

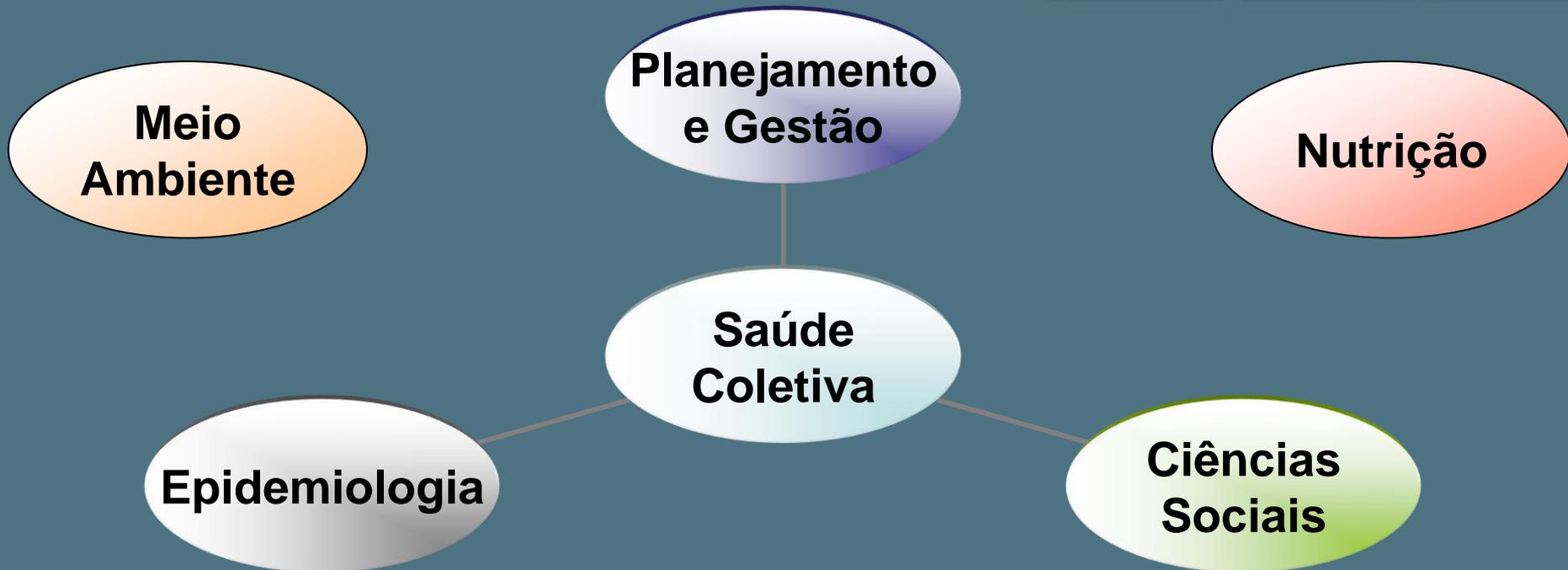
# Gestão e Planejamento em Saúde Bucal

Roosevelt Bastos  
Saúde Coletiva



my estate  
my death  
of them  
y will.  
thing hereinbefore  
men or any one or more of them  
shall attain (or who shall have  
of my said children survive  
children the

# Pilares da saúde coletiva



**Alice - *Pode dizer-me que caminho devo tomar?***

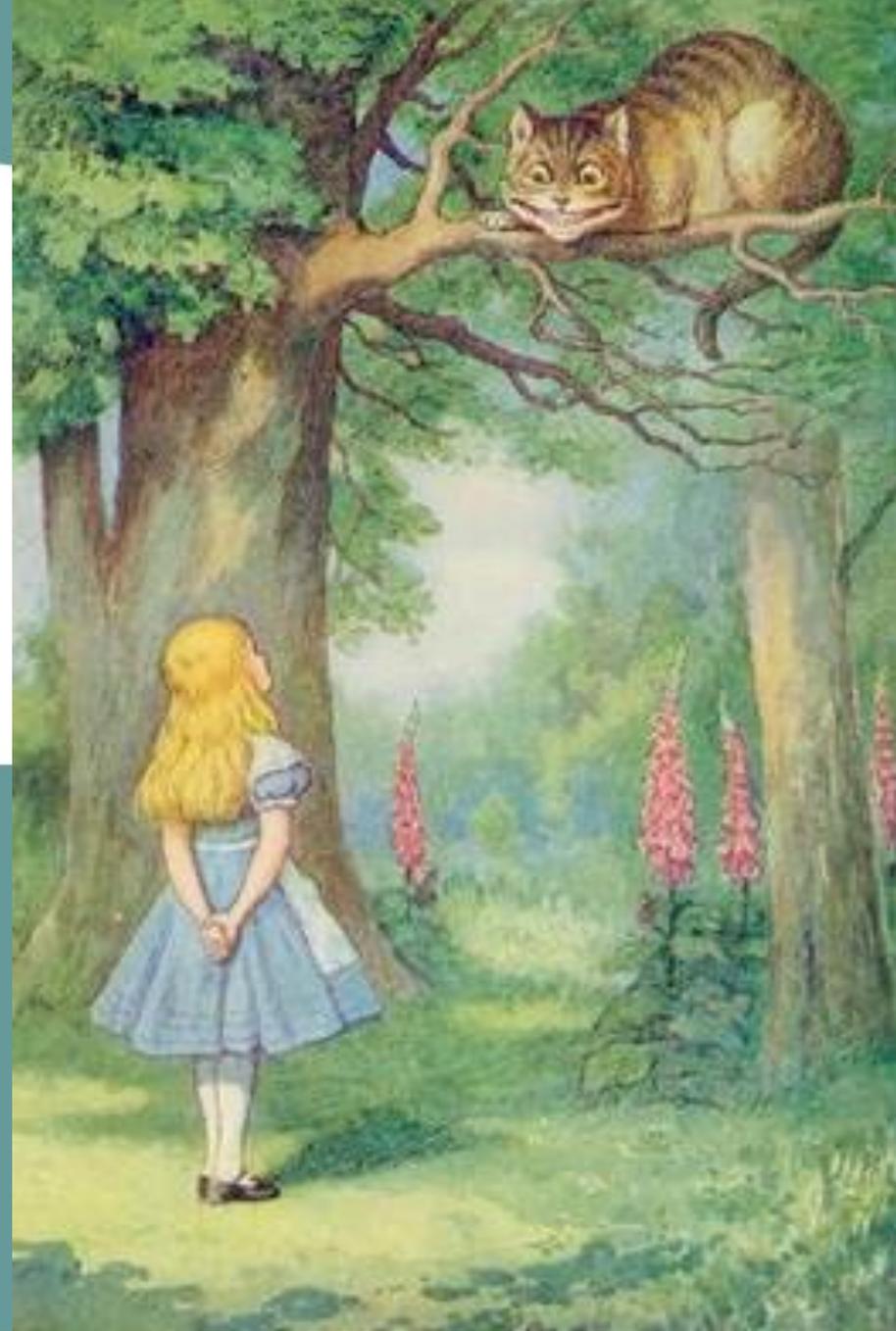
**Gato - *Isto depende do lugar para onde você quer ir.***

**Alice - *Não tenho destino certo.***

**Gato - *Neste caso, qualquer caminho serve.***

**Alice no País das Maravilhas**

**Lewis Carrol**





- **Quem não sabe o que busca não identifica o que acha.**

**Immanuel Kant  
(1724-1804)**



# CLUBE DO **IMPROVISO**

JOGOS DE IMPROVISAÇÃO TEATRAL

**O planejamento é o  
contrário do improviso.**



**Ferreira FW, 1981**

**“O imprevisto só pode  
aparecer quando o  
espetáculo está pronto.”**

**Abujamra, 2011**



# Prazo



curtíssimo



curto



médio



longo



objetivo



# O século XIX na Europa

- **Influência da Revolução Francesa (1789)**
- **Revolução Industrial**
  - Deslocamento demográfico rural-urbano
- **Correntes filosóficas**
  - Positivismo
  - Iluminismo
- **Epidemias**
  - Cólera, febre tifóide, febre amarela
- **Conceito de saúde**
  - Entre a teoria dos miasmas e dos germes





John Snow (1813 - 1858)

# John Snow (1813 – 1858)



- Investigações sobre a etiologia da cólera
  - 1849 – 1854
- Isolamento do agente etiológico
  - Somente em 1883

# A epidemia da cólera (1849 – 1854)



- Água do rio Tâmisa
- Lamberth Company
- South Wark & Vauxhall Company

# Contribuições do raciocínio de John Snow para o Método Epidemiológico



- **Freqüência e distribuição dos óbitos**
  - Fator relacionado ao tempo
- **Demarcou os locais da ocorrência**
  - Fator relacionado ao espaço
- **Transmissibilidade do “veneno mórbido”**
- **Teoria do contágio**
  - Fator relacionado às pessoas

# Sobre a maneira da transmissão da cólera



- "... Estar presente no mesmo quarto com o paciente e dele cuidando não faz com que a pessoa seja exposta obrigatoriamente ao veneno mórbido... Ora, em Surrey Buildings a cólera causou terrível devastação, ao passo que no beco vizinho só se verificou um caso fatal... **No primeiro beco a água suja despejada... ganhava acesso ao poço do qual obtinham água. Essa foi de fato a única diferença...**"

John Snow, 1855



# Sobre a maneira da transmissão da cólera



- "... Todavia, tudo o que eu aprendi a respeito da cólera ... leva-me a concluir que **a cólera** invariavelmente **começa com a afecção do canal alimentar**".

John Snow, 1855

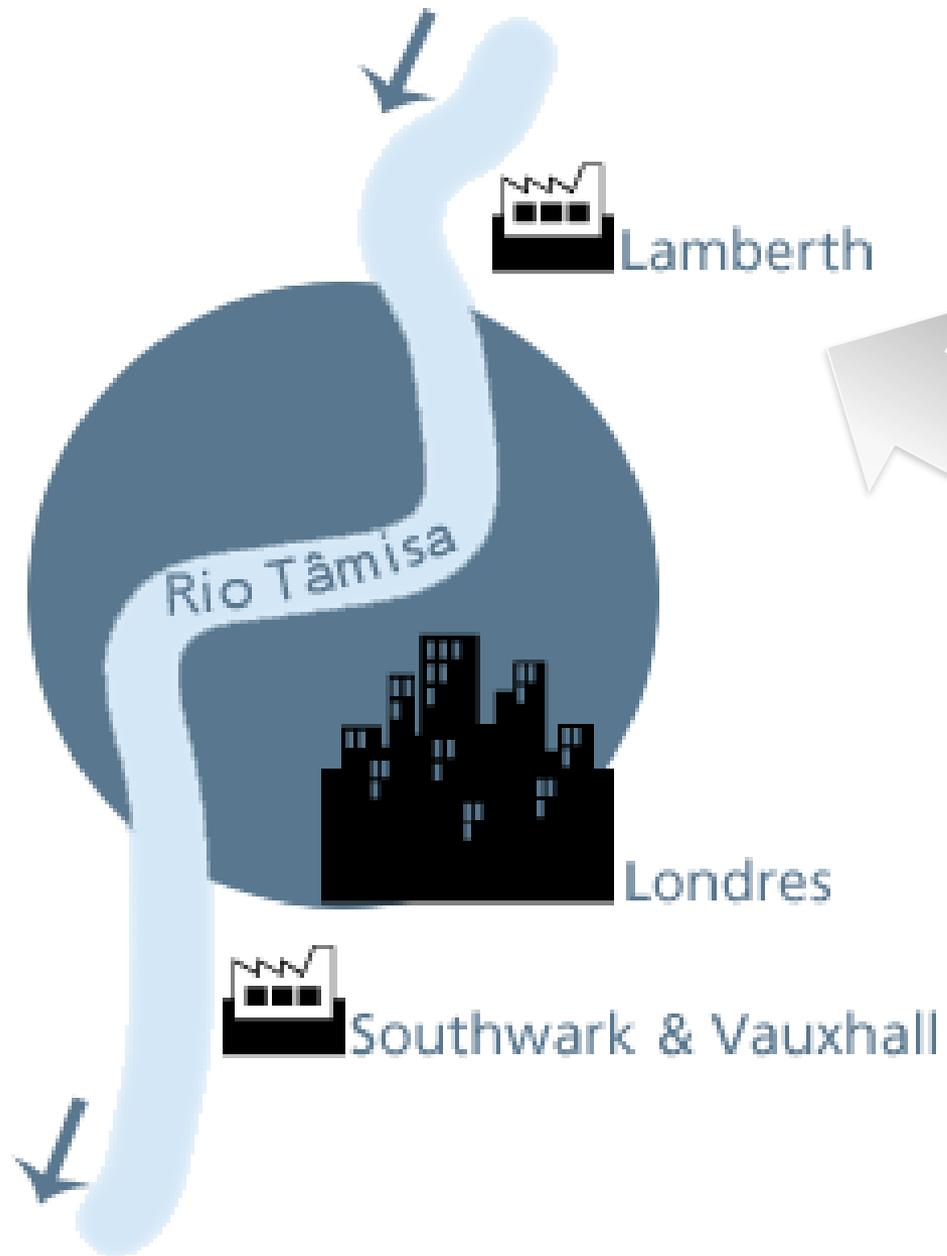
**Mortalidade por cólera em Londres, por 10.000 habitações, nas sete primeiras semanas, segundo a companhia de abastecimento de água.**



Companhia de abastecimento de água	Número de habitações	Óbitos por cólera	Taxa de óbito por cólera
Southwark & Vauxhall	40.046	1.263	315
Lamberth	26.107	98	37
Resto de Londres	256.423	1.422	59

John Snow. Sobre a maneira de transmissão da cólera. 1855.



