

ESCOLA DE GUERRA NAVAL

CC (CD) Lucy Schöpke Marques Talon

SAÚDE BUCAL

PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL NA MARINHA:

EM BUSCA DE UMA ATITUDE PREVENTIVA NOS USUÁRIOS DO SISTEMA DE  
SAÚDE DA MARINHA

Rio de Janeiro

2011

CC (CD) Lucy Schöpke Marques Talon

## SAÚDE BUCAL

PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL NA MARINHA:

EM BUSCA DE UMA ATITUDE PREVENTIVA NOS USUÁRIOS DO SISTEMA DE  
SAÚDE DA MARINHA

Monografia apresentada à Escola de Guerra Naval, como requisito parcial para a conclusão do Curso Superior.

Orientadora: CC (CD) Monica Loureiro Sartorio

Rio de Janeiro  
Escola de Guerra Naval  
2011

## RESUMO

O Programa de Saúde Bucal da Marinha preconiza ações voltadas para a prevenção das doenças, a promoção da saúde e a conscientização dos usuários do Sistema de Saúde da Marinha quanto à importância de seu engajamento na manutenção de sua saúde oral. Questionou-se, então, se a autopercepção dos usuários, quanto às ações de prevenção das doenças e de promoção da saúde bucal, demonstra sua conscientização sobre a necessidade do desenvolvimento de atitudes preventivas. Uma mudança de atitude dos usuários, norteadas pelo referido programa, pode levar à diminuição de indivíduos doentes, tendo como consequência esperada a redução da demanda por serviços odontológicos complexos e onerosos para o Sistema de Saúde da Marinha. Neste trabalho objetivou-se, por meio de uma pesquisa, analisar a autopercepção de uma amostra de pacientes da Odontoclínica Central da Marinha quanto às ações desenvolvidas no Serviço de Odontologia Preventiva; e, também, apontar os possíveis benefícios que a conscientização e uma mudança de atitudes em relação à saúde bucal possam trazer tanto para os usuários quanto para o sistema. Inicialmente, apresentaram-se como constructo teórico os conceitos de prevenção das doenças e de promoção da saúde, a Política Nacional de Saúde Bucal, o Programa de Saúde Bucal da Marinha, o papel do cirurgião-dentista e a autopercepção do paciente em saúde bucal. Em seguida, foram mostrados os aspectos relevantes da pesquisa, analisaram-se os resultados e buscou-se compreender a autopercepção da amostra quanto às ações preconizadas pelo Programa de Saúde Bucal. Os resultados evidenciaram que a maioria dos participantes demonstrou boa conscientização quanto à necessidade de desenvolver atitudes preventivas em relação à saúde bucal. Apontaram-se os possíveis benefícios que essa conscientização pode trazer para os usuários e para o Sistema de Saúde da Marinha. Por fim, enfatizou-se que a Marinha do Brasil deve continuar valorizando as medidas, tanto preventivas quanto de promoção da saúde, que visam ao aumento do número de usuários conscientes e saudáveis, esperando-se a redução da demanda por serviços odontológicos mais complexos e custosos.

Palavras-chave: prevenção; promoção da saúde; autopercepção.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CD	– Cirurgião-Dentista
CD-RM2	– Cirurgião-Dentista da Reserva Não Remunerada da Marinha
CMAM	– Centro Médico Assistencial da Marinha
CS-HD	– Técnico em Higiene Dental
CSM	– Corpo de Saúde da Marinha
DSM	– Diretoria de Saúde da Marinha
MB	– Marinha do Brasil
OCM	– Odontoclínica Central da Marinha
OM	– Organização Militar
PNSB	– Política Nacional de Saúde Bucal
PSB	– Programa de Saúde Bucal da Marinha
PSM	– Programas de Saúde da Marinha
SSM	– Sistema de Saúde da Marinha
SUS	– Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>5</b>
<b>2 A PREVENÇÃO DAS DOENÇAS E A PROMOÇÃO DA SAÚDE.....</b>	<b>7</b>
<b>3 A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL E O PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL DA MARINHA .....</b>	<b>9</b>
3.1 Estrutura, normatização e ações do Programa de Saúde Bucal da Marinha .....	10
<b>4 O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA .....</b>	<b>14</b>
<b>5 A AUTOPERCEPÇÃO DO PACIENTE EM SAÚDE BUCAL.....</b>	<b>16</b>
<b>6 A AUTOPERCEPÇÃO DE UMA AMOSTRA DOS USUÁRIOS DO SISTEMA DE SAÚDE DA MARINHA EM SAÚDE BUCAL .....</b>	<b>18</b>
6.1 Aspectos da pesquisa.....	18
6.2 Impacto das ações do Programa de Saúde Bucal da Marinha .....	19
<b>7 A CONSCIENTIZAÇÃO DOS USUÁRIOS DO SISTEMA DE SAÚDE DA MARINHA: POSSÍVEIS BENEFÍCIOS.....</b>	<b>20</b>
<b>8 CONCLUSÃO.....</b>	<b>21</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>23</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>26</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Historicamente, o enfoque dos cuidados com a saúde bucal encontrava-se nas ações empreendidas no sentido de curar doenças e as correlatas. Entretanto, nas últimas décadas, houve significativa mudança neste proceder, já que a ênfase da saúde oral passou a ser a prevenção destas doenças e o conseqüente desenvolvimento de programas destinados a prevenir as doenças e a promover a mencionada saúde (MOYSÉS; WATT, 2000).

Em consonância com esta mudança, o Ministério da Saúde lançou, em 2004, as diretrizes a serem seguidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de implementar a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) que tem como objetivo a prevenção das doenças e a promoção da saúde bucal da população brasileira (BRASIL, 2004a).

A Marinha do Brasil (MB) prima pela excelência e qualidade dos processos que põe em prática, pela gestão de suas Organizações Militares (OM), pelos seus meios materiais e seus recursos humanos, bem como pelos serviços que disponibiliza não só aos componentes de seus quadros quanto àqueles a eles agregados.

Nesta direção, a MB oferece um serviço de saúde que abrange o atendimento médico e odontológico, do qual são usuários e beneficiários os militares da ativa, inativos e pensionistas, bem como seus dependentes. Este atendimento, com qualidade, eficiência e aplicação de avançados recursos tecnológicos e científicos, implica o dispêndio de elevado montante de recursos financeiros, em razão dos seus elevados custos (BRASIL, 2009a).

Considerados esses fatores, a MB depara-se com o desafio de equilibrar os custos dos serviços que presta com a manutenção do nível de qualidade do Sistema de Saúde da Marinha (SSM). Assim, tem direcionado sua política assistencial para a busca de soluções na prioridade ao atendimento no nível primário<sup>1</sup>. Em outras palavras, o SSM fomenta a prevenção das doenças e a promoção da saúde, cujas conseqüências esperadas são a manutenção da saúde e a melhoria da qualidade de vida dos usuários, bem como a redução da demanda por serviços mais complexos (BRASIL, 2009a).

Para atingir esse objetivo, a Diretoria de Saúde da Marinha (DSM) estabeleceu, como estratégia assistencial, a implementação dos Programas de Saúde da Marinha (PSM), dentre os quais se destaca o Programa de Saúde Bucal (PSB) que apresenta, como uma de suas metas, o desenvolvimento de ações voltadas para a prevenção das doenças, a promoção da saúde bucal e a conscientização do usuário quanto à importância de seu engajamento neste

---

<sup>1</sup> Segundo a DGPM-401: Normas para Assistência Médico-Hospitalar. Rev. 2. Mod. 2, é o nível de atenção que desenvolve, principalmente, a odontologia preventiva e emprega tecnologia de baixa complexidade.

propósito (BRASIL, 2009a). Tal conscientização baseia-se no conceito de *empowerment*<sup>2</sup>, pelo qual o paciente se torna coparticipante de sua cura, ao invés de responsabilizarem-se, unicamente, os profissionais de saúde (AERTS *et al.*, 2004; FIGUEIREDO *et al.*, 2008).

Na medida em que ocorre um maior engajamento do usuário neste processo, tornando-o coautor de sua história, espera-se a redução do número de indivíduos doentes e uma consequente diminuição na demanda por atendimentos no nível secundário<sup>3</sup>, atendimentos estes bem complexos, onerosos e que necessitam de um número maior de consultas para sua realização.

No âmbito da odontologia, destaca-se a Odontoclínica Central da Marinha<sup>4</sup> (OCM), Órgão Técnico de Execução pertencente ao Subsistema Assistencial do SSM, responsável pelo atendimento odontológico mais complexo, entendido este como um estágio no qual os procedimentos para serem executados necessitam, além de recursos tecnológicos de ponta, de cirurgiões-dentistas (CD) especializados. Enfatize-se que a OCM, a despeito de ser referência para o atendimento especializado, também realiza procedimentos voltados para a promoção da saúde e a prevenção das doenças bucais, conforme o preconizado pelo PSB, por meio do seu Serviço de Odontologia Preventiva.

