



IMPLANTAÇÃO DE NOVO MODELO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE BUCAL NA POLÍCIA MILITAR DO PARANÁ

IMPLEMENTATION OF A NEW ORAL HEALTH CARE MODEL IN THE MILITARY POLICE OF PARANÁ

IMPLEMENTACIÓN DE UN NUEVO MODELO DE ATENCIÓN A LA SALUD BUCAL EN LA POLICÍA MILITAR DE PARANÁ

Luciano Bordignon Piccinelli¹

e473581

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i7.3581>

PUBLICADO: 07/2023

RESUMO

A Polícia Militar do Paraná possui um sistema de atenção à saúde bucal voltado ao atendimento dos militares estaduais, com uma rede de serviços fracionados, de natureza centralizada no Centro Odontológico da Polícia Militar, localizado na capital. Este sistema de saúde não acolhe às expectativas e interesses dos usuários, em especial, pelo baixo índice de resolutividade do Centro Odontológico na Capital, limitando-se às consultas de emergências, tratamentos curativos e técnicos. Desta forma, os serviços oferecidos não mais atendem às expectativas e anseios dos usuários, em especial, pela centralização dos serviços na capital, acarretando ausência de igualdade de acesso em relação aos usuários do interior do Estado do Paraná. Portanto, urge a apresentação de um modelo de assistência odontológica baseado em princípios da Atenção Primária em Saúde, buscando ativamente a promoção de saúde bucal, associada à adoção de novas ferramentas como a teleodontologia, a implementação de redes secundárias e terciárias. Por fim, há a necessidade de adoção de uma ferramenta de gestão, tal como uma fundação públicas de direito privado para a autogestão do serviço de Saúde Médico Odontológico na PMPR. Trata-se de pesquisa qualitativa, baseada em metodologias de planejamento estratégico e gestão em saúde para aperfeiçoar o atendimento dos usuários, mediante a construção de conhecimento para a adoção de soluções contemporâneas de gestão.

PALAVRAS-CHAVE: Serviços de saúde bucal. Atenção Primária. Modelo assistencial. Polícia Militar.

ABSTRACT

The Military Police of Paraná has an oral health care system aimed at assisting the state military, with a network of fractioned services, centralized in the Military Police Dental Center, located in the capital. This health system does not meet the expectations and interests of users, in particular, due to the low resolution rate of the Dental Center in the Capital, limiting itself to emergency consultations, curative and technical treatments. In this way, the services offered no longer meet the expectations and desires of users, in particular, due to the centralization of services in the capital, resulting in a lack of guarantee of access for users in the interior of the State of Paraná. Therefore, it is urgent to present a model of dental care, based on the principles of Primary Health Care, actively seeking the promotion of oral health, associated with the adoption of new tools such as teledentistry, the implementation of secondary and tertiary networks. Finally, there is the need to adopt a management tool, such as a public foundation under private law for the self-management of the Medical Dental Health service in the PMPR. This is a qualitative research, based on strategic planning and health management methodologies for the perfection of service to users, through the construction of knowledge for the adoption of contemporary management solutions.

KEYWORDS: Oral health services. Primary attention. Assistance model. Military police.

RESUMEN

La Policía Militar de Paraná posee un sistema de atención a la salud bucal destinado a asistir a los militares del estado, con una red de servicios fraccionada, centralizada en el Centro Odontológico de

¹ Polícia Militar Paraná - PMPR.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPLANTAÇÃO DE NOVO MODELO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE BUCAL NA POLÍCIA MILITAR DO PARANÁ
Luciano Bordignon Piccinelli

la Policía Militar, ubicado en la capital. Este sistema de salud no responde a las expectativas e intereses de los usuarios, sobre todo por el bajo índice de resolución del Centro Odontológico de la Capital, limitándose a consultas de emergencia, tratamientos curativos y técnicos. De esta manera, los servicios ofrecidos ya no responden a las expectativas y deseos de los usuarios, en particular, debido a la centralización de los servicios en la capital, lo que resulta en una falta de igualdad de acceso con relación a los usuarios del interior del Estado de Paraná. Por lo tanto, es urgente presentar un modelo de atención odontológica, basado en los principios de la Atención Primaria en Salud, buscando activamente la promoción de la salud bucal, asociada a la adopción de nuevas herramientas como la teleodontología, la implementación de redes secundarias y terciarias. Finalmente, existe la necesidad de adoptar una herramienta de gestión, como una fundación pública de derecho privado para la autogestión del servicio de Salud Médico Odontológica en el PMPR. Se trata de una investigación cualitativa, basada en metodologías de planificación estratégica y gestión en salud para mejorar la atención a los usuarios, a través de la construcción de conocimiento para la adopción de soluciones de gestión contemporáneas.

PALABRAS