitação, 3 laboratórios de prótese, um para cada regional.

A Gerência de Saúde Bucal (GESB) e a CD responsável pela equipe piloto realizaram o levantamento dos materiais e instrumentais necessários ao atendimento e elaboraram o fluxo de atendimento para a execução das etapas clínica dos procedimentos de prótese. Para a viabilização do serviço é indispensável o desenvolvimento de políticas de suprimento de instrumentos e material de consumo e de conservação, manutenção e reposição dos equipamentos odontológicos, de modo a garantir condições adequadas de trabalho⁶.

Assim, para não prejudicar o atendimento odontológico dos demais pacientes da UBS, foi definido um dia na semana específico para prótese e o número de três pacientes, devido à maior complexidade e tempo exigido nesses procedimentos, em conformidade com as diretrizes da PNSB, que estabelecem que os serviços precisam disponibilizar tempo suficiente e adequado à complexidade do tratamento, para isso, o processo de trabalho deve ser organizado de forma a garantir procedimentos mais complexos e conclusivos e a resolver a necessidade que motivou a procura da assistência⁶.

Essa forma de trabalho permitiu também a organização do envio das peças ao laboratório, o qual

deveria passar semanalmente na UBS, no dia estabelecido para o atendimento de prótese. Deste contexto, dadas as devidas condições, o atendimento teve início, em outubro de 2013, seguindo a ordem do cadastro realizado na triagem inicial.

A partir dessa experiência, definiu-se a logística do serviço de prótese dentária nas ESB, desde o passo a passo dos procedimentos a serem realizados em cada atendimento, o envio das moldagens e documentação necessária para o laboratório, tempo de devolução das peças pelo laboratório e prazo para retorno dos pacientes.

Para agilizar o serviço, foi preconizado o uso de uma técnica simplificada para o atendimento clínico aos pacientes com necessidade de prótese. Baseada em evidências científicas, a técnica demonstrou-se eficiente, além de otimizar o serviço, sem prejudicar a qualidade final das peças¹².

Visando facilitar a implantação do serviço em outras equipes, a Gerência de Saúde Bucal (GESB) em parceria com a CD da equipe piloto, elaboraram um protocolo de atendimento, com as etapas clínicas a serem realizadas pelos CDs da Atenção Básica, documentação exigida e as orientações de envio para o laboratório.

Com o serviço de prótese na equipe piloto em andamento, alguns problemas foram identificados, os quais dificultaram uma maior produção, entre eles podemos citar: falhas na logística do recolhimento e devolução das peças pelo do laboratório, não cumprindo o prazo acordado e defeitos na estrutura metálica das próteses parciais removíveis, o que gerava atraso na evolução do tratamento.

Em um ano da implantação do serviço, 31 próteses foram entregues na equipe piloto, quantidade equivalente à média anual do serviço prestado anteriormente no Centro de Especialidade Odontológico do município. Porém, vale ressaltar, que apesar dos valores semelhantes, o atendimento de prótese na equipe piloto, era realizado apenas um dia na semana, com número reduzido de pacientes e dependia do deslocamento do laboratório para recolhimento e devolução das peças, o que muitas vezes não ocorria no prazo acordado.

Após a experiência inicial na equipe piloto, a FMS constatou que o atendimento de pacientes com necessidade de prótese na atenção básica era viável, porém, era necessário ajustar os problemas detectados antes de expandir o atendimento para outras unidades.

Com os problemas solucionados, a gestão municipal ampliou o atendimento de prótese para equipes cadastradas no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), cujo principal objetivo é induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade do serviço oferecido da atenção básica¹³. Dessa forma, em agosto de 2014, 18 Equipes de Saúde Bucal do município iniciaram suas atividades de forma gradual, seguindo o modelo desenvolvido na equipe piloto, com a finalidade de construir uma política de inclusão social dos pacientes edêntulos, por meio da reabilitação oral, e minimizar as sequelas da antiga prática odontológica mutiladora⁶.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência permitiu verificar que a implantação do serviço de prótese dentária na Atenção Básica é uma realidade viável, desde que haja planejamento e organização do serviço. O atendimento melhorou a acessibilidade do usuário e reduziu o tempo de espera para realização desse procedimento.

Assim, espera-se, com esse relato, estimular a reflexão por parte dos cirurgiões-dentistas da ESF, para o fato de que é possível a realização de procedimentos mais complexos na atenção básica, e dessa forma, melhorar a qualidade de vidas dos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal. Brasília, 2008. 92p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf

2. Hung HC, Colditz G, Joshipura KJ. The association between tooth loss and the self-reported intake of selected CVD-related nutrients and foods among US women. *Community Dent Oral Epidemiol* 2005; 33:167-73. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.2005.00200.x>

3. Hebling E. Prevenção em odontogeriatria. In: Pereira AC, organizador. *Odontologia em saúde coletiva: planejando ações e promovendo saúde*. Porto Alegre: Editora Artmed; 2003. p. 426-37. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ef=000085&pid=S0102-311X200700080000700002&lng=pt

4. Haag DG, Peres KG, Brennan DS. Tooth loss and general quality of life in dentate adults from Southern Brazil. *Qual Life Res*. 2017; 26(10):2647-2657. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11136-017-1587-4>

5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Programa Saúde da Família: Equipes de Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/equipes_saudebucal.pdf

6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília. 2004. Disponível em:

http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=40

7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Projeto SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. Brasília: Ministério Saúde; 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf

8. Azevedo MS, Correa MB, Azevedo JS, Demarco FF. Dental prosthesis use and/or need impacting the oral health-related quality of life in Brazilian adults and elders: Results from a National Survey. *J Dent*. 2015.43(12):1436-41. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2015.10.016> .

9. Ferreira RC, Kawachi I, Souza JGS, Campos FL, Chalub LLFH, Antunes JLF. Is reduced dentition with and without dental prosthesis associate with oral health-related quality of life? A cross-sectional study. *Health Qual Life Outcomes*. 2019. 17(1):79. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1149-2>

10. Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS tecnologia da informação a serviço do SUS. Brasília. 2015. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sia/cnv/gmg.def>

11. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria 2.488 - Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html

12. Kawai Y, Murakami H, Shariati B, Klemetti E, Blomfield JV, Billette L et al. Do traditional techniques produce better conventional complete dentures than simplified techniques? *J Dent*. 2005;33:659-668. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2005.01.005>

13. 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, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - 2. ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_pmaq_atencao_basica.pdf.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2019/05/01

Accepted: 2019/06/17

Publishing: 2019/07/01

Corresponding Address

Manoella Bastos Sousa Castelo Branco
End: Rua Arlindo Nogueira, 333. Ed. Luís fortes, sala 304. Centro. Teresina-PI, Brasil.
Telefone: (86)9.9426-5956.
Email: manoella_bastos@hotmail.com.
Universidade Federal do Piauí (UFPI) -Teresina-PI

Como citar este artigo:

Castelo Branco MBS, Mesquita GTL, Alencar SMM, Rodrigues LFA, Lopes TSP. Implantação do serviço de prótese dentária na atenção básica: relato de experiência. Rev. Enferm. UFPI [internet]. 2019 [acesso em: dia mês abreviado ano];8(Espec. 1):14-8 Disponível em: Insira o DOI.