Indaga-se, então, se a autopercepção dos usuários do SSM, no que diz respeito às ações voltadas para a prevenção das doenças e a promoção da saúde bucal, demonstra a conscientização destes quanto à necessidade de serem desenvolvidas atitudes preventivas em suas vidas.

Diante desse questionamento, e consciente da importância da prevenção das doenças bucais e da clínica ampliada voltada à promoção da saúde, objetivou-se, nesse estudo, analisar a autopercepção de uma amostra de pacientes da OCM com relação às ações direcionadas para a prevenção das doenças bucais e a promoção da saúde preconizadas pelo PSB e desenvolvidas no Serviço de Odontologia Preventiva; e, também, apontar os possíveis benefícios que a conscientização e uma mudança de atitudes em relação à saúde da boca possam trazer tanto para os usuários quanto para o SSM.

Neste trabalho foram apresentados, como embasamento teórico, os conceitos de prevenção das doenças e de promoção da saúde, a descrição da PNSB e o detalhamento do PSB, bem como o papel do CD e a autopercepção do paciente em saúde bucal. No seu

---

<sup>2</sup> O *empowerment* ocorre quando o paciente tem voz ativa no decorrer de seu tratamento, é responsável e consciente da importância de seu engajamento na manutenção de sua própria saúde (AERTS *et al.*, 2004; FIGUEIREDO *et al.*, 2008).

<sup>3</sup> Segundo a DGPM 401 Rev. 2. Mod. 2, é o atendimento que emprega tecnologia de média complexidade.

<sup>4</sup> Site da OCM. Disponível em: <<https://www.mar.mil.br/ocm/servicos.htm>> Acesso em: 10 fev. 2011.

decorrer, explanaram-se, também, os aspectos relevantes concernentes à pesquisa realizada, analisaram-se os resultados e buscou-se compreender a autopercepção da amostra no que tange às ações preconizadas pelo PSB. Para finalizar, apontaram-se, então, os possíveis benefícios que a conscientização dos usuários, quanto à necessidade de desenvolverem atitudes voltadas para a prevenção das doenças bucais, pode trazer tanto para os usuários quanto para o próprio SSM.

## **2 A PREVENÇÃO DAS DOENÇAS E A PROMOÇÃO DA SAÚDE**

Tradicionalmente, “a prevenção em saúde exige uma ação antecipada, baseada no conhecimento da história natural da doença, a fim de tornar improvável o progresso posterior da mesma” (LEAVELL; CLARK, 1976, p.17) e a “promoção da saúde define-se de forma mais ampla que a prevenção, pois se refere às medidas que não se dirigem a uma determinada doença, mas servem para aumentar a saúde e o bem-estar gerais” (LEAVELL; CLARK, 1976, p.19).

A promoção da saúde apóia o desenvolvimento pessoal e social por meio da divulgação de informação, educação para a saúde e intensificação das habilidades vitais. Com isso, aumentam as opções disponíveis para que as populações possam exercer maior controle sobre sua própria saúde e sobre o meio ambiente, bem como fazer opções que conduzam a uma saúde melhor (BRASIL, 2002, p.24).

O conceito moderno de promoção da saúde, bem como sua prática, surgiu e se desenvolveu de forma mais expressiva nas últimas duas décadas. Várias conferências internacionais ocorreram a respeito desse tema. No Brasil, realizou-se em 1992, a Conferência Internacional de Promoção da Saúde, trazendo formalmente o tema para a América Latina. Nestas ocasiões, destacou-se, entre outros fatores, a importância da associação da promoção da saúde com um conjunto de valores tais como: a vida, a própria saúde, a solidariedade e a equidade. A referida promoção diz respeito também a uma combinação de estratégias, quais sejam: as ações do Estado por meio de políticas públicas saudáveis, as ações da comunidade quando esta reforça sua atuação junto ao grupo a que pertence, as ações dos indivíduos por meio do desenvolvimento de habilidades pessoais e as ações do sistema de saúde, que se reorienta para adaptar-se aos novos conceitos de promoção da saúde (BUSS, 2000).

Czeresnia e Freitas (2003) ressaltam que os projetos de prevenção das doenças e de educação em saúde divulgam informações que estimulam mudança de hábitos e que as estratégias de promoção da saúde enfatizam a transformação da qualidade de vida das pessoas. Frequentemente, esses dois enfoques se diferenciam, com mais precisão, na teoria do



que na prática e se inter-relacionam, sem se excluírem, no planejamento de programas de saúde, beneficiando, dessa forma, a população com ambas as abordagens.

Com a melhora da qualidade de vida e das condições de saúde, ocorre uma consequente redução dos gastos com a assistência de saúde de média e alta complexidade. O estímulo ao desenvolvimento de programas direcionados à prevenção das doenças e à promoção da saúde pode trazer benefícios para os setores públicos, gerando a otimização da alocação de recursos financeiros recebidos da União (CZERESNIA, 2003).

A prevenção das doenças e a promoção da saúde também passam pela higiene oral do indivíduo. A educação em saúde, a motivação e a conscientização dos pacientes se fazem necessárias para a mudança de atitude e a criação de hábitos voltados para a prevenção de patologias bucais e para a conquista da saúde (PINTO, 2000).

Moysés e Watt (2000) apresentam cinco diferentes abordagens para a promoção da saúde bucal:

1. Preventiva - cujo objetivo é promover a intervenção antes da ocorrência da doença e o comprometimento do paciente, mediante a aplicação de procedimentos preventivos;

2. Mudança de comportamento - a qual visa a um estilo de vida mais saudável, por meio de mudanças na atitude do paciente em relação a sua saúde bucal;

3. Educacional - direcionada à obtenção, por parte do paciente, de conhecimentos que o levem a compreender e tomar atitudes mais saudáveis;

4. Controle pelo indivíduo da sua própria saúde - *empowerment* - o qual auxilia as pessoas a identificarem suas preocupações e prioridades em saúde, bem como a desenvolverem confiança e habilidade para a mudança de comportamento; e

5. Mudança social - a qual consiste no reconhecimento da importância dos fatores sócio-econômicos e ambientais para a saúde, tendo por objetivo modificar o ambiente físico, social e econômico, a fim de promover saúde e bem-estar.

Frente ao exposto, observa-se que muitas das abordagens com a finalidade de promover a saúde bucal são de natureza educativa e preventiva, tendo como objetivos gerar mudança de comportamento, autonomia durante o autocuidado com a saúde e uma maior conscientização dos pacientes quanto à necessidade de procurar o atendimento odontológico, antes que a doença apareça, estimulando hábitos saudáveis em suas vidas. Assim, o CD, tendo em mente a realidade local, pode adotar a abordagem que melhor se coadune com o grupo de pacientes que pretende conscientizar.

Constata-se, assim, a propriedade destas abordagens no que diz respeito à prevenção das doenças e à promoção da saúde; bem como vislumbra-se um horizonte alcançável no que tange à melhora da saúde e da qualidade de vida das pessoas, conquistas estas que, uma vez alcançadas, podem colaborar para a redução dos custos com os serviços especializados, favorecendo tanto os usuários quanto o sistema de saúde em si.

### **3 A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL E O PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL DA MARINHA**

Na esfera internacional, reconhece-se que os CD são subempregados em seu potencial nas estratégias de saúde pública. A inclusão da saúde bucal nos cuidados de atenção básica está entre os objetivos da estratégia de Saúde nas Américas. A integração dos cuidados de saúde bucal visa potencializar o enfrentamento conjunto das necessidades de saúde como um todo (CARVALHO; KRIGER, 2006).

Em 17 de março de 2004, o Governo Federal lançou a PNSB, também conhecida como “Brasil Sorridente”, política esta que fixou as diretrizes para a reorganização da atenção básica em saúde bucal no âmbito do SUS; dentre elas uma mudança na concepção de saúde, a qual não se encontra mais direcionada, apenas, para a odontologia curativa, mas voltada principalmente para a prevenção, a promoção e a recuperação da saúde oral da população. Esta política visa garantir o acesso de todos ao serviço, realizando o atendimento odontológico pautado em linhas de cuidado específicas, voltadas para as crianças, os adolescentes, os adultos e os idosos (BRASIL, 2004a).

A referida política recomenda, ainda, que não haja apenas consultas e atendimentos, mas que ao longo do processo interativo entre o paciente e o CD sejam geradas educação, conhecimento, responsabilidades, conscientização e autonomia nos usuários. É de grande relevância que os profissionais de saúde estejam a par da autopercepção que estes usuários têm acerca de sua saúde bucal e de seus hábitos, buscando sua motivação para o desenvolvimento de atitudes que evitem as enfermidades relacionadas com a boca. O estímulo ao paciente deve partir de ações dos profissionais de odontologia em todas as fases do tratamento, criando laços de confiança e vínculo com o paciente, contribuindo para a melhoria da qualidade dos serviços e aprofundando a humanização do tratamento (BRASIL, 2004a).