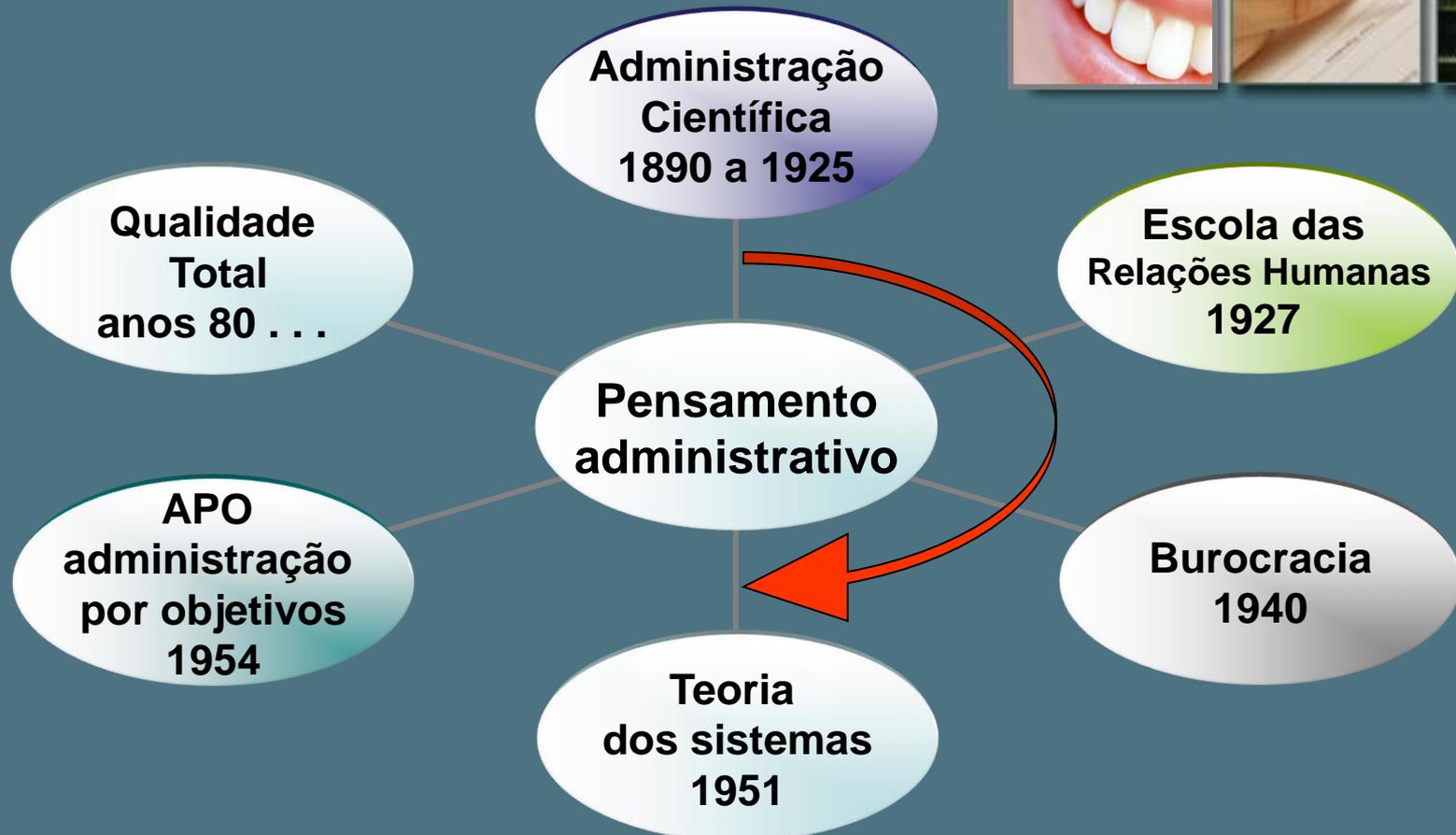


# Dois conceitos importantes no raciocínio de John Snow



- Associação causal
- Risco

# Evolução histórica do pensamento administrativo



# Evolução histórica do pensamento administrativo



Escola Clássica



Relações Humanas



Burocracia



Sistemas



Objetivos



Qualidade Total



1900

1930

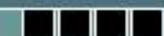
1940

1950

1960

1980

atualidade



# História recente do planejamento em saúde



- Planejamento e gestão pública da saúde

# Influências da história recente no planejamento de políticas públicas



- **Revolução industrial**
  - administração científica
- **Revolução russa**
  - filosofia socialista
- **II Guerra mundial**
  - 1939 – 1945
  - O período pós-guerra

# Influências da história recente no planejamento de políticas públicas



- **Revolução industrial**
  - administração científica
- **Revolução russa**
  - filosofia socialista
- **II Guerra mundial**
  - 1939 – 1945
  - O período pós-guerra

## 2ª metade do século XIX

- Êxodo rural
- Surgimento das fábricas
- Condições insalubres de vida e de trabalho
  - Epidemias urbanas
- Surgimento dos sindicatos

# Influências da história recente no planejamento de políticas públicas



- **Revolução industrial**
  - administração científica
- **Revolução russa**
  - filosofia socialista
- **II Guerra mundial**
  - 1939 – 1945
  - O período pós-guerra

## Início do século XX

- **Revolução Bolchevique - 1917**
- **Estatização dos bens públicos**
  - Propriedade privada
- **Planos quinquenais**
  - Previsão de leitos hospitalares
- **Ministério da saúde**
  - Plano nacional e locais

# Influências da história recente no planejamento de políticas públicas



- **Revolução industrial**
  - administração científica
- **Revolução russa**
  - filosofia socialista
- **II Guerra mundial**
  - 1939 – 1945
  - O período pós-guerra

## Reconstrução europeia

- **Estados Unidos da América**
  - **Plano Marshall**
- **Organização das Nações Unidas**
  - **Organização Mundial da Saúde (OMS)**
  - **Organização Internacional do Trabalho (OIT)**
  - ...

# Epidemiologia como prioridade legal para o planejamento



- Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.

Lei 8080. Artigo 7º. Parágrafo VII. Dos princípios e diretrizes





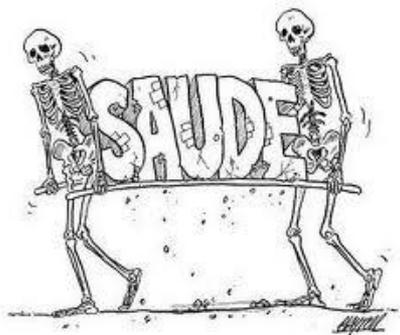
# SUS

Sistema  
Único  
de Saúde



**Planejamento e  
Gestão em Saúde**





# O que é planejar?



- No setor da saúde, o planejamento é o instrumento que permite melhorar o desempenho, otimizar a produção e elevar a eficácia e eficiência dos sistemas no desenvolvimento das funções de proteção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde.

# Fases do planejamento



# O ciclo das políticas



Gelinski e Seibel, 2008



# Teorias para o planejamento em saúde



# Teorias



- **Planejamento econômico normativo**
  - Década de 60
- **Planejamento estratégico**
  - Mário Testa, 1981
- **Planejamento Estratégico Situacional**
  - Carlos Matus, 1989
- **Método Altadir de Planificação Popular (MAPP)**
- **Saúde Paidéia**
  - Gastão Wagner S. Campos, 2003

# Planejamento



- “O planejamento é o trabalho de preparação para a tomada de decisão, segundo roteiros e métodos determinados”

Dicionário Aurélio

# Planejamento normativo ou tradicional



Elaboração de planos  
Tomada antecipada de decisões

# Planejamento normativo ou tradicional



## Planejamento rígido

Elaboração de planos

Tomada antecipada de decisões

# Planejamento



Planejar é uma alternativa à improvisação.

Matus, 1996

# Planejamento



**Planejar é uma alternativa à improvisação.**

**Planejar é antecipar a ação.**

# Planejamento



**Planejar é uma alternativa à improvisação.**

**Planejar é antecipar a ação.**

**Planejar é compromisso com a ação.**

**Matus, 1996**

# Planejamento



**Planejar é uma alternativa à improvisação.**

**Planejar é antecipar a ação.**

**Planejar é compromisso com a ação.**

Matus, 1996

# Planejamento estratégico



“o cálculo que precede e  
preside a ação”

Carlos Matus, 1989

# Planejamento Estratégico

## características



1. Planeja quem governa
2. O planejamento refere-se ao presente
3. O planejamento é inseparável da gerência
4. O planejamento nunca se refere a adivinhação do futuro
5. O planejamento não é monopólio
6. O planejamento não domina o tempo nem se deixa enrijecer por ele

# Planejamento Estratégico Situacional

## PES



**PES**

**Explicativo**  
Qual a situação?

Identificar  
problemas  
e  
selecioná-los

**Normativo**  
Para onde seguir?

Eficácia  
Eficiência  
Efetividade

**Estratégico**  
É viável?

Análise  
da  
viabilidade  
política

**Tático-Operacional**  
Gestão do cotidiano

Implantação de  
ações  
e  
monitoramento  
constante

## Planejamento normativo

## Planejamento estratégico situacional

É determinista (faz previsões exatas)

É indeterminista (faz previsões incertas)

É objetivo (faz diagnóstico do que pretende)

É subjetivo (aprecia a situação)

Tem previsões únicas

Aposta em vários cenários

Planeja por setores

Planeja a partir de problemas

Trabalha com certezas

Trabalha com surpresas e incertezas

O cálculo das suas ações é técnico

O cálculo das suas ações é técnico-político

Os sujeitos são agentes

Os sujeitos são atores sociais

Trabalha com sistemas fechados (metas únicas)

Trabalha com sistemas abertos (várias possibilidades)

Usa teoria de controle do sistema

Usa teoria da participação em um jogo



# Planejamento



- “se pensarmos a ação coletiva, social e institucional, o planejamento pode ser necessário para **melhor realizar o trabalho** e para **explicitar os objetivos e compromissos compartilhados.**”

