



PÔSTER

Cuidado individual, familiar e comunitário

Promoção de equidade na atenção básica em saúde bucal

Mary Anne De Souza Alves França. Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

maryanne_sa@hotmail.com

CynaraMathis Costa. Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia. cynaramathias@hotmail.com

Sandro Rodrigues Batista. Universidade Federal de Goiás. sandrorbatista@gmail.com

Dais Gonçalves Rocha. Universidade de Brasília. daisrocha@yahoo.com.br

Introdução: Na saúde bucal, universalização na oferta de serviços de saúde constitui-se em dois desafios: rompimento com práticas que, por muito tempo, priorizou a assistência odontológica aos escolares e a organização da demanda de forma equânime. Para que o acesso a saúde bucal seja equânime deve-se considerar os aspectos de saúde bucal e geral, e sócioeconômicos para priorizar os de maior necessidade.

Objetivos: OBJETIVO: Relatar a experiência da utilização da ficha de equidade em saúde bucal pelos cirurgiões dentistas da Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Goiânia.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Em agosto 2009 foi realizada a implantação da ficha de equidade em saúde bucal como instrumento de organização da demanda odontológica na ESF de Goiânia. Nesta ficha constavam dados da situação sócio-econômica, condições de saúde geral e bucal das famílias e seus respectivos escores. Os agentes comunitários de saúde (ACS) foram os responsáveis pelo preenchimento da ficha durante as visitas domiciliares e a Equipe de Saúde Bucal (ESB) pelo cálculo e a seleção das famílias de maior pontuação. Todos os profissionais das 23 ESB foram capacitados pelas supervisoras distritais sobre o preenchimento da ficha e os ACS foram capacitados pelos profissionais da ESB. .

Resultados: A ficha de equidade em saúde bucal foi utilizada pelas Equipes de Saúde Bucal no município de Goiânia. Diversas reuniões foram realizadas para esclarecer dúvidas sobre os critérios para a seleção dos usuários e o preenchimento da ficha. Também foi necessário definir padrões de aplicação do instrumento em áreas que estavam descobertas, isto é, não tinha agentes comunitários de saúde.

Conclusão ou Hipóteses: Na saúde bucal, universalização na oferta de serviços de saúde constitui-se em dois desafios: rompimento com práticas que, por muito tempo, priorizou a assistência odontológica aos escolares e a organização da demanda de forma equânime. Para que o acesso a saúde bucal seja equânime deve-se considerar os aspectos de saúde bucal e geral, e sócioeconômicos para priorizar os de maior necessidade.

Palavras-chave: Equidade. Saúde bucal. Organização da Demanda.