Com relação à humanização, a MB, por meio da Política de Humanização no SSM, encontra-se em harmonia com a PNSB no que tange à formação desses laços de confiança e vínculo com os pacientes, buscando, ainda, a melhoria da qualidade dos serviços

e a humanização do tratamento realizado. Tal política preconiza a valorização de todos os envolvidos no processo de produção de saúde: os usuários, os profissionais de saúde e os gestores, devendo ser aplicada por todos os segmentos do SSM (BRASIL, 2009c).

Alinhada à política de saúde estabelecida pelo Governo Federal, a Administração Naval, reconhecendo a importância da prevenção das doenças e da promoção da saúde, idealizou e lançou os seus PSM. No âmbito da odontologia, cabe destacar o PSB que se encontra regulamentado no capítulo 13 do Manual para Aplicação dos Programas de Saúde da Marinha (BRASIL, 2009a).

### 3.1 Estrutura, normatização e ações do Programa de Saúde Bucal da Marinha

Em relação à estrutura normativa do PSB, cabe à Diretoria-Geral de Pessoal da Marinha o preparo do pessoal da MB e a aprovação de normas e diretrizes a fim de orientar e controlar a atuação da DSM em consonância com as políticas e diretrizes do Comandante da Marinha (BRASIL, 2007).

Compete à DSM definir as diretrizes a serem seguidas em todos os PSM (BRASIL, 2009a). A DSM é o Órgão de Direção Especializada da Saúde da MB que tem competência para planejar e supervisionar todas as atividades técnicas e gerenciais do SSM. São a ela vinculados os seguintes subsistemas de saúde da MB: Assistencial, Médico Pericial e de Medicina Operativa (BRASIL, 2007).

O Centro Médico Assistencial da Marinha (CMAM) é o responsável pela supervisão, monitoramento e avaliação dos PSM, tendo como missão contribuir com o Subsistema Assistencial planejando, orientando, coordenando e controlando os atendimentos de saúde prestados nas OM a ele subordinadas (BRASIL, 2007).

Cabe salientar que a Política Assistencial do SSM<sup>5</sup> visa agregar ao processo tradicional de doença-saúde o conceito de bem-estar físico pleno de seus usuários, proporcionando o desdobramento do modelo assistencial de saúde em três eixos de ações, os quais, embora independentes, interagem entre si:

1º Eixo - Prevenção e Promoção da Saúde, representadas pelos PSM e Campanhas Assistenciais;

2º Eixo - Atenção Básica, definida como a assistência de saúde que emprega tecnologia de baixa complexidade; e

3º Eixo - Atenção Especializada, tida como a assistência de saúde que emprega

---

<sup>5</sup> Aprovada pela Portaria nº 429/MB, de 8 de dezembro de 2009, pelo Comandante da Marinha.

tecnologia de média e alta complexidade (BRASIL, 2009b).

A Política Assistencial do SSM estabeleceu que as ações do primeiro eixo devam prevalecer sobre as atividades dos demais, visto ser, na maioria das vezes, de baixo custo. Tais ações são benéficas para o usuário, que tem sua qualidade de vida e saúde melhoradas, bem como para o SSM que visa reduzir custos assistenciais (BRASIL, 2009b).

Os PSM foram criados visando a integrar as ações de promoção da saúde, de vigilância, de prevenção e de assistência voltadas para as especificidades e as necessidades dos usuários do SSM. Sendo assim, deve ocorrer em todo o SSM, sob a coordenação do CMAM, a colocação em prática das diretrizes contidas no primeiro eixo (BRASIL, 2009b).

Contudo, a despeito dos avanços tecnológicos e científicos observados na odontologia nos últimos anos, cabe enfatizar que a cárie e a doença periodontal ainda são fontes de desconforto e dor observados no atendimento clínico diário. Ambas as patologias são de natureza multifatorial tendo como uma das causas a infecção bacteriana, passíveis de controle individual pelos usuários e profissional pelo CD. Deve-se ressaltar que o câncer bucal é um agravo que, se diagnosticado precocemente, tem chance de não evoluir para morbidade do paciente (KRIGER, 1999).

Neste contexto, o PSB propõe um conjunto articulado de ações voltadas para a prevenção das doenças e a promoção da saúde bucal de forma individual ou coletiva, bem como fomenta a conscientização dos usuários do SSM quanto à necessidade de desenvolverem hábitos preventivos em suas vidas e da importância de seu engajamento e coparticipação nos cuidados com a sua saúde. O programa dá ênfase aos seguintes aspectos: a prevenção e o tratamento no nível primário da cárie dental, da doença periodontal, bem como a prevenção e o controle da má oclusão em pacientes pediátricos e a prevenção do câncer bucal (BRASIL, 2009a).

Atualmente, integram o PSB, como OM executoras, os Hospitais Distritais, as Policlínicas Navais, os Ambulatórios Navais, a OCM, o Sanatório Naval de Nova Friburgo, a Unidade Integrada de Saúde Mental, os Departamentos de Saúde dos Comandos do 5ºDN e 8ºDN, e as Escolas de Aprendizes Marinheiros de Santa Catarina, Espírito Santo e Ceará. As OM operativas, que contam com facilidades odontológicas, são incentivadas a promover as ações preconizadas pelo PSB (BRASIL, 2009a).

O público-alvo do PSB é formado por todos os usuários do SSM e os responsáveis pela sua execução, em suas OM e nas OM a que prestam apoio, são todos os oficiais CD do Corpo de Saúde da Marinha (CSM), os oficiais cirurgiões-dentistas da reserva não

remunerada da Marinha (CD-RM2) e as praças que são técnicos em higiene dental (CS-HD) (BRASIL, 2009a).

Periodicamente, o PSB participa de Campanhas Assistenciais da MB voltadas para os militares e seus dependentes. Um exemplo a ser citado é a parceria que ocorre com a Diretoria de Assistência Social da Marinha durante a execução anual do Projeto Âncora Social, onde são exibidos filmes educativos, realizadas palestras, instrução de higiene oral, aplicação tópica de flúor e distribuição de panfletos<sup>6</sup> com orientações sobre prevenção em saúde bucal (FESTIVAL, 2010). Objetiva-se incentivar uma mudança de comportamento que beneficie a saúde do público-alvo.

Vale notar, ainda, que o PSB estimula, nas Campanhas Assistenciais da Marinha e na clínica diária, em conjunto com uma abordagem educativa para a prevenção das doenças e a promoção da saúde, o que os teóricos costumam denominar de ações típicas de marketing social<sup>7</sup>.

O princípio básico deste tipo de marketing é realizar ações que elevem a percepção do público-alvo para os benefícios em se adotar um novo comportamento, abandonando um hábito antigo que lhe causava ou poderia causar algum malefício em relação à saúde. Este tipo de abordagem é comumente empregado nas questões que envolvem mudanças de hábitos, atitudes e comportamentos voltados para a prevenção das doenças e a promoção da saúde. As ações têm o foco na promoção do bem-estar do público-alvo. A saúde bucal é considerada uma das questões importantes que o marketing social pode influenciar positivamente (KOTLER; LEE, 2010; KOTLER; LEE, 2011).

É importante citar, inclusive, a carta de Ottawa que define:

Promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente (BRASIL, 2002, p.19).

Há uma proposta para o desenvolvimento, nos indivíduos, de habilidades e atitudes pessoais que sejam benéficas para a saúde por meio da educação em saúde (CZERESNIA; FREITAS, 2003). Ocorre então o mencionado *empowerment* do paciente pela

---

<sup>6</sup> Disponível em: < <http://www.mar.mil.br/cmam/Prevencao/saude%20bucal.pdf> >. Acesso em: 10 abr. 2011.

<sup>7</sup> O marketing social teve seus princípios elaborados no início de 1970, objetivando desenvolver atitudes que influenciem comportamentos para que ocorram mudanças benéficas na qualidade de vida dos indivíduos (KOTLER; LEE, 2010).

sua capacitação, aquisição de conhecimentos e conscientização da relevância de seu engajamento nas medidas que visam à melhora de sua qualidade de vida (AERTS *et al.*, 2004; FIGUEIREDO *et al.*, 2008).

Em consonância com a carta de Ottawa (BRASIL, 2002), Czeresnia e Freitas (2003), Aerts *et al.* (2004) e Figueiredo (2008), o PSB tem por propósito contribuir para as mudanças de comportamento, a adoção de hábitos preventivos pelos usuários do SSM e a autonomia do indivíduo. Neste sentido, observa-se que o PSB aplica medidas que visam educar, motivar e conscientizar os usuários do SSM quanto aos benefícios de terem hábitos saudáveis e aderirem a medidas preventivas com relação a sua saúde bucal.

Diante do mencionado, constata-se que a MB, em sintonia com a PNSB, prioriza a prevenção das doenças e a promoção da saúde bucal por meio das ações do PSB, incentivando, também, a humanização dos atendimentos prestados aos usuários por meio de sua Política de Humanização.