Paim, 2006



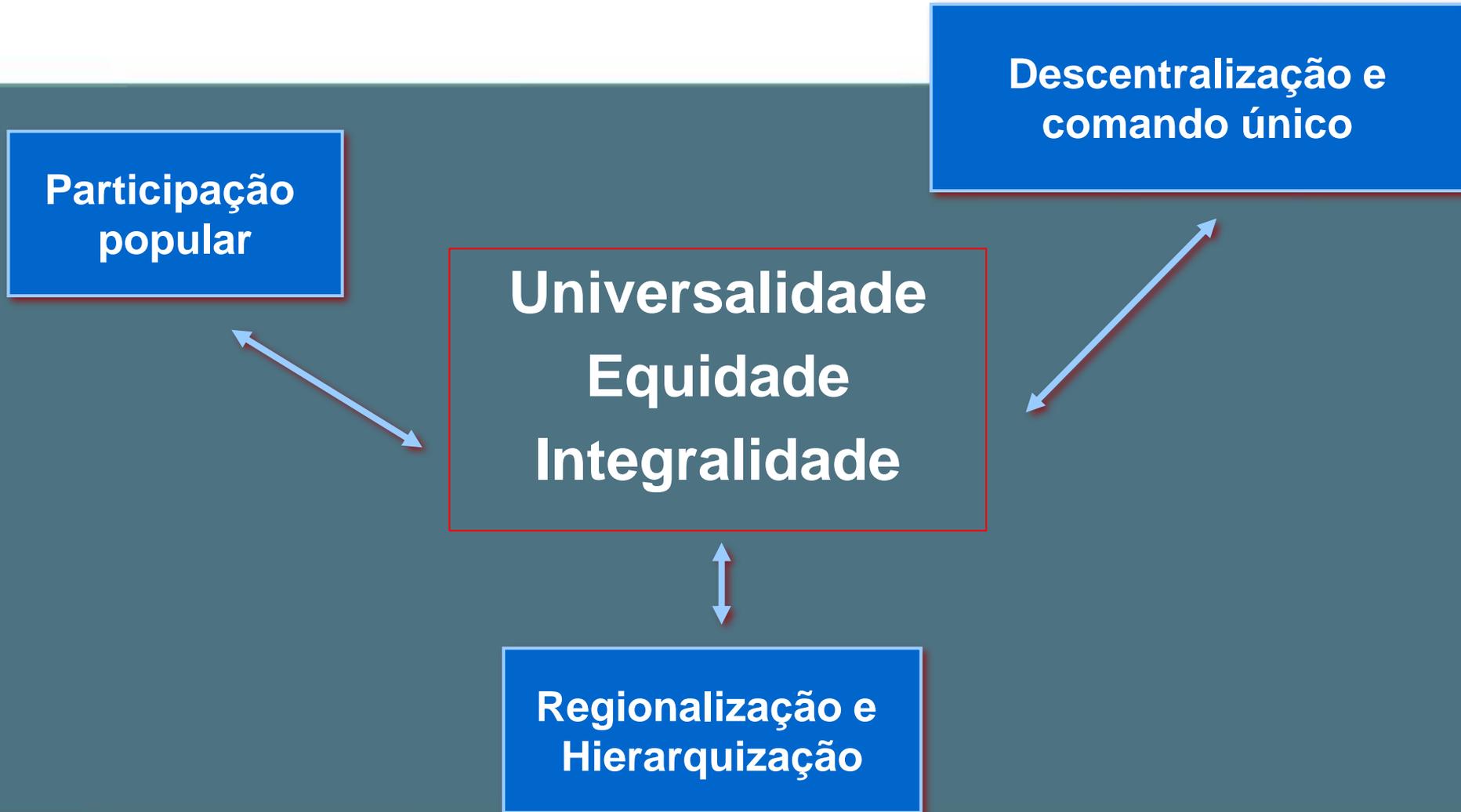
# Artigo 196

## Constituição de 1988



- **Saúde é direito de todos e dever do estado, garantido mediante políticas econômicas e sociais** que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

# O Sistema Único de Saúde



# Política de saúde



“ [é] a resposta social (ação ou omissão) de uma organização (como o Estado) diante de condições de saúde dos indivíduos e das populações e seus determinantes, bem como em relação à produção, distribuição, gestão e regulação de bens e serviços que afetam a saúde humana e o ambiente.”



# Dimensões das políticas de saúde



“Política de saúde abrange questões relativas ao **poder em saúde (Politics)**, bem como as que se referem ao **estabelecimento de diretrizes, planos e programas de saúde (Policy)**.”



# Políticas de saúde

Poder

Diretrizes, planos e programas de saúde

*Politics*

*Policies*

# Norma Operacional Básica 01 / 1996

## Gestor

- Responsável por comandar o sistema de saúde (municipal, estadual ou nacional)
- Funções
  - Coordenação
  - Articulação
  - Negociação
  - Planejamento
  - Acompanhamento
  - Controle
  - Avaliação
  - Auditoria

## Gerente

- Administrador de uma unidade ou órgão de saúde que se caracteriza como prestador de serviço do SUS
  - Ambulatório
  - Hospital
  - Instituto
  - Fundação
  - etc

Scotti; Oliveira, 1995

**“No caso da saúde, o planejamento possibilitaria a tradução das políticas públicas definidas em práticas assistenciais no âmbito local.”**



***Paim, 2006***

# Planejamento ao nível do Gerente



- Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

Lei 8080/1990

# Planejamento ao nível do Gerente



- Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por **órgãos** e **instituições** públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das **fundações** mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

Lei 8080/1990





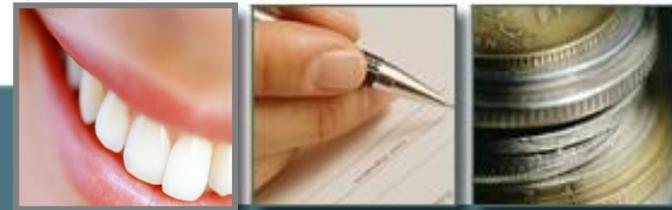
# Planejamento ao nível do Gestor



- Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

Lei 8080/1990

# Planejamento ao nível do Gestor



- Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

Lei 8080/1990

# Região de Saúde



- Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, económicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planeamento e a execução de ações e serviços de saúde

# Região de Saúde



I - atenção primária;

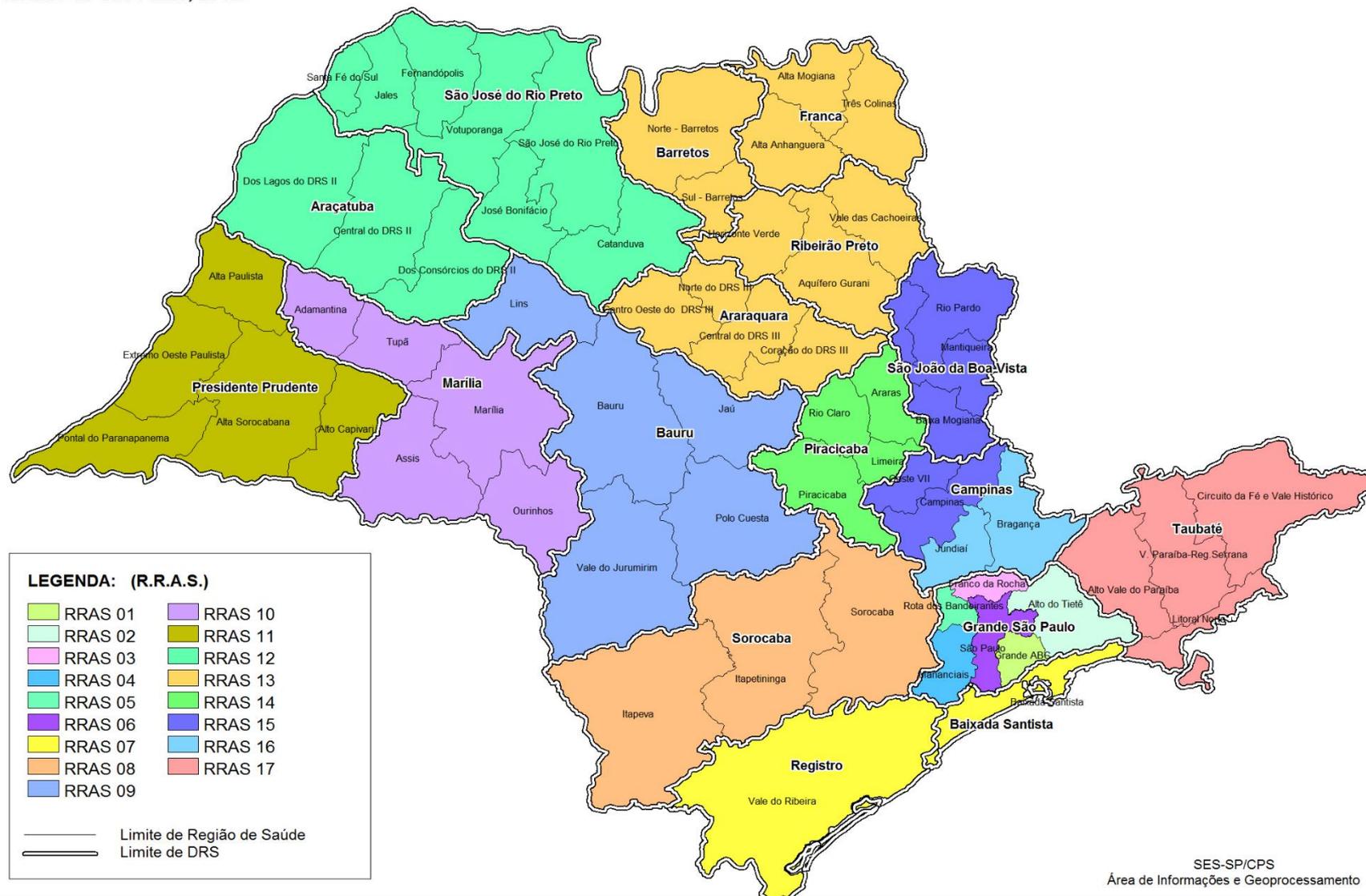
II - urgência e emergência;

III - atenção psicossocial;

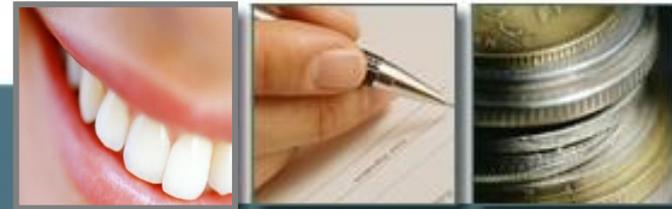
IV - atenção ambulatorial especializada e hospitalar;

V - vigilância em saúde.

**Redes de Atenção à Saúde e respectivas DRS e Regiões de Saúde.  
Estado de São Paulo, 2012.**



# Instrumento de planejamento

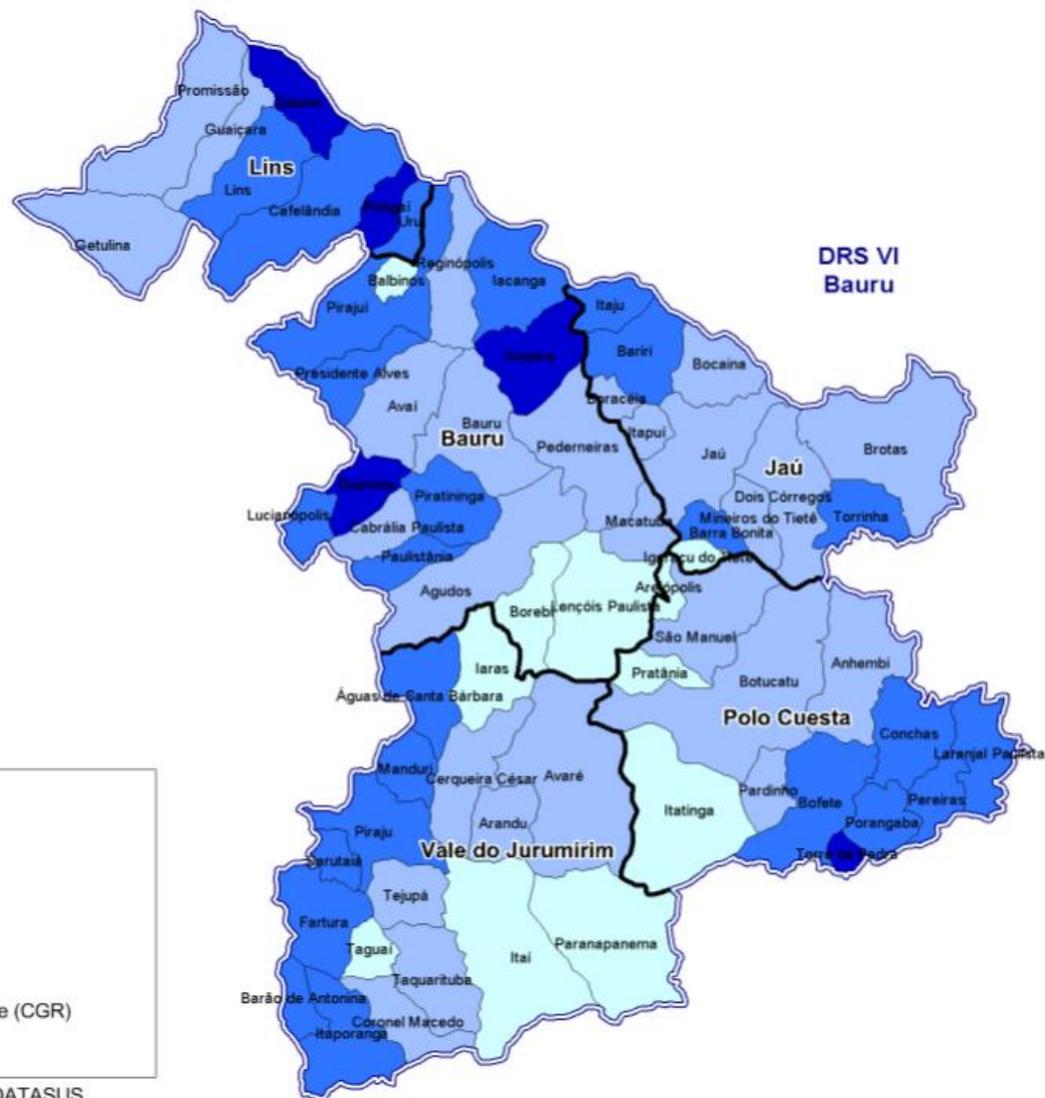


- Plano de Saúde – cada 4 anos
- Programações Anuais de Saúde
- Relatório de Gestão – anual

