

As novas práticas de Acolhimento em Saúde Bucal: Um relato de experiência

Autores: HALINE ANTUNES; ÂNGELA MARIA DOS SANTOS TEIXEIRA; JULIANA RIBEIRO; NATASHA LEMOS LUCENA; SANDRA VILLA NOVA,;

Instituição: Complexo Comunitário Vida Plena (CCVP)

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) está baseada nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, participação da comunidade, acesso, acolhimento, vínculo e co-responsabilidade. Para a consolidação destes princípios nas ações em saúde bucal e para romper a prática odontológica tradicional e a assistencial clínica curativa e individualizada, surgiu em 2004, a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB). De acordo com Mendonça (2001), a cárie e a doença periodontal são, na atualidade, os principais determinantes da elevada incidência da perda dentária na população brasileira, sendo estas, condições passíveis de ações preventivas de tecnologias leves (Merhy, 2007). O Complexo Comunitário Vida Plena (CCVP), uma unidade de saúde docente assistencial, localizada no bairro de Pau da Lima no município de Salvador, atua em consonância com a ESF e de acordo com os princípios do SUS. A assistência odontológica ambulatorial desse complexo iniciou suas atividades no ano de 2007, e foi observada uma grande demanda reprimida com necessidades de tratamento acumuladas. Assim, com o intuito de organizar a atenção em saúde bucal e atender as demandas de saúde desta população adstrita, o núcleo de Odontologia do CCVP, colocou em prática uma estratégia de Acolhimento em Saúde Bucal. Dessa forma, este trabalho tem como objetivo, relatar a experiência do Acolhimento em Saúde Bucal do CCVP, no ano de 2009. Esta atividade atende às diretrizes da PNSB: Integralidade da Atenção, Gestão Participativa, Ética, Acesso, Acolhimento, Vínculo, Responsabilidade Profissional, Interdisciplinaridade, Ampliação e Qualificação da Assistência. Sendo estes, visualizados nas ações de Sensibilização da população sobre a importância da promoção e proteção da saúde bucal, aproximação da equipe com a comunidade através da escuta qualificada, do diagnóstico da situação de saúde bucal da população adscrita, da organização da demanda para atendimento no consultório odontológico; do olhar integral à saúde e da busca ativa de usuários hipertensos, através da aferição da tensão arterial; da realização do exame clínico epidemiológico para priorizar as demandas dos usuários, atendendo assim, os princípios da equidade; da realização de ações preventivas através da escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor e do encaminhamento para os serviços de média e alta complexidade.