Enfatize-se, também, que podem ser consideradas como ações típicas de marketing social realizadas pelo PSB: as palestras educativas, a distribuição de panfletos com informações sobre saúde bucal e as demais ações voltadas para a motivação e a conscientização dos pacientes, seja na clínica diária ou nas campanhas.

Observa-se, inclusive, pelo o que foi demonstrado até aqui, que os escalões superiores da Marinha, em harmonia com as políticas públicas brasileiras, estimulam a incorporação dos relevantes conceitos de prevenção das doenças e de promoção da saúde à cultura organizacional da Instituição por meio do SSM.

A cultura organizacional ou cultura corporativa é o conjunto de hábitos e crenças, estabelecidos por normas, valores, atitudes e expectativas compartilhadas por todos os membros da organização. Ela se refere ao sistema de significados compartilhados por todos os membros e que distingue uma organização das demais (CHIAVENATO, 2010, p. 173).

Sendo assim, entende-se que as ações realizadas pelo PSB podem contribuir para a manutenção da saúde oral dos militares da ativa que necessitam estar aptos para o cumprimento de suas missões, diminuindo, por conseguinte, as chances de absenteísmo nos navios e nos quartéis por motivos ligados às enfermidades da boca. As práticas deste programa podem colaborar, também, para a manutenção da saúde bucal e uma melhoria da qualidade de vida dos militares inativos, dos dependentes e pensionistas que se utilizam do SSM.

#### 4 O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA

A formação acadêmica odontológica atual estimula “a especialização precoce” dos estudantes, que esquecem a importância das práticas generalistas na clínica diária. Wotman *et al.* (2003 *apud* CARVALHO; KRIGER, 2006) propõe uma mudança na filosofia do ensino odontológico, enfatizando a saúde coletiva para a proteção e a melhora da saúde bucal e a qualidade de vida da população. Este modelo pretende incorporar aos currículos universitários conteúdos que capacitem os profissionais a promoverem saúde e bem-estar, enfatizando a prevenção, mudando, assim, a responsabilidade profissional e social dos futuros CD.

Neste processo que visa realizar a prevenção das doenças e a promoção da saúde, o CD é um agente colaborador na transformação de hábitos e atitudes dos pacientes para aquisição e manutenção da saúde bucal, que vai além da presença ou ausência da patologia. Pelos motivos citados, os determinantes socioculturais devem ser levados em consideração no processo da educação em saúde (FIGUEIREDO *et al.*, 2008).

Sendo assim, o CD não se deve pautar apenas no volume de atendimentos executados, mas também, compete-lhe reconhecer o processo que leva até o estabelecimento da doença, buscando conscientizar o paciente sobre a importância de seu engajamento na manutenção da saúde, com o intuito de aconselhar mudanças de hábitos, interrompendo o ciclo vicioso restaurador, que complica o restabelecimento da saúde (CORRÊA, 2010a).

Para que as mudanças de comportamento ocorram, há necessidade de que as pessoas estejam motivadas para assimilar novos saberes e alterar hábitos. Neste contexto, a motivação é um requisito indispensável para se assimilar e aprender. Motivar é despertar o interesse de alguém sobre algo (KRIGER, 1999). No caso da saúde bucal, o CD tem a responsabilidade de despertar no paciente interesse por sua própria saúde (AERTS *et al.*, 2004; FIGUEIREDO, 2008).

Motivar implica descobrir o que impulsiona o outro a ter novos interesses e a tomar atitudes diferentes. Os profissionais de saúde, bem como os gestores dos serviços, devem estar cientes de que a motivação é um processo contínuo e lento, não ocorrendo de forma instantânea. O ato de motivar deve ser conjugado com a atenção individualizada ao paciente e com as práticas em grupo (FERREIRA *et al.*, 2004; KRIGER, 1999). O CD deve ter sensibilidade para trocar saberes com o seu paciente, pois só se obtém participação deste no processo que visa à mudança de hábitos quando estiver motivado.

Valores individuais podem ser modificados, sendo que este é um processo que

envolve amadurecimento e incorporação de novos conceitos na prática diária. Não deve haver imposição de conhecimento por parte do CD, mas sim o aconselhamento para que as novas orientações sejam seguidas, reconhecendo que o paciente também é detentor de saberes. O paciente informado se torna interessado pelo assunto abordado, sente-se envolvido e assume uma atitude saudável e atuante, colocando em prática o que assimilou, gerando novos hábitos, adquirindo saúde bucal e melhorando sua qualidade de vida (FERREIRA *et al.*, 2004; KRIGER, 1999).

Ao se elevar a autosuficiência do paciente com os cuidados com a saúde da boca, ocorre o aumento em sua confiança e autonomia, e este tenderá a ser mais coparticipativo no processo de manutenção de sua saúde (AERTS *et al.*, 2004; FIGUEIREDO, 2008; KRIGER, 1999).

Destaca-se ainda que o diagnóstico precoce das doenças bucais, realizado pelo CD no âmbito da MB, durante os exames periódicos, constitui uma forma de prevenção em saúde bucal. Quando o problema é diagnosticado e tratado no início, há facilidade de sua resolução, ocorrendo, conseqüentemente, o restabelecimento da saúde do paciente, impedindo-se, assim, o advento de problemas complexos (CORRÊA, 2010a, b).

Ressalta-se que a conscientização dos usuários do SSM, com relação à importância da manutenção de sua saúde, auxilia no combate contra a instalação da doença ou da sua piora. O aumento no número de indivíduos saudáveis contribui para a melhoria da qualidade dos serviços, uma vez que ocorre a diminuição da demanda por tratamentos especializados, gerando uma redução dos apressamentos entre as consultas odontológicas (CORRÊA, 2010a, b).

De fato, segundo Corrêa (2010):

A redução dos serviços mais complexos, aqueles que demandam necessidade tecnológica mais avançada, traz como consequência direta a otimização dos custos, o que permite o melhor aproveitamento dos recursos recebidos, possibilitando abranger um maior número de pessoas em um menor tempo, o que irá reduzir filas de espera e aumentar a presteza no atendimento (CORRÊA, 2010a, p.19).

É razoável supor, frente ao que foi colocado até aqui, que os oficiais CD da MB constituem peças fundamentais para que a prevenção das doenças e a promoção da saúde bucal ocorram em suas diversas abordagens durante todas as fases do atendimento, bem como podem contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços prestados.

Não se pode esquecer do CS-HD, que sob a supervisão do CD, é um agente colaborador no que tange à realização das atividades que envolvem as medidas preventivas. “É



autorizado ao técnico em higiene dental: realizar o controle de placa bacteriana, conforme seu nível de atuação; realizar a remoção de cálculos, conforme seu nível de atuação; e orientar o usuário quanto ao controle de placa bacteriana por meio de instrução de higiene oral e palestras” (BRASIL, 2004b, p.21).

Deve-se ressaltar que, para a obtenção de resultados positivos, é necessário o engajamento dos profissionais de odontologia no curso deste longo processo. Assim, quanto mais precocemente for o diagnóstico das doenças e maior a apreensão dos conceitos de prevenção e de promoção, menor será o afluxo de pacientes para os serviços odontológicos especializados que demandam mais tempo e recursos. Consequentemente, a diminuição destes serviços contribuirá para um impacto nos custos, permitindo melhor aproveitamento na aplicação dos recursos financeiros disponíveis para o SSM.

É preponderante, portanto, o papel dos CD que se encontram lotados nas diversas OM de terra ou de mar, em todo o território nacional, na condução das ações de promoção da saúde por meio da prevenção das doenças bucais, auxiliados pelo CS-HD, incentivando todos os usuários do SSM a incorporar na prática diária comportamentos que estejam voltados para a prevenção destas patologias. Os usuários podem ainda ser fontes de informação e de incorporação de novas atitudes em seu próprio núcleo familiar.

A MB, por meio de seu PSB, implementou as ações de prevenção das doenças e de promoção da saúde bucal, e o CD exerce um papel importante na condução destas medidas. Mas, como os usuários do SSM percebem essas ações? É relevante o conhecimento da autopercepção dos usuários do SSM quanto às ações preconizadas pelo PSB e realizadas pelos CD nas diversas OM em todo o País, buscando-se perceber se os usuários apreenderam as diretrizes que os reorientam para novas atitudes e hábitos.

## **5 A AUTOPERCEPÇÃO DO PACIENTE EM SAÚDE BUCAL**

“A percepção pode ser definida como o processo pelo qual os indivíduos organizam e interpretam suas impressões sensoriais com a finalidade de dar sentido ao ambiente” (ROBBINS, 2010, p.159).

A percepção do paciente com relação ao serviço prestado é diretamente influenciada por seus valores e expectativas. As empresas que prestam serviço sabem que se os clientes não perceberem os benefícios do serviço prestado, não valorizarão este serviço e não se sentirão satisfeitos (FORD *et al.*, 2001). Nos serviços de saúde o cliente uma vez insatisfeito, além de não voltar, provavelmente não colocará em prática aquilo para o que foi

orientado.

Silva e Fernandez (2001) realizaram um estudo sobre autopercepção dos pacientes com relação a sua saúde bucal. Os autores mencionados relataram que a percepção da condição bucal é importante indicador de saúde, pois sintetiza a condição de saúde percebida pelos indivíduos, agregada aos valores e expectativas dos mesmos. Os seus valores, as suas crenças e práticas diárias voltadas para a saúde da boca são elementos que colaboram para determinar a forma como o indivíduo irá se comportar em relação a sua saúde.

Martins *et al.* (2008) também realizaram um estudo, utilizando-se de um questionário, para verificação da autopercepção dos pacientes quanto à necessidade de buscarem o tratamento odontológico. A análise dos resultados obtidos demonstrou que os indivíduos que haviam recebido orientações regulares sobre os cuidados com a saúde bucal, perceberam a necessidade de realizar consultas odontológicas periodicamente. Em contrapartida, os que não receberam informações de forma regular não apresentaram a mesma percepção da importância das consultas preventivas. Os autores concluíram que a educação em saúde influi positivamente na percepção dos pacientes quanto à necessidade de procurar o CD antes que um problema bucal se instale.

Um estudo realizado na cidade de Porto Alegre-RS por Figueiredo *et al.* (2008) avaliou, por meio da utilização de um questionário, a autopercepção e o conhecimento sobre saúde bucal de uma amostra da população, anteriormente à implantação de um programa de promoção de saúde. Percebeu-se que pouco mais da metade dos indivíduos já havia ido ao dentista, porém, muitos deles o fizeram apenas em caráter de urgência, como reflexo da ausência de uma atitude voltada para a prevenção das doenças. Os autores concluíram que as estratégias para a promoção da saúde bucal devem estar alinhadas ao conhecimento, à educação, à motivação e à autopercepção quanto à saúde por parte dos indivíduos, de maneira que as ações implementadas pelos programas de saúde venham a ter o êxito esperado.

A percepção reflete a forma pela qual o paciente interpreta suas experiências e o seu estado de saúde. É influenciada pelas informações e pelos conhecimentos sobre a saúde oral adquiridos e assimilados ao longo de sua vida. Na odontologia, o conhecimento da autopercepção do paciente, quanto à importância de desenvolver uma atitude voltada para a prevenção das doenças bucais, contribui para melhorar as medidas de encorajamento do paciente para que tenha um estilo de vida saudável (MARTINS *et al.*, 2010).

Sendo assim, a observação da autopercepção do paciente após a implementação de um programa de saúde bucal pode constituir ferramenta importante para se verificar como

este percebeu as orientações recebidas e o grau de importância que lhes confere. É essencial que os profissionais da Odontologia Naval entendam como os usuários do SSM percebem as orientações recebidas ao longo de seu tratamento, pois, assim, de forma humana e eficiente, poderão contribuir para que os pacientes desenvolvam comportamentos e habilidades voltados para a prevenção das patologias orais.

## **6 A AUTOPERCEPÇÃO DE UMA AMOSTRA DOS USUÁRIOS DO SISTEMA DE SAÚDE DA MARINHA EM SAÚDE BUCAL**

Apresentam-se, a seguir, os aspectos de maior relevância, depreendidos da pesquisa realizada no Serviço de Odontologia Preventiva da OCM.

### **6.1 Aspectos da pesquisa**

Foi realizada uma pesquisa para analisar a autopercepção de uma amostra de pacientes da OCM, quanto às ações de prevenção das doenças e de promoção da saúde bucal preconizadas pelo PSB e desenvolvidas no Serviço de Odontologia Preventiva. A pesquisa ocorreu no mês de junho de 2011, com anuência da Direção da OCM e a permissão do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Naval Marcílio Dias. Estando de acordo com a Resolução nº. 196/96 - Decreto nº. 93.993, de janeiro de 1987, que estabelece o critério sobre pesquisa envolvendo seres humanos.

O Serviço de Odontologia Preventiva da OCM tem a missão de promover ações individuais e coletivas de prevenção das doenças e de promoção da saúde bucal, ações estas direcionadas para a educação, a motivação e a conscientização dos pacientes quanto à necessidade de desenvolver hábitos voltados para a prevenção das doenças bucais. Neste serviço são realizadas palestras sobre prevenção da cárie, da doença periodontal e do câncer bucal, e é realizada a instrução de higiene oral. Os pacientes têm a oportunidade de praticar aquilo para o que foram orientados no decorrer da palestra, utilizando procedimentos como escovação supervisionada nos Boxes de Prevenção. Na ocasião são distribuídos panfletos com orientações sobre prevenção das doenças bucais e orientações sobre higiene oral (BRASIL, 2008).

O presente estudo, de natureza descritiva, foi realizado com a participação voluntária de uma amostra de 100 usuários do SSM, pessoas de ambos os gêneros, com idades entre 21 e 60 anos, as quais haviam recebido alta do Serviço de Odontologia Preventiva. Todos os participantes responderam a um questionário de autopercepção com seis

perguntas objetivas, contendo três opções de resposta para cada pergunta. O questionário foi elaborado de forma a que refletisse a autopercepção dos pacientes quanto à importância da prevenção em saúde bucal, conforme apresentado no APÊNDICE A.

## 6.2 Impacto das ações do Programa de Saúde Bucal da Marinha

Será exposta a análise dos resultados da pesquisa, de onde se buscou compreender a autopercepção da amostra de pacientes da OCM no que tange às ações de prevenção das doenças e de promoção da saúde bucal preconizadas pelo PSB.

Por meio das respostas à primeira pergunta, que avaliou a percepção dos usuários quanto ao grau de importância das orientações relativas à higiene oral, observou-se que 88% dos participantes consideraram-nas altamente importantes; 11%, de grau médio de importância e 1%, de baixa importância (APÊNDICE B - GRAF. 1).

As respostas à segunda pergunta, destinada a avaliar o grau de importância atribuído às orientações relativas à prevenção de doenças bucais, revelaram que 83% consideraram-nas altamente importantes; 16%, de média importância e, apenas, 1% consideraram-nas de baixa importância (APÊNDICE B - GRAF. 2).

Quanto à terceira pergunta, referente ao grau de motivação em compartilhar com seus familiares e conhecidos os esclarecimentos recebidos, 81% responderam que estavam altamente motivados e 19%, medianamente motivados (APÊNDICE B - GRAF. 3).

Por meio da quarta pergunta, que investigou a percepção dos usuários quanto à melhoria de sua qualidade de vida, se colocassem em prática as orientações recebidas, o resultado demonstrou que 91% julgaram que haverá melhoria e 9% consideraram que talvez houvesse alguma melhoria (APÊNDICE B - GRAF. 4).

As respostas à quinta pergunta, destinada a avaliar a possibilidade de mudança nos hábitos diários dos participantes, em relação à prevenção das doenças bucais, mostraram que 92% perceberam a necessidade de haver uma mudança em seus hábitos; 7% concluíram pela possibilidade de haver tal mudança e, apenas, 1% acredita que não haverá mudança alguma (APÊNDICE B - GRAF. 5).

Em resposta à sexta pergunta, concernente à realização de consultas odontológicas de caráter preventivo, 90% demonstraram seu interesse em fazê-lo; 7% declararam que talvez as fizessem e 3% responderam não pretender realizá-las (APÊNDICE B - GRAF. 6).

Os resultados do presente estudo refletem um impacto positivo das ações do PSB sobre a autopercepção da amostra de usuários do SSM pesquisada. As orientações sobre

prevenção das doenças bucais e as ações de promoção da saúde bucal desenvolvidas pelo Serviço de Odontologia Preventiva da OCM contribuíram para que a grande maioria dos usuários participantes do estudo percebesse a importância e a necessidade de desenvolver atitudes voltadas para a prevenção das doenças bucais.

Esses usuários demonstraram estar conscientes e motivados a colocar em prática os conhecimentos recebidos e a buscar atitudes que venham a melhorar sua saúde e qualidade de vida, bem como a divulgar as orientações recebidas e realizar controle periódico de sua saúde por meio de consultas preventivas.

Esse impacto, das ações concernentes ao PSB e desenvolvidas no Serviço de Odontologia Preventiva da OCM, está coerente com o princípio básico do marketing social, bem como com o conceito de *empowerment* por parte do paciente.

Questionários de autopercepção, como o aplicado no presente estudo, poderão, eventualmente, ser utilizados nos diversos serviços odontológicos, servindo, entre outras ferramentas, como recurso de avaliação e planejamento dos serviços de saúde bucal prestados pela MB.

## **7 A CONSCIENTIZAÇÃO DOS USUÁRIOS DO SISTEMA DE SAÚDE DA MARINHA: POSSÍVEIS BENEFÍCIOS**

Com base no suporte teórico apresentado e nos resultados obtidos na análise dos questionários de autopercepção aplicados, pode-se inferir que a conscientização dos usuários, a mudança de hábitos e o desenvolvimento de atitudes voltadas para a prevenção das doenças bucais poderão contribuir para a geração de benefícios futuros, tanto para os usuários quanto para o próprio SSM.