Compatíveis com:

- Plano Plurianual,
- Lei de Diretrizes Orçamentárias e
- Lei Orçamentária Anual

**Distribuição dos municípios segundo Proporção de Idosos, 2010.**  
**Rede Regional de Atenção à Saúde - RRAS 09, Estado de São Paulo.**



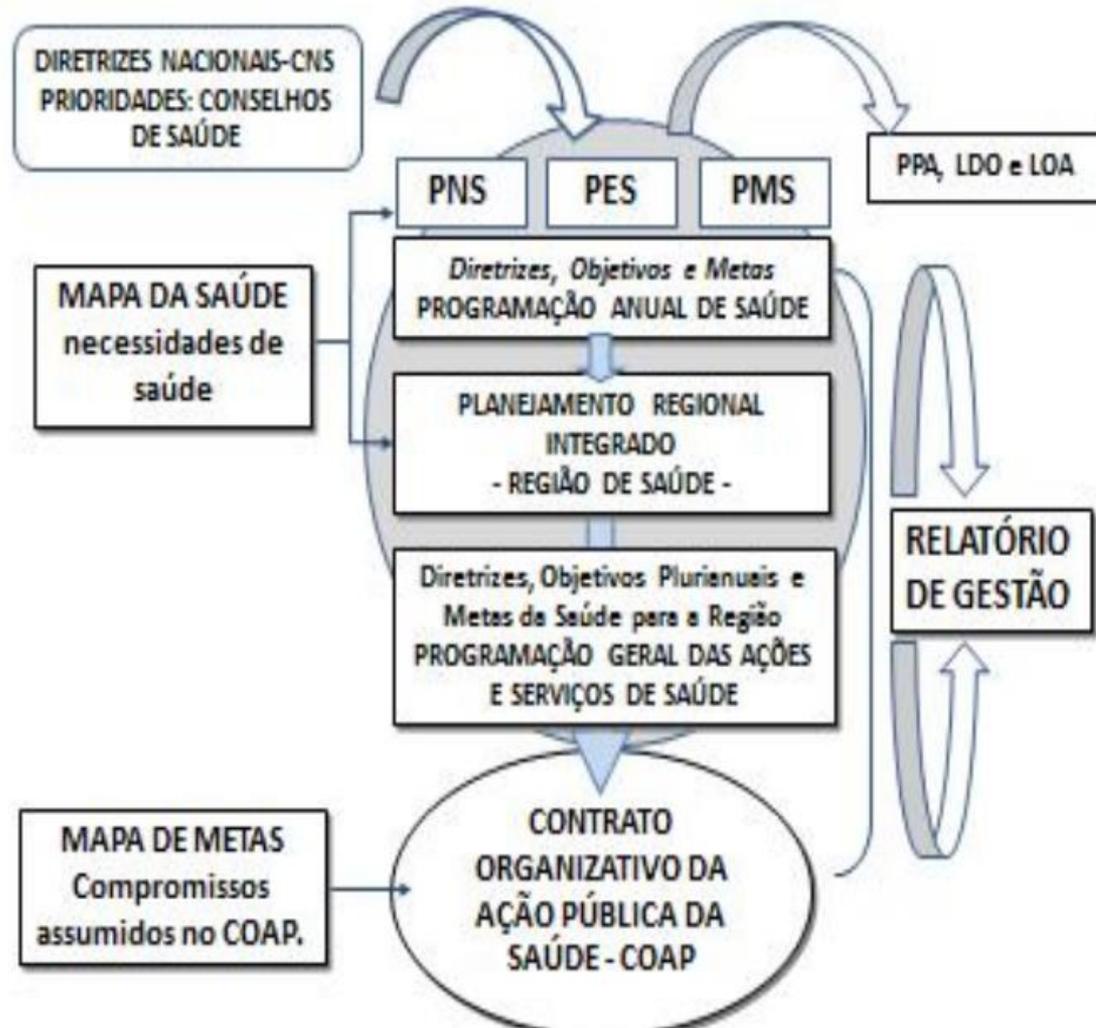
**Intervalos**

- 6,31 a 10,93 (11)
- 10,93 a 13,6 (27)
- 13,6 a 16,48 (25)
- 16,48 a 21,15 (5)

- Limite de Município
- Limite de Região de Saúde (CGR)
- Limite de DRS

Fonte: Censo Populacional - IBGE/DATASUS

# PLANEJAMENTO DO SUS



## Regionalização da atenção à saúde

Decreto 7.508/11

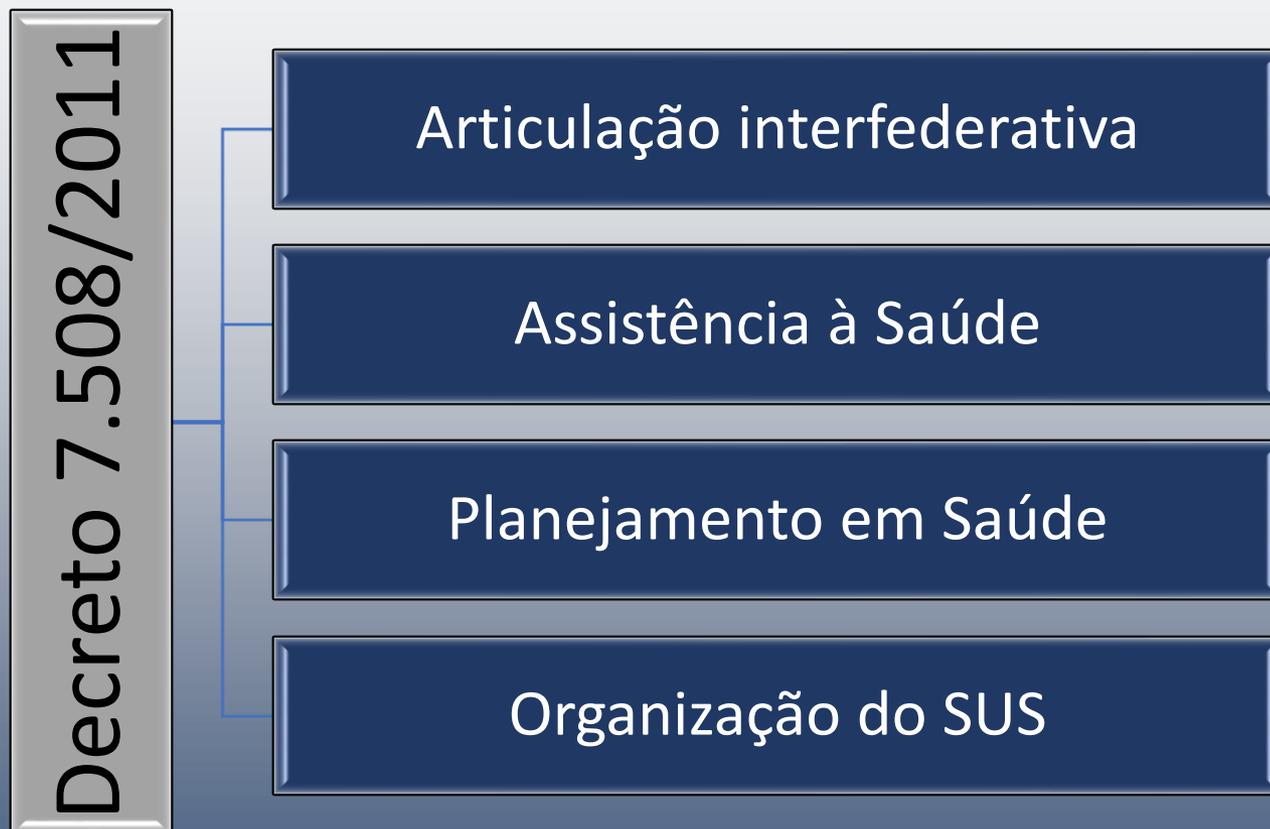
”o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas portas de entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada”.



2011

# Regulamenta a Lei 8.080/1990

Organização regional do SUS



## Região de Saúde

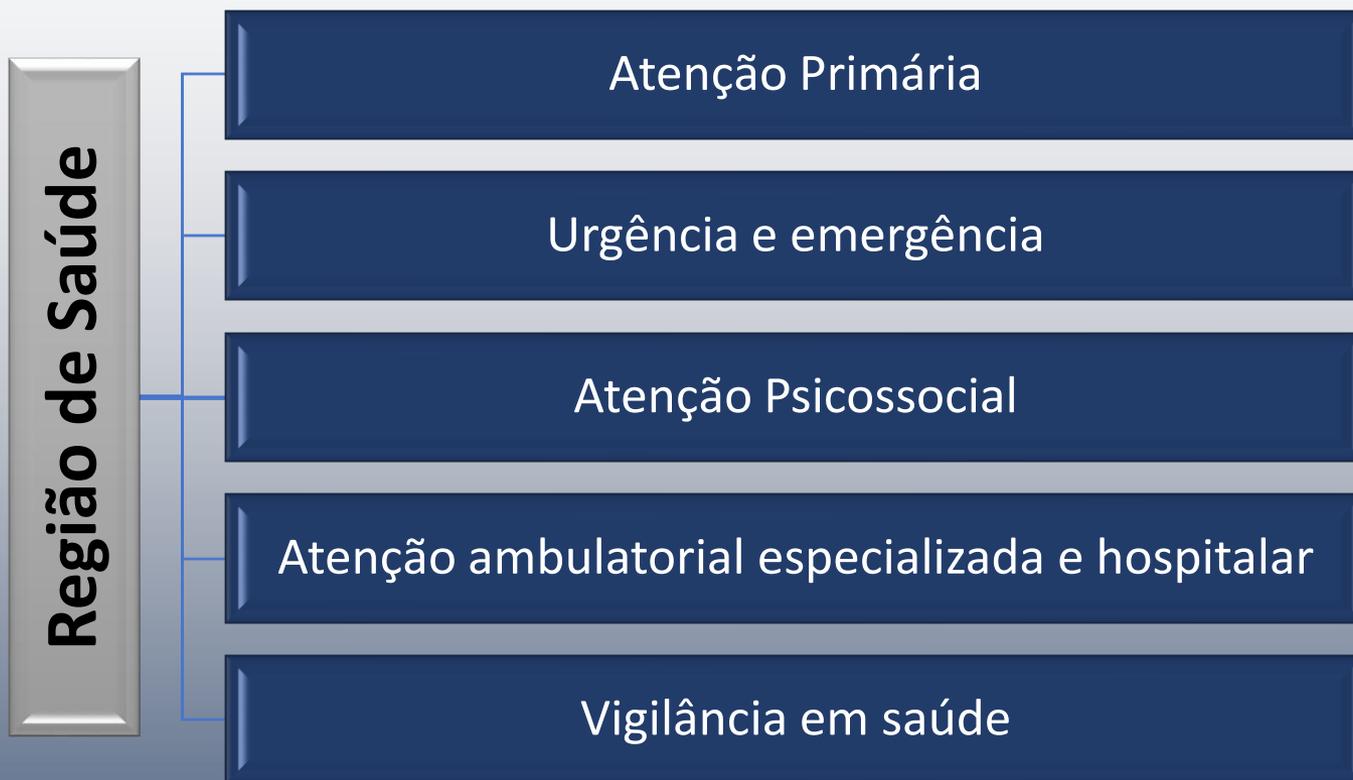
Artigo 2º - Conceitos  
Organização

Espaço geográfico contínuo



## Região de Saúde – requisitos mínimos

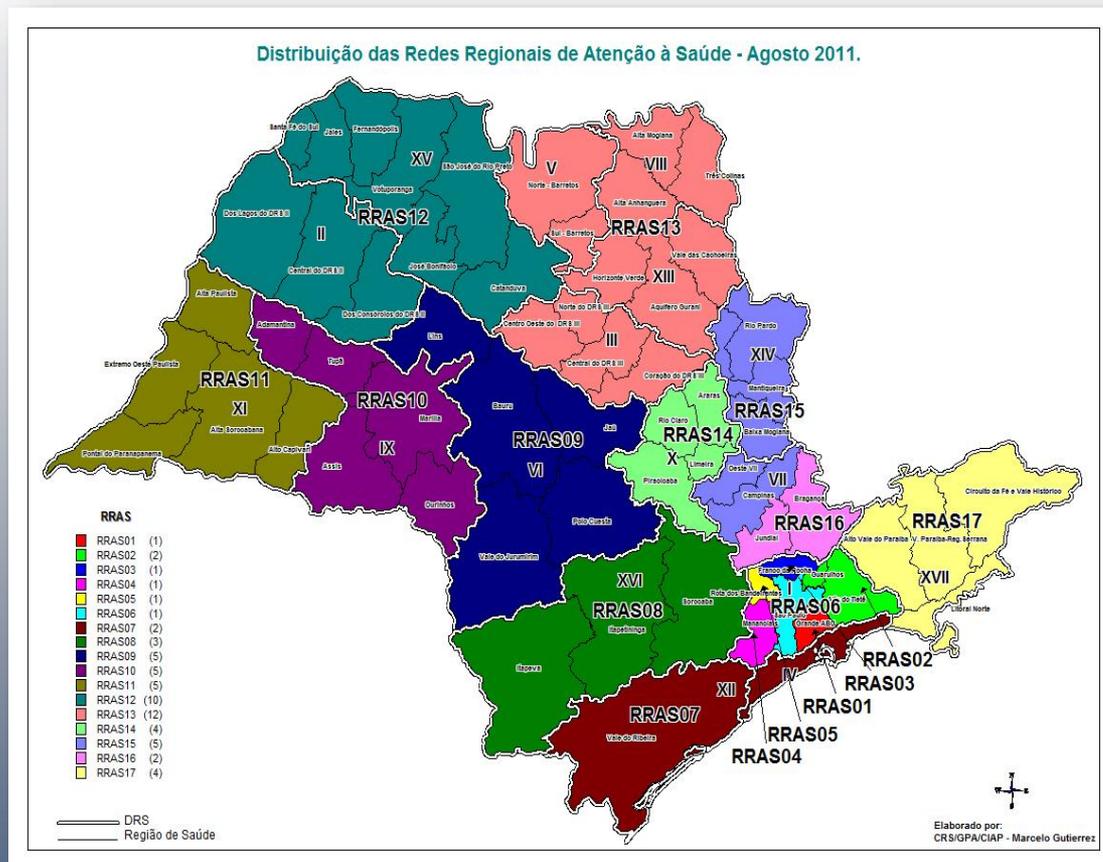
Artigo 2º - Conceitos  
Organização



## Região de Saúde / DRS VI - Bauru

Artigo 2º - Conceitos  
Organização

Espaço geográfico contínuo



## Região de Saúde / DRS VI - Bauru

Artigo 2º - Conceitos  
Organização

Espaço geográfico contínuo

ÁGUAS DE SANTA BÁRBARA	CABRÁLIA PAULISTA	LARANJAL PAULISTA	PROMISSÃO
AGUDOS	CAFELÂNDIA	LENÇÓIS PAULISTA	REGINÓPOLIS
ANHEMBI	CERQUEIRA CÉSAR	LINS	SABINO
ARANDU	CONCHAS	LUCIANÓPOLIS	SÃO MANUEL
AREALVA	CORONEL MACEDO	MACATUBA	SARUTAIÁ
AREIÓPOLIS	DOIS CÓRREGOS	MANDURI	TAGUAÍ
AVAÍ	DUARTINA	MINEIROS DO TIETÊ	TAQUARITUBA
AVARÉ	FARTURA	PARANAPANEMA	TEJUPÁ
BALBINOS	GETULINA	PARDINHO	TORRE DE PEDRA
BARÃO DE ANTONINA	GUAÍÇARA	PAULISTÂNIA	TORRINHA
BARIRI	IACANGA	PEDERNEIRAS	URU
BARRA BONITA	IARAS	PEREIRAS	
<b>BAURU</b>	IGARAÇU DO TIETÊ	PIRAJU	
BOCAINA	ITAÍ	PIRAJUÍ	
BOFETE	ITAJU	PIRATININGA	
BORACÉIA	ITAPORANGA	PONGÁÍ	
BOREBI	ITAPUÍ	PORANGABA	
BOTUCATU	ITATINGA	PRATÂNIA	
BROTAS	JAÚ	PRESIDENTE ALVES	



# Região de Saúde / DRS VI - Bauru

Artigo 2º - Conceitos  
Organização

# **Jornal da Cidade**

ANO L - Nº 17.197

● BAURU, SÁBADO, 13 DE MAIO DE 2017 ●

EXEMPLAR AVULSO R\$ 2,00

● NOSSA MISSÃO: PROMOVER A CIDADANIA DEMOCRATIZANDO O ACESSO À INFORMAÇÃO ●

Mercê Galvão/Estúdio Coritiba

### Corinthians abre hoje o Brasileirão

Com os retornos de Pablo (foto) e Fagner, Corinthians recebe a Chapecoense às 19h, na Arena de Itaquera.

● PÁGS. 11 E 9



### Gocil/Bauru: dia de reação

Basquete recebe Pinheiros a partir das 14h para se livrar da pressão em fase decisiva do NBB.

● PÁG. 12

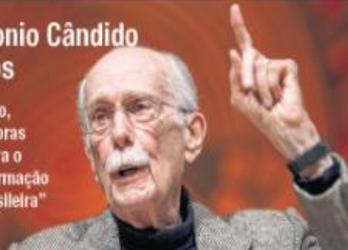


Wilton Junck/Estúdio Coritiba

### Morre Antonio Cândido aos 98 anos

Crítico e sociólogo, ele foi autor de obras fundamentais para o Brasil, como "Formação da Literatura Brasileira"

● PÁG. 25



## Centrinho restringe atendimentos

'Hospital não pode continuar aplicando recurso do SUS destinado ao Estado em pacientes de outros lugares', diz diretora de hospital bauruense



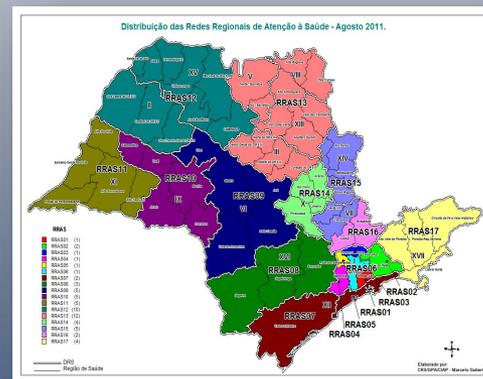
# Região de Saúde / DRS VI - Bauru

Artigo 2º - Conceitos  
Organização



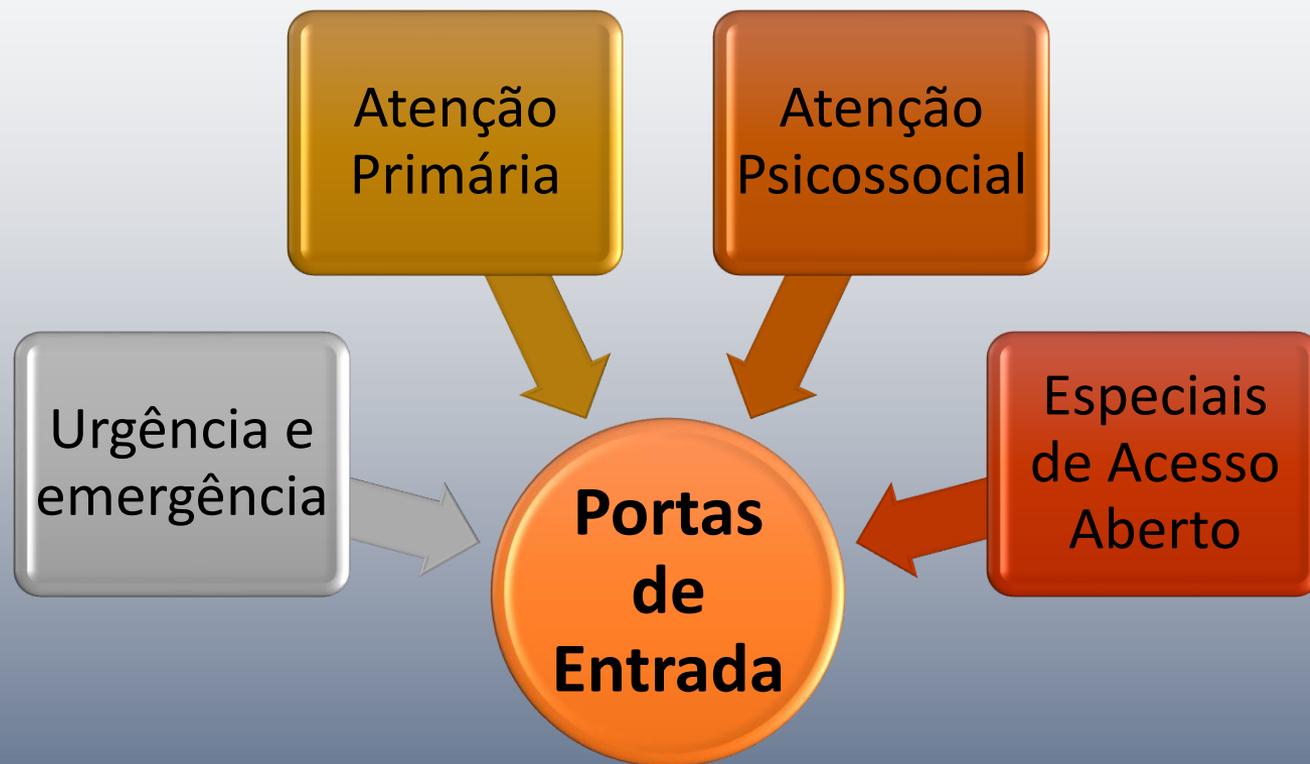
## Centrinho passa a limitar atendimento

Prioridade são os pacientes dos 68 municípios abrangidos pelo DRS-6;  
os outros Estados são orientados a buscar assistência em seus locais de origem



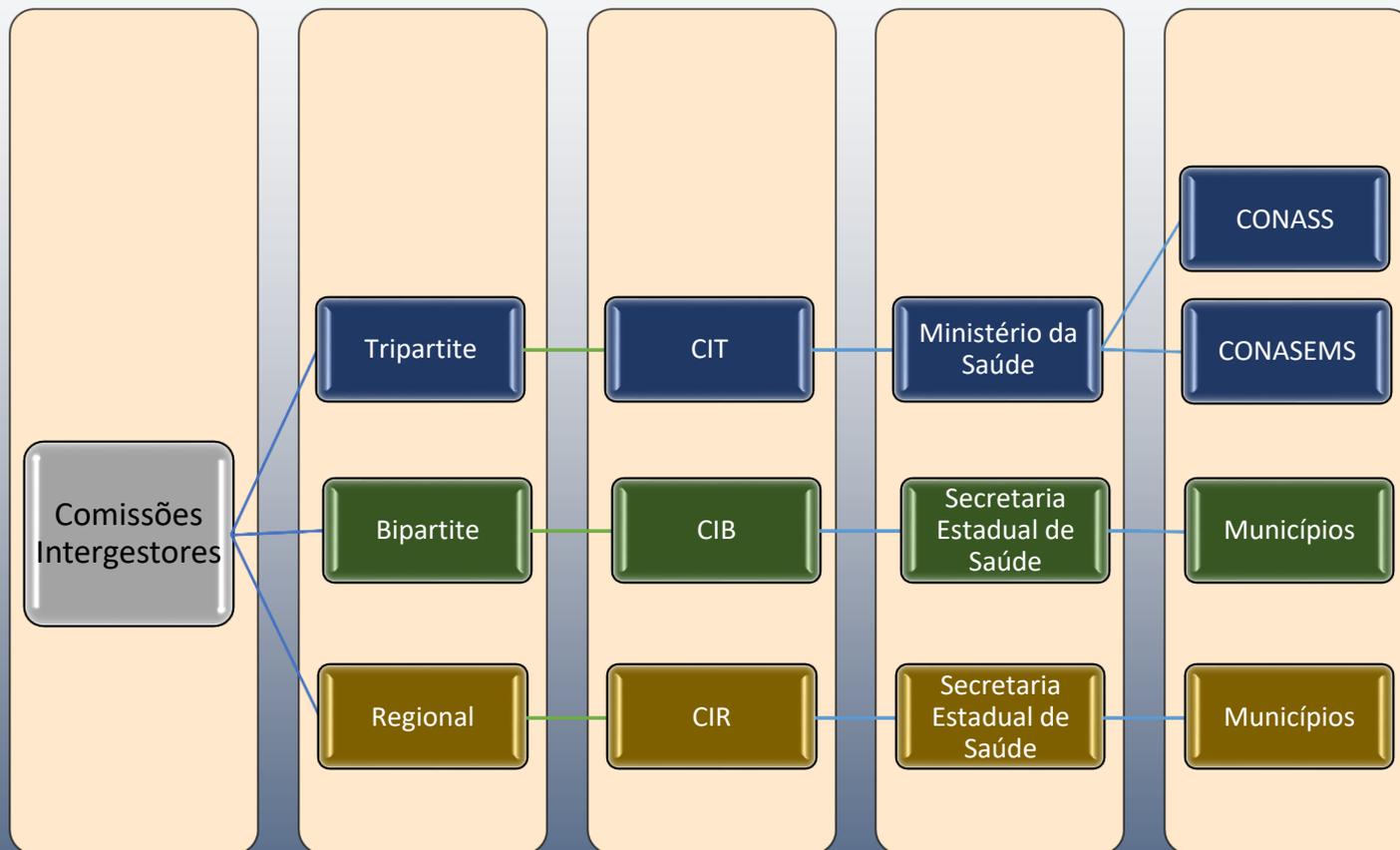
# Portas de entrada no SUS

Artigo 2º - Conceitos  
Organização



## Comissões Intergestores

Artigo 2º - Conceitos  
Organização



## Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde - COAP

Artigo 2º - Conceitos  
Organização

- Acordo de colaboração firmado entre entes federados
- Finalidade: organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada
  - Responsabilidades;
  - Indicadores e metas;
  - Critérios de avaliação de desempenho;
  - Recursos financeiros que serão disponibilizados;
  - Forma de controle e fiscalização de sua execução; e
  - Demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.

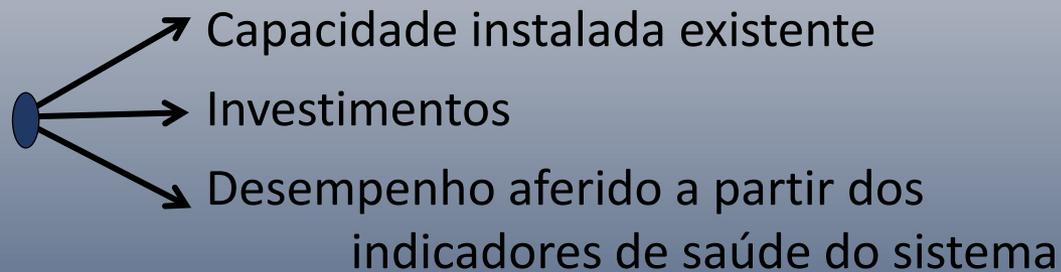


## Mapa da Saúde

Artigo 2º - Conceitos  
Planejamento

Descrição geográfica da distribuição de:

1. Recursos humanos;
2. Ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e iniciativa privada.



## Mapa da Saúde

Artigo 2º - Conceitos  
Planejamento



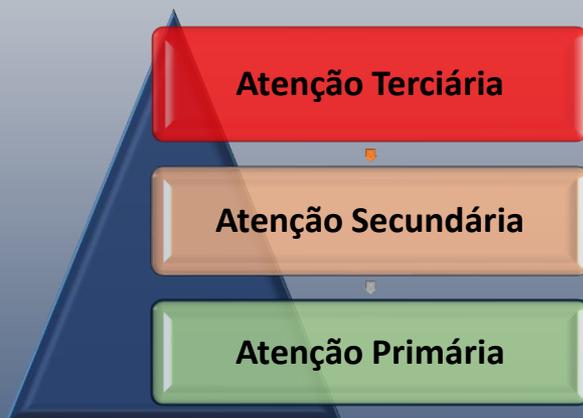
# Rede de Atenção à Saúde

Artigo 2º - Conceitos  
Assistência à Saúde

## Conjunto de ações e serviços de saúde

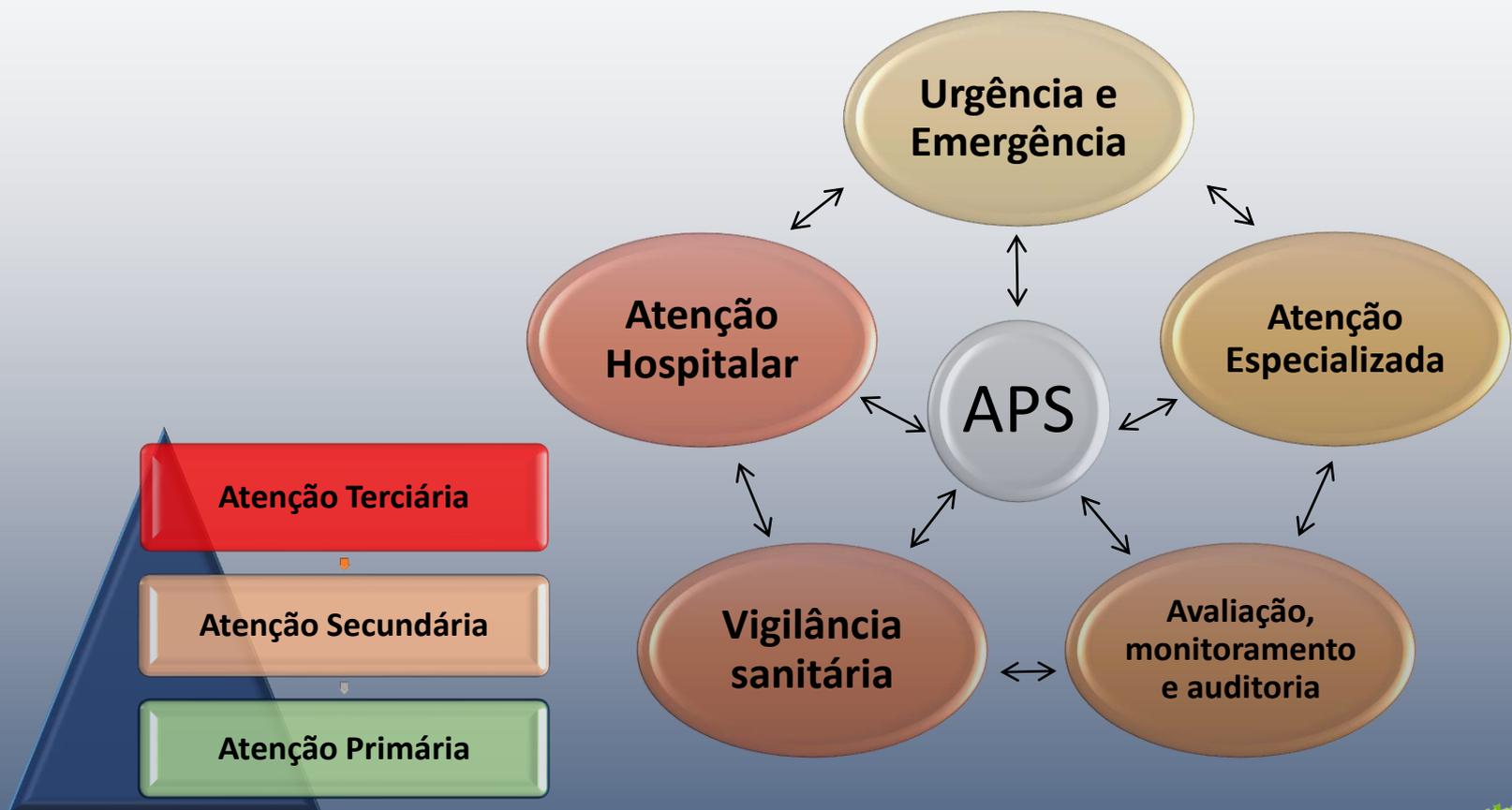
Articulados em níveis de complexidade crescente

Finalidade: garantir a integralidade da assistência à saúde



## Rede de Atenção à Saúde

Artigo 2º - Conceitos  
Assistência a Saúde



São organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela Atenção Primária de Saúde.

Eugênio Vilaça Mendes, O Cuidado das Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br>.

A definição acima refere-se

- a) aos Programas de Saúde da Família.
- b) às Redes de Atenção em Saúde.
- c) aos Programas Melhor em Casa.
- d) aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família.
- e) às Estratégias de Saúde da Família.



São organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela Atenção Primária de Saúde.

Eugênio Vilaça Mendes, O Cuidado das Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br>.

A definição acima refere-se

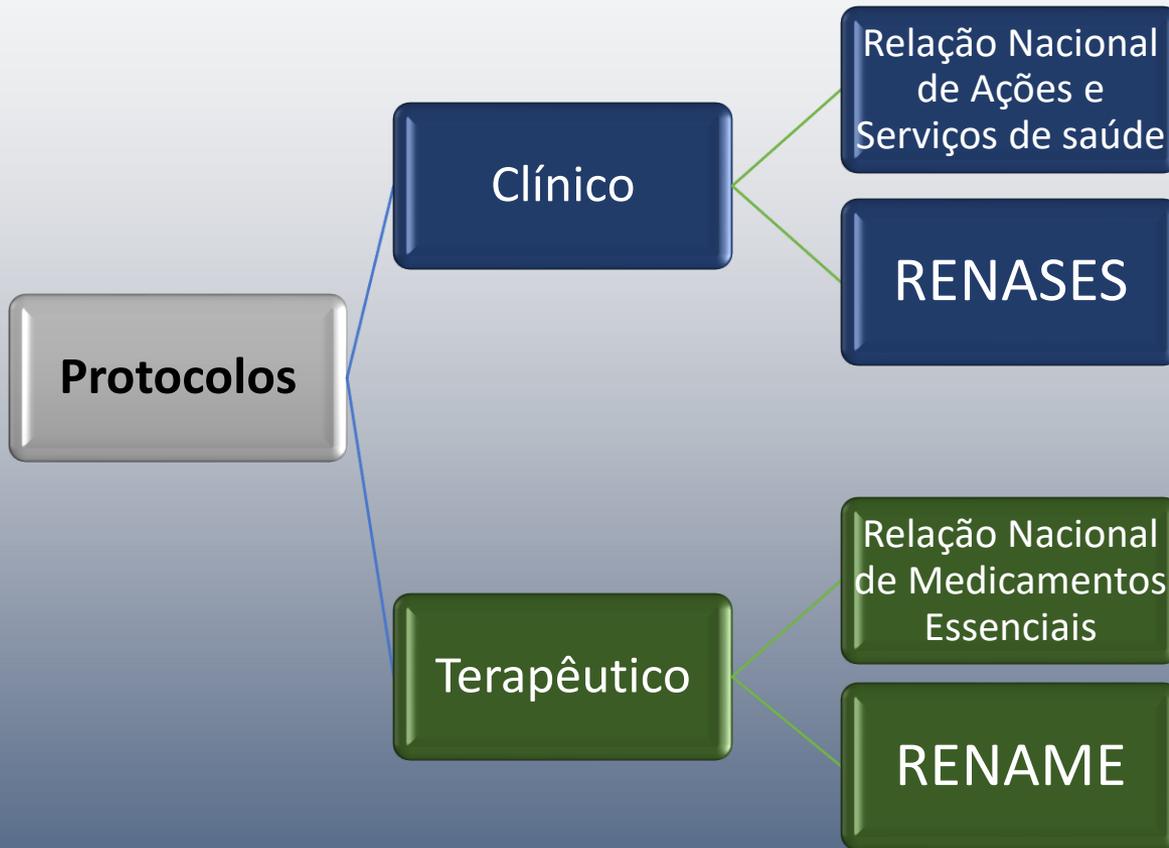
- a) aos Programas de Saúde da Família.
- b) às Redes de Atenção em Saúde.
- c) aos Programas Melhor em Casa.
- d) aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família.
- e) às Estratégias de Saúde da Família.





## Protocolo clínico e diretriz terapêutica

Artigo 2º - Conceitos  
Assistência à Saúde



- Atenção Básica
- Urgência e emergência
- Atenção psicossocial
- Atenção ambulatorial especializada e hospitalar
- Vigilância em saúde



## Resumo – Regionalização e Planejamento

Decreto 7.508, 28.06.2011  
 Constituição 1988, Artigo 198  
 NOB 01/93, 01/96  
 NOAS 01/2001, 01/2002  
 Pacto pela Saúde, 2006

Região de Saúde	Espaço geográfico
Mapa da Saúde	Descrição geográfica
COAP	Acordo de colaboração entre entes federados
Porta de entrada	Contato inicial
Rede de atenção	Níveis de complexidade
Especiais de acesso aberto	Relacionados ao trabalhador
RENASES – Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde	Clínico
RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais	Terapêutico / medicamentos



# Epidemiologia da cárie dentária em Bauru-SP

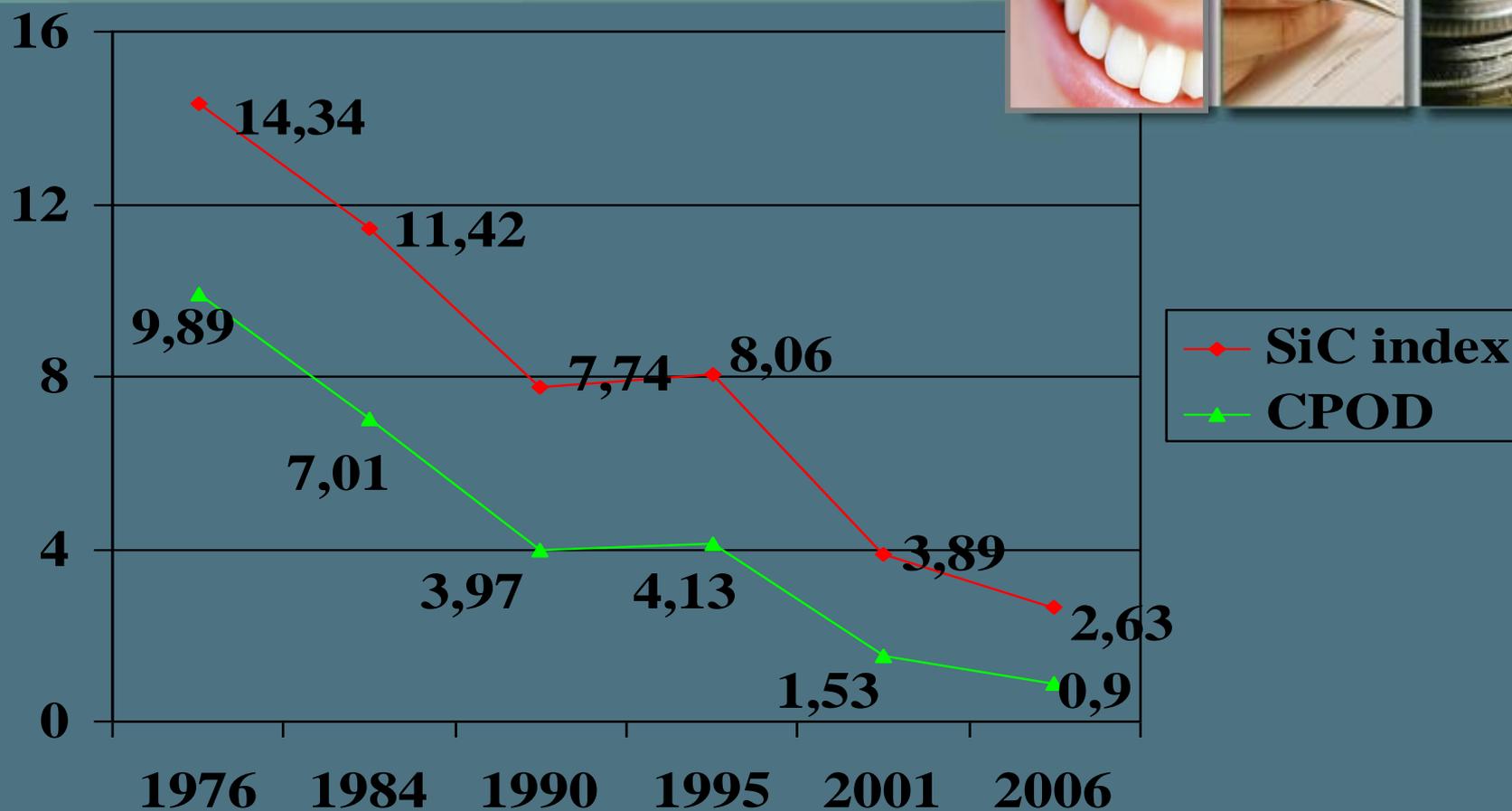


# Prevalência de cárie dentária em pré-escolares de 3 a 6 anos em Bauru, em 2009

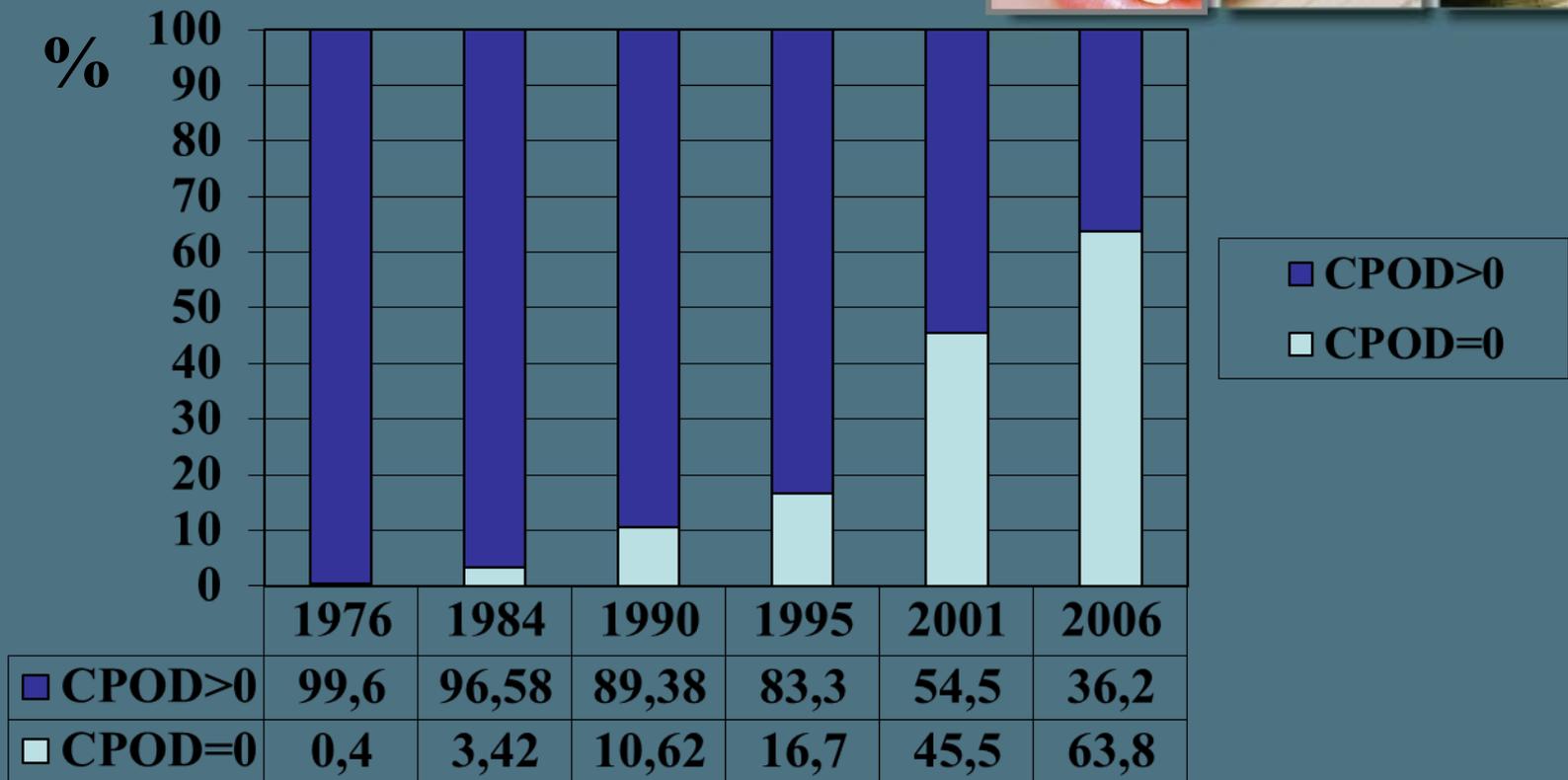


Idade	amostra	Livres de cárie	ceod (dp)
	n	%	
3	32	65,62	1,13 (1,90)
4	97	64,95	1,42 (3,11)
5	104	61,54	1,33 (2,28)
6	50	62,00	1,68 (2,75)
Total	283	63,25	1,40 (2,63)

# Declínio da cárie dentária em Bauru aos 12 anos de idade, 1976 - 2006



# Polarização da cárie dentária em Bauru aos 12 anos de idade, 1976 - 2006



**Distribuição das médias de CPOD (dp) e seus componentes, Sic *index*, percentual de livres de cárie e índice de cuidado entre os adolescentes de 15 a 19 anos de Bauru, segundo localidade, em 2009**



	DC (dp)	RC (dp)	RSC (dp)	DP (dp)	CPOD (dp)	Sic Index (dp)	Livres De Cárie (%)	Índice De cuidado (%)
Parque Santa Edwirges	1,22 (1,63)	0,08 (0,40)	1,67 (2,63)	0,05 (0,24)	3,01 (2,99)	6,84 (2,00)	29,73	39,01
EE Prof. Christino Cabral	0,37 (0,82)	0,05 (0,27)	2,52 (2,93)	0,01 (0,12)	2,95 (3,09)	6,73 (2,73)	26,53	62,84
p	0,000	0,512	0,000	0,116	0,837	-	-	-

**Distribuição das médias de CPOD (dp) e seus componentes, Sic *index*, percentual de livres de cárie e índice de cuidado entre os adolescentes de 15 a 19 anos de Bauru, segundo localidade, em 2009**



	<b>DC (dp)</b>	<b>RC (dp)</b>	<b>RSC (dp)</b>	<b>DP (dp)</b>	<b>CPOD (dp)</b>	<b>Sic Index (dp)</b>	<b>Livres De Cárie (%)</b>	<b>Índice De cuidado (%)</b>
<b>Parque Santa Edwirges</b>	<b>1,22 (1,63)</b>	<b>0,08 (0,40)</b>	<b>1,67 (2,63)</b>	<b>0,05 (0,24)</b>	<b>3,01 (2,99)</b>	<b>6,84 (2,00)</b>	<b>29,73</b>	<b>39,01</b>
<b>EE Prof. Christino Cabral</b>	<b>0,37 (0,82)</b>	<b>0,05 (0,27)</b>	<b>2,52 (2,93)</b>	<b>0,01 (0,12)</b>	<b>2,95 (3,09)</b>	<b>6,73 (2,73)</b>	<b>26,53</b>	<b>62,84</b>
<b>p</b>	<b>0,000</b>	<b>0,512</b>	<b>0,000</b>	<b>0,116</b>	<b>0,837</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

# Comparação entre o índice CPOD de estudos epidemiológicos de Bauru-SP



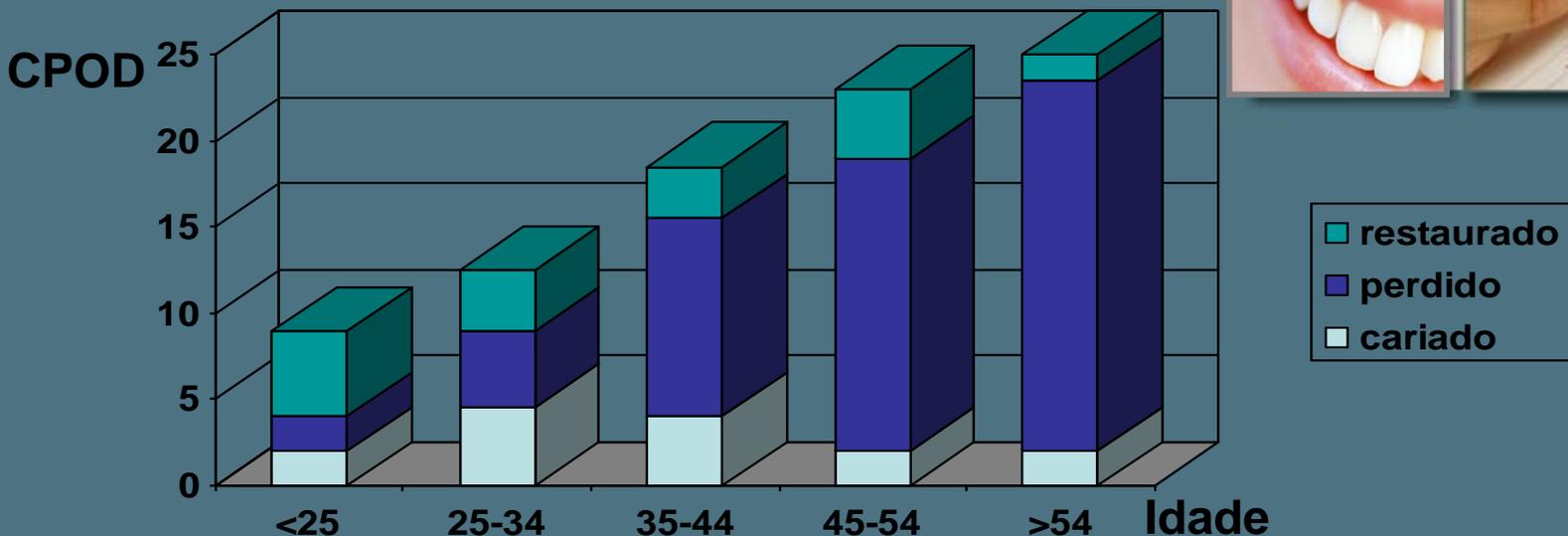
Ano	Idade em anos	CPOD	ceod	Livres de cárie (%)
2009*	3 a 6	-	1,40	63,25
2006**	12	0,90	-	63,80
2009***	15 a 19	2,98	-	28,31

# Comparação entre o índice CPOD de estudos epidemiológicos de Bauru-SP

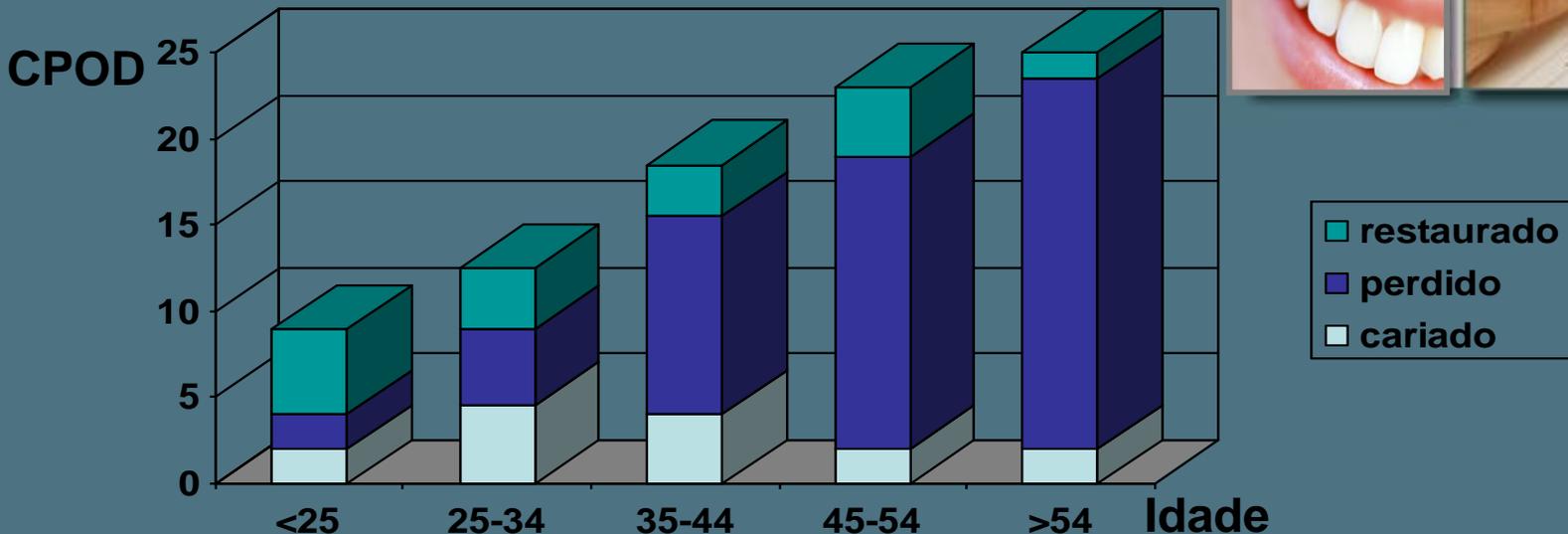


Ano	Idade em anos	CPOD	ceod	Livres de cárie (%)
2009*	3 a 6	-	1,40	63,25
2006**	12	0,90	-	63,80
2009***	15 a 19	2,98	-	28,31

# Prevalência de cárie dentária (CPOD) entre trabalhadores da construção civil de Bauru, em 2001



# Prevalência de cárie dentária (CPOD) entre trabalhadores da construção civil de Bauru, em 2001

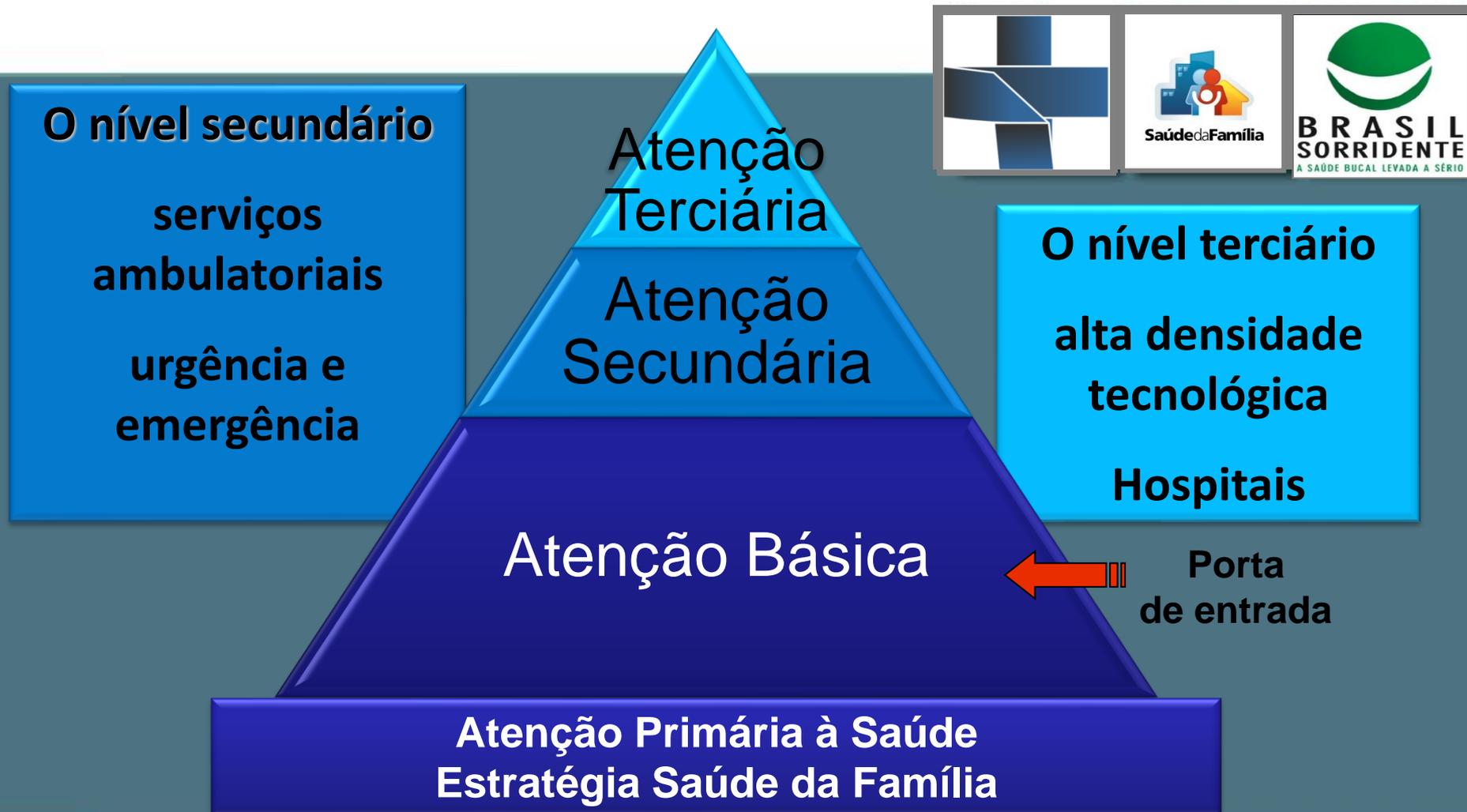


- Aumento da cárie dentária com a idade
- Baixa efetividade da assistência odontológica
  - componente restaurado
- Aumento significativo do componente perdido com o aumento da idade

# Implantação das ações



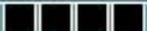
# Hierarquização no Sistema Único de Saúde



# Monitoramento



- “Pode ser entendido como um sistema que permite observação, mediação e avaliação contínua de um processo ou fenômeno.”



# Monitoramento de resultados



- Recursos
  - Físicos
  - Humanos
  - Materiais

# Monitoramento de resultados



- Esforço
- Eficácia
- Rendimento ou eficiência
  - Cobertura populacional
  - Qualidade

(desempenho profissional e satisfação do usuário)

# Monitoramento de resultados no município de São José dos Campos-SP



## 1. Atendimento médio

- Produção em 1 hora

## 2. No de atendimentos necessários para completar o tratamento

## 3. Rendimento médio

- Produtividade em 1 hora

## 4. Índice de conservação

- % de dentes conservados

## 5. Cobertura do programa escolar

## 6. Índice de atrição

- % de abandono de tratamento

## 7. Horas perdidas do CD

- Absenteísmo de pacientes

# Monitoramento da atenção à saúde bucal em Bauru



# Monitoramento da atenção à saúde bucal em Bauru-SP



- Fluoretação de águas de abastecimento público (1975)
- Fluoretação dos dentifrícios (1989)
- Heterocontrole da fluoretação de águas de abastecimento público (2004)
- Declínio da cárie dentária em crianças de 12 anos
  - 1976 – 2006; 90,9%
- 7 Equipes de Saúde da Família
- 4 Equipes de Saúde Bucal
- Clínica de Especialidades Odontológicas (CEO)

# Desafios da gestão da saúde bucal em Bauru-SP



- **Prevalência da cárie dentária aos 12 anos**
  - 36,2% da população (2006)
- **Promoção de saúde**
  - do adolescente, do adulto e idoso
- **Aumento das Equipes de Saúde Bucal (ESF)**
  - Cobertura populacional em 2016: 12%
- **Integração ensino-serviço**

# Planejamento, implantação das ações e monitoramento dos resultados

## O que não é?

- Não é um simples plano
- Não é tarefa dos “planejadores”
- Não existe “a teoria” ou “o método” de planejamento



# Planejamento, implantação das ações e monitoramento dos resultados

## O que não é?

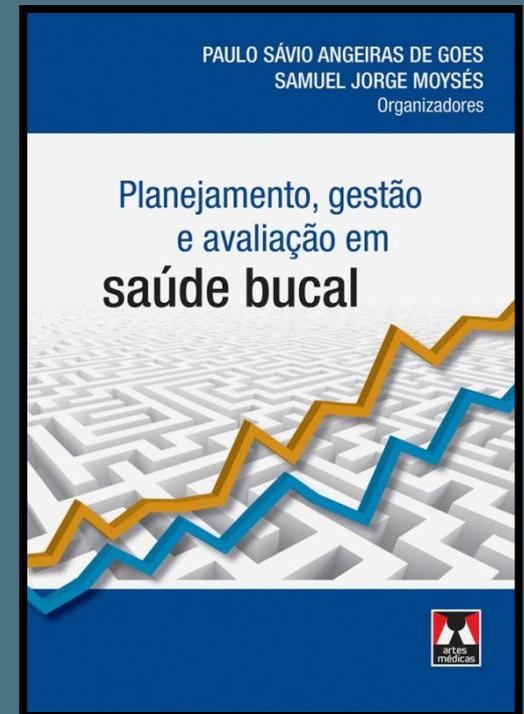
- Não é um simples plano
- Não é tarefa dos “planejadores”
- Não existe “a teoria” ou “o método” de planejamento

## O que deve ser?

- É um instrumento de gestão
- Uma atitude permanente da organização e do gestor

# Referências

- Tancredi FB, Barrios SRL, Ferreira JHG. Planejamento em Saúde, volume 2 (Série Saúde & Cidadania). – São Paulo : Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. Organização e Funcionamento do Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 52 p.



***“O PLANEJAMENTO NÃO DIZ RESPEITO A  
DECISÕES FUTURAS, MAS ÀS IMPLICAÇÕES  
FUTURAS DE DECISÕES PRESENTES.”***



***Peter Drucker***