Em harmonia com Kriger (1999) e Pinto (2000), infere-se que os benefícios para os usuários poderão ser traduzidos em uma melhora na saúde bucal e, conseqüentemente, na qualidade de suas vidas, mediante o desenvolvimento de atitudes preventivas em sua prática diária, já que a saúde e a qualidade de vida estão intimamente relacionadas.

As ações do PSB, em consonância com o pensamento de Kriger (1999), Czeresnia e Freitas (2003), bem como o de Aerts *et al.* (2004) e Figueiredo (2008), podem contribuir favoravelmente para a redução de indivíduos doentes e para a formação de pessoas conscientes e coparticipantes no processo de manutenção de sua própria saúde bucal.

Face à grande demanda por serviços especializados<sup>8</sup> no nível secundário, o SSM também poderá se beneficiar da conscientização do usuário quanto à necessidade de fazer consultas odontológicas preventivas periodicamente. Como consequência disto, espera-se que ocorra a redução da demanda por serviços odontológicos no nível secundário, propiciando, então, a diminuição do aprazamento entre as consultas, o que poderá possibilitar a redução de filas e o aumento do grau de satisfação dos usuários com o serviço, fatos estes constatados, inclusive, por Corrêa (2010a; b). Maister (1985) enfatiza que todo esforço realizado para amenizar a espera ou reduzir as filas de espera eleva a satisfação do cliente e afeta seu julgamento quanto à qualidade do serviço.

Outra importante consequência esperada, decorrente da redução dos serviços complexos, que ao serem executados necessitam de um maior número de consultas para um mesmo usuário, é a redução de gastos com estes serviços, conforme mencionado por Czeresnia (2003). Ademais, como também salienta Corrêa (2010a; b), ocorrerá uma otimização da aplicação dos recursos financeiros, tendo em vista que o mesmo montante de recursos alocados possibilitará o atendimento de um maior número de pessoas.

## **8 CONCLUSÃO**

O Governo Federal, acompanhando as mudanças no cerne das ações de saúde, não mais voltadas apenas para o processo de cura das doenças, contudo direcionadas para sua prevenção e para a promoção da saúde, elaborou a PNSB, a qual confere ao CD diversas funções: de agente no processo educativo, de transmissor de conhecimentos, bem como de gerador de responsabilidades, e de colaborador para a conscientização e para a autonomia do paciente.

Da mesma forma, a MB encontra-se alinhada à PNSB por meio do seu PSB, que visa, com as ações de prevenção das doenças e de promoção da saúde bucal, conscientizar e motivar os usuários do SSM a se engajarem na manutenção de sua saúde e a desenvolverem atitudes voltadas para a prevenção das doenças bucais. Os CD da Marinha devem estar cientes da importância do seu papel como colaboradores desta mudança de comportamento, promovendo a autonomia nos usuários quanto aos cuidados básicos com a sua saúde bucal.

A observação da autopercepção do paciente após a implementação do PSB é importante, pois constitui uma valiosa ferramenta para verificação de como o indivíduo

---

<sup>8</sup> Fonte: Boletim de Serviços Odontológicos Produzidos na Odontoclínica Central da Marinha, abr./maio/jun. 2011.

percebe as orientações recebidas e o impacto das ações de prevenção da doença e da promoção da saúde em seu cotidiano.

Os resultados da pesquisa realizada neste trabalho, referente à autopercepção de uma amostra de usuários da OCM, confirmam o fato de que a prevenção das doenças e a promoção da saúde podem contribuir para a conscientização dos usuários do SSM quanto à necessidade de mudança de hábitos e atitudes voltadas para a prevenção e a manutenção da saúde bucal.

Esses resultados revelaram que as ações do PSB, coerentes com o princípio básico do marketing social, tiveram um impacto positivo sobre os usuários que participaram do estudo. Verificou-se, então, que a autopercepção desses usuários, quanto às ações voltadas para a prevenção das doenças bucais e a promoção da saúde, demonstrou sua conscientização quanto à necessidade de desenvolverem atitudes preventivas em suas vidas, em concordância com o conceito de *empowerment*.

Tais resultados também mostraram que a conscientização dos usuários, a mudança de hábitos e o desenvolvimento de novas atitudes voltadas para a prevenção das doenças bucais poderão colaborar para a geração de benefícios futuros, tanto para os usuários quanto para o SSM.

Dentre os possíveis benefícios para os usuários, destacam-se a conquista da saúde bucal e a melhoria na qualidade de vida. As ações preconizadas pelo PSB poderão contribuir ainda para a diminuição, tanto do número de indivíduos doentes quanto para a redução da gravidade das doenças. Além disso, espera-se a formação de pessoas mais conscientes e coparticipantes no processo de manutenção de sua saúde bucal.

Havendo a conscientização, é de se pressupor que os usuários realizem consultas odontológicas de caráter preventivo no nível primário. Tal atitude poderá ser traduzida em benefício para o SSM, contribuindo para a redução da demanda por serviços odontológicos no nível secundário e a diminuição do tempo de aprazamento das consultas neste nível, o que pode vir a possibilitar o atendimento de usuários que necessitem deste serviço em um menor intervalo de tempo, reduzindo filas e aumentando o grau de satisfação com o serviço prestado.

Finalmente, é importante salientar ser desejável que a MB, em consonância com a PNSB, continue investindo em ações tanto preventivas quanto de promoção da saúde, de cujo impacto espera-se: a redução de custos nos procedimentos odontológicos complexos, proporcionando, assim, benefícios para o SSM; e a contribuição para a formação de um contingente de usuários mais saudáveis e felizes.

## REFERÊNCIAS

- AERTS, D.; ABEGG, C.; CESA, K. O papel do Cirurgião-Dentista no Sistema Único de Saúde. **Ciências e Saúde Coletiva**, v. 9, n. 1, p. 131-138, 2004.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº. 196/96**. Decreto nº. 93.993, de janeiro de 1987. Estabelece critério sobre pesquisa envolvendo seres humanos. *Bioética*; v. 4, n. 2, p. 15-25, 1996.
- BRASIL. DGPM-401: **Normas para Assistência Médico-Hospitalar**. Rev. 2. Mod. 2. Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <<http://www.dgpm.mb>>. Acesso em: 10 abr. 2011.
- BRASIL. DSM-1001: **Manual para Aplicação dos Programas de Saúde da Marinha**. Rev. 2. Rio de Janeiro, 2009a. Disponível em: <<http://www.dsm.mb>>. Acesso em: 10 abr. 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **As cartas da promoção da saúde**. Brasília, 2002. Disponível em: < [http://dtr2001.saude.gov.br/editora/producao/livros/pdf/02\\_1221\\_M.pdf](http://dtr2001.saude.gov.br/editora/producao/livros/pdf/02_1221_M.pdf) >. Acesso em: 20 maio 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, 2004a. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=19578](http://portal.saude.gov.br/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=19578)>. Acesso em: 10 abr. 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Técnico em Higiene Dental e Auxiliar de Consultório Dentário**. Brasília: MS, 2004b. 24 p.
- BRASIL. Odontoclínica Central da Marinha. **Boletim de Serviços Odontológicos Produzidos na Odontoclínica Central da Marinha**. Rio de Janeiro, abr./maio/jun. 2011.
- BRASIL. Odontoclínica Central da Marinha. **Ordem Interna nº12-03A: Normatização do Serviço de Odontologia Preventiva**. Rio de Janeiro, 2008.
- BRASIL. **Política Assistencial para o Sistema de Saúde da Marinha**. Brasília, 2009b. Disponível em: <<http://www.dsm.mb>> Acessado em: 25 abr. 2011.
- BRASIL. **Política de Humanização no Sistema de Saúde da Marinha**. Brasília, 2009c. Disponível em: <<http://www.dsm.mb>> Acessado em: 25 abr. 2011.
- BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.
- CARVALHO, A. C. P. de; KRIGER, L. **Educação Odontológica**. São Paulo: Artes Médicas, 2006. 264 p.
- CHIAVENATO, I. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 579 p.



CORRÊA, C. D. T. S. de O. **Detecção Precoce de Patologias Orais: A contribuição do Subsistema Médico Pericial com o Sistema de Saúde da Marinha.** Monografia - C-SUP-Escola de Guerra Naval - EGN, Rio de Janeiro, 2010a. 1 CD-ROM.

CORRÊA, C. D. T.S. de O. **Ênfase na Prevenção: Um caminho para aumentar a qualidade do serviço odontológico na Marinha do Brasil.** Monografia - Instituto Coppead de Administração - Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2010b. 1 CD-ROM.

CZERESNIA, D. **Ações de promoção à saúde e prevenção de doenças: o papel da ANS.** In: FÓRUM DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde / Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2003. Disponível em: <[http://www.ans.gov.br/portal/upload/biblioteca/TT\\_AS\\_02\\_DCzeresnia\\_AcoesPromocaoSaude.pdf](http://www.ans.gov.br/portal/upload/biblioteca/TT_AS_02_DCzeresnia_AcoesPromocaoSaude.pdf)>. Acesso em: 23 jun. 2011.

CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (org.) **Promoção da Saúde - conceitos, reflexões, tendências.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003. 176 p.

FERREIRA, I. R. *et al.* Educação em saúde bucal para pacientes adultos: relato de uma experiência. **Revista de Odontologia da UNESP**, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 149-156, 2004.

FESTIVAL Âncora Social: ponto de encontro da família naval. **Âncora Social**, Brasília, n. 3, p. 17-18, 2010. Disponível em: <[www.asshop.mar.mil.br](http://www.asshop.mar.mil.br)>. Acesso em: 10 abr. 2011.

FIGUEIREDO, M. C.; SILVA, D. D. F.; BEZ, A. S. Autopercepção e conhecimento sobre saúde bucal de moradores de uma comunidade carente do município de Porto Alegre - RS. **ConSicientiae Saúde**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 43-48, 2008.

FORD, R. C.; HELTON, C. P.; BROWN S. W. **Fornecimento de Serviço Excelente: Lições das Melhores Empresas.** Rio de Janeiro: Instituto COPPEAD/UFRJ, [2001]. 15 p. Título original: Delivering excellent service: lessons from the best firms.

KOTLER, P.; LEE, N. R. Tradução: Sonia Augusto. **Marketing contra a pobreza. As ferramentas da mudança social para formuladores de políticas, empreendedores, ONGS, empresa e governos.** Porto Alegre: Bookman, 2010. 320 p.

KOTLER, P.; LEE, N. R. Tradução: Jorge Ritter. **Marketing Social: influenciando comportamentos para o bem.** Porto Alegre: Bookman, 2011. 454 p.

KRIGER, L. **Promoção de Saúde Bucal.** ABOPREV. 2ª ed. São Paulo: Artes Médicas, 1999. 475 p.

LEAVELL, S.; CLARK, E. G. **Medicina Preventiva.** São Paulo: McGraw-Hill, 1976. 744 p.

MAISTER, D. A. **A psicologia das filas de espera.** Rio de Janeiro: COPPEAD/UFRJ, [1985]. 9 p. Título original: The psychology of waiting lines.

MARTINS, A. M. E. B. L. *et al.* Autopercepção da saúde bucal entre idosos brasileiros. **Revi. Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 5, p. 912-922, 2010.

MARTINS, A. M. E. B. L. *et al.* Fatores relacionados à autopercepção da necessidade de tratamento odontológico entre idosos. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 487-496, 2008.

MOYSÉS, S. T.; WATT, R. Promoção de saúde bucal - definições, 2000. In: BUISCHI, Yvonne de Paiva. **Promoção de Saúde Bucal na Clínica Odontológica. EAP-APCD.** São Paulo: Artes Médicas, 2000. 336p.

PINTO, V. G. **Saúde Bucal Coletiva.** 4ª ed. São Paulo: Santos, 2000.541p.

ROBBINS, S. P.; JUDGE, T. A.; SOBRAL; F. **Comportamento Organizacional teoria e prática no contexto brasileiro.** 14ª ed. São Paulo: Person, 2010.633p.

SILVA, S. R. C.; FERNANDES, R. A. C. Autopercepção das condições de saúde bucal por idosos. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.35, n. 4, p. 349-355, 2001.

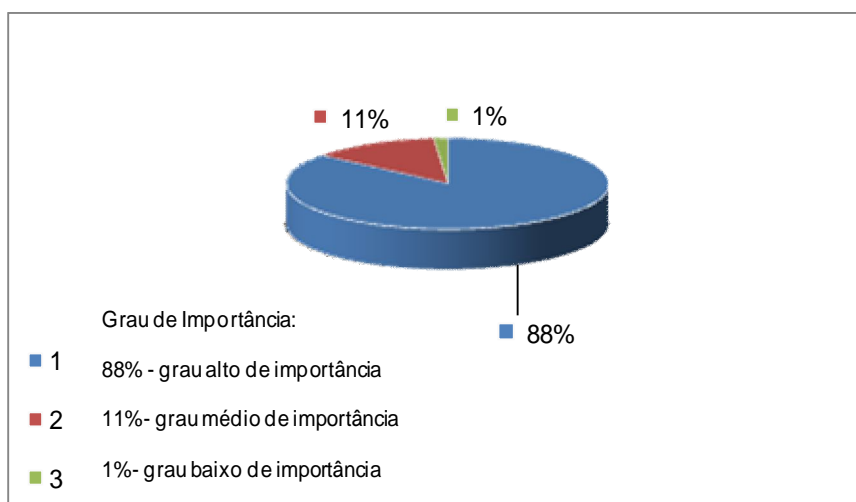
WOTMAN S. *et al.* Reexamining educational philophy; the inssue of responsability. Cleveland First. Journal of Dental Education, Cleveland, n.67, p. 406-411, 2003. *apud* CARVALHO, A. C. P. de; KRIGER, L. **Educação Odontológica.** São Paulo: Artes Médicas, 2006.264p.



**APÊNDICE B****Pesquisa de Autopercepção  
Tabelas e Gráficos****TABELA 1**

**Grau de importância atribuído às orientações recebidas sobre a instrução de higiene oral.**

Grau de importância	Número de Usuários
Alto	88
Médio	11
Baixo	1
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>

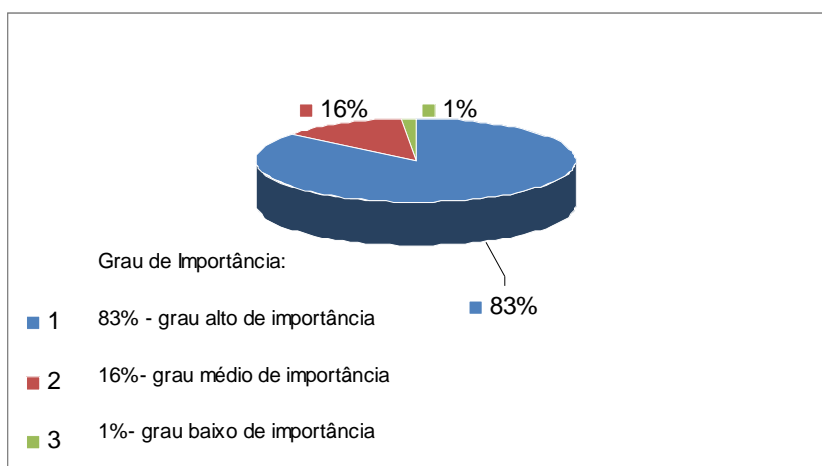


**GRÁFICO 1 - Grau de importância atribuído às orientações recebidas sobre a instrução de higiene oral.**

TABELA 2

**Grau de importância atribuído às orientações sobre prevenção das doenças bucais.**

Grau de importância	Número de Usuários
Alto	83
Médio	16
Baixo	1
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>

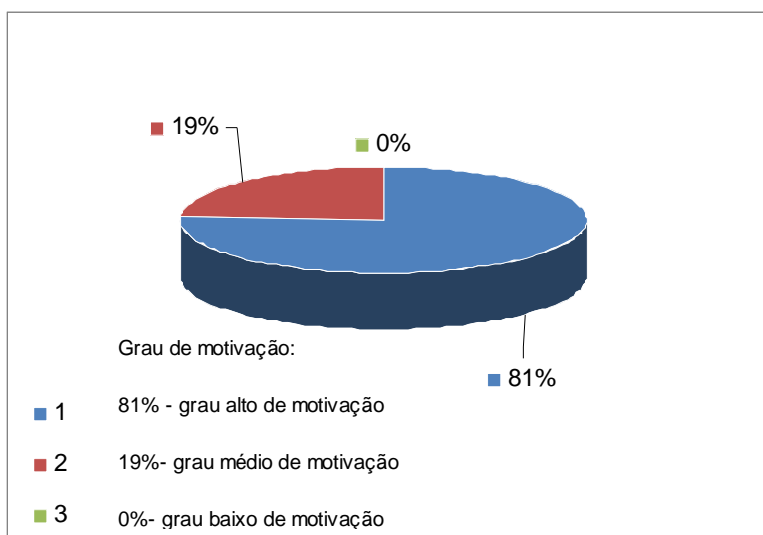


**GRÁFICO 2 - Grau de importância atribuído às orientações sobre prevenção das doenças bucais.**

TABELA 3

**Grau de motivação para compartilhar com os familiares e conhecidos os esclarecimentos recebidos sobre prevenção das doenças bucais.**

Grau de motivação	Número de Usuários
Alto	81
Médio	19
Baixo	-
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>



**GRÁFICO 3 - Grau de motivação para compartilhar com os familiares e conhecidos os esclarecimentos recebidos sobre prevenção das doenças bucais.**

TABELA 4

**Consideração da melhora da qualidade de vida em virtude de colocar em prática as orientações recebidas.**

Melhora na qualidade de vida	Número de Usuários
Sim	91
Talvez	9
Não	-
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>

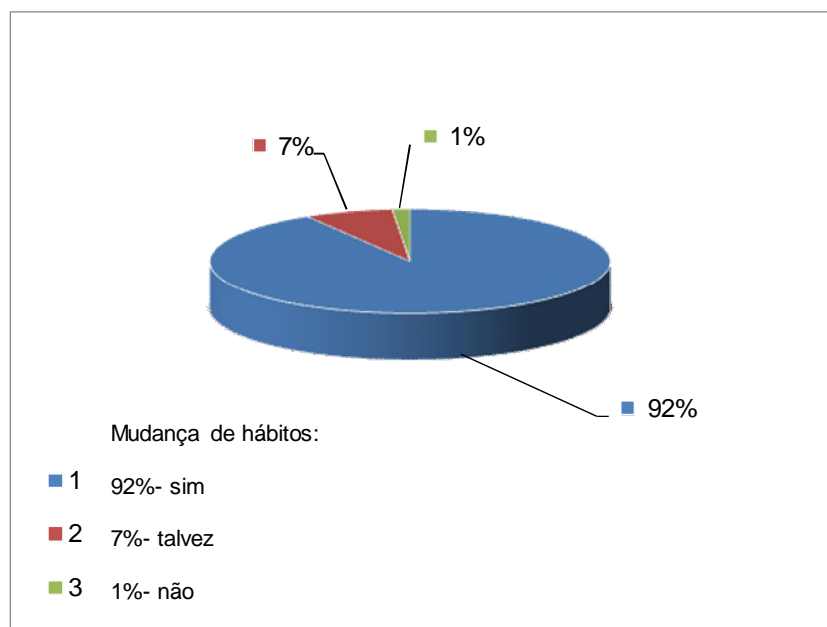


**GRÁFICO 4 - Consideração da melhora da qualidade de vida em virtude de colocar em prática as orientações recebidas.**

TABELA 5

Consideração de que haverá uma mudança de hábitos em relação à prevenção das doenças bucais.

Mudança de hábitos	Número de Usuários
Sim	92
Talvez	7
Não	1
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>

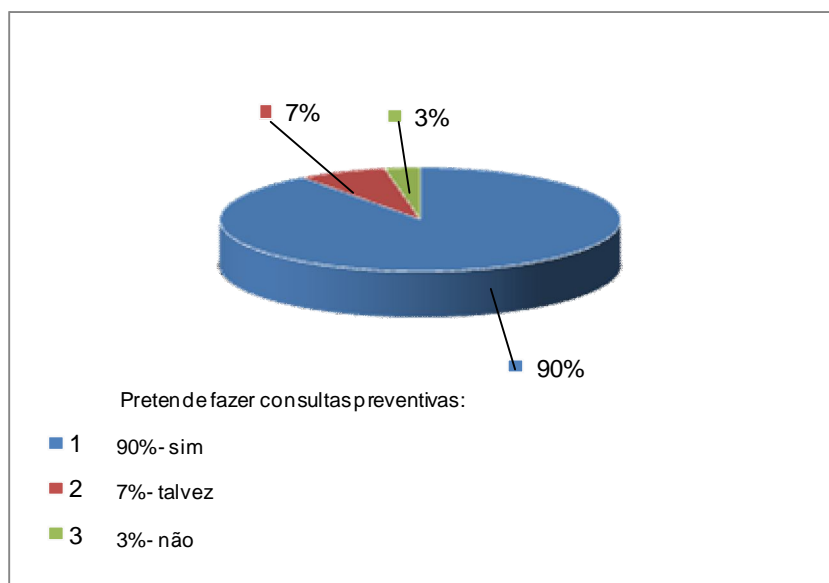


**GRÁFICO 5 - Consideração de que haverá uma mudança de hábitos em relação à prevenção das doenças bucais.**



**TABELA 6****Intenção de fazer consultas odontológicas de caráter preventivo.**

Pretendem fazer consultas preventivas	Número de Usuários
Sim	90
Talvez	7
Não	3
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>

**GRÁFICO 6 - Intenção de fazer consultas odontológicas de caráter preventivo.**

## MATRIZ ANALÍTICA PARA MONTAGEM E AVALIAÇÃO DE PROJETO

TEMA: Saúde Bucal

TÍTULO: Programa de Saúde Bucal na Marinha: em busca de uma atitude preventiva nos usuários do Sistema de Saúde da Marinha

DEFINIÇÃO DO PROBLEMA A SER ESTUDADO	PRESSUPOSTOS TEÓRICOS	DEFINIÇÃO DOS OBJETIVOS DO ESTUDO	QUESTÕES DO ESTUDO E/OU HIPÓTESES	PROCEDIMENTOS
<p><b>Problematização:</b> A autopercepção dos usuários do Sistema de Saúde da Marinha (SSM), quanto às ações voltadas para a prevenção das doenças e a promoção da saúde bucal, demonstra a sua conscientização quanto à necessidade de desenvolver atitudes preventivas?</p> <p><b>Justificativa:</b> O estudo busca analisar o impacto das ações preconizadas pelo Programa de Saúde Bucal (PSB) na conscientização do usuário do SSM quanto à importância da prevenção em saúde bucal, uma vez que o referido programa fomenta que o usuário se torne coparticipante no processo de manutenção de sua saúde.</p> <p><b>Relevância:</b> O estudo irá contribuir para verificar como os usuários do SSM percebem as ações voltadas para a manutenção de sua saúde bucal e prevenção das doenças bucais, possibilitando o aprimoramento das medidas voltadas para sua conscientização. Indo, portanto, na direção do que é hoje preconizado pelo PSB e a Política Assistencial para o SSM. O usuário consciente é motivado a ir à busca de novas atitudes, melhorando sua qualidade de vida e, conseqüentemente, o SSM poderá observar a redução da demanda do atendimento odontológico no nível secundário.</p>	<p>A Política Nacional de Saúde Bucal que estabelece a implementação de ações voltadas para a prevenção das doenças e promoção da saúde bucal no Brasil. Vitor Gomes Pinto (2000) preconiza que a prevenção da doença e a promoção da saúde bucal devem dar ênfase à motivação e a conscientização do paciente, visando contribuir para uma mudança de comportamento e o desenvolvimento de atitudes saudáveis com relação a sua saúde bucal. A Política Assistencial para o SSM relata que a prevenção das doenças e a promoção da saúde são importantes para melhorar a qualidade de vida do usuário e, conseqüentemente, reduzir a demanda do atendimento no nível secundário. O Manual para aplicação dos Programas de Saúde da Marinha (DSM-1001) estabelece que se desenvolvam atividades voltadas para a prevenção da doença e promoção da saúde. O PSB, por sua vez, incentiva o desenvolvimento de ações que permitam maior conscientização do usuário do SSM, estimulando-o a saber que seu engajamento é fundamental para sua saúde.</p>	<p>1. Analisar a autopercepção de uma amostra de pacientes da Odontoclínica Central da Marinha (OCM) quanto às ações voltadas para a prevenção das doenças e a promoção da saúde bucal desenvolvidas pelo Serviço de Odontologia Preventiva da OCM.</p> <p>2. Apontar os possíveis benefícios que a conscientização dos usuários do SSM, quanto à necessidade de desenvolverem atitudes voltadas para a prevenção das doenças bucais, possa trazer tanto para os usuários quanto para o próprio SSM.</p>	<p>1. Qual a importância da prevenção das doenças, da promoção da saúde bucal e da conscientização do paciente para que este desenvolva atitudes voltadas para a prevenção?</p> <p>2. Qual é o impacto das ações preconizadas pelo PSB na autopercepção do usuário quanto à necessidade de se desenvolver atitudes preventivas em relação à sua saúde bucal?</p> <p>3. Quais são os possíveis benefícios que a conscientização dos usuários do SSM, quanto à necessidade de desenvolverem atitudes voltadas para a prevenção das doenças bucais, pode trazer tanto para os usuários quanto para o próprio SSM?</p>	<p>1. Pesquisa bibliográfica e documental: a. Levantamento seletivo de bibliografia; b. Leitura analítica; c. Fichamento; e d. Questionário de autopercepção.</p> <p>2. Descrever os conceitos de prevenção das doenças e de promoção da saúde, os aspectos relevantes da Política Nacional de Saúde Bucal, do Programa de Saúde Bucal da Marinha, o papel do cirurgião-dentista e a autopercepção do paciente em saúde bucal.</p> <p>3. Analisar o questionário de autopercepção aplicado em uma amostra de usuários da OCM.</p> <p>4. Apontar os possíveis benefícios para os usuários e o SSM.</p> <p>5. Conclusão.</p> <p>6. Elaboração do Relatório Final.</p>

REFERÊNCIA: MOULIN, Nelly de M. Matriz de montagem e análise de projetos de estudo. Adaptado de “O uso da matriz na montagem e análise de projetos de estudo”. **Temas de Educação**. Rio de Janeiro, nº1. set./dez. 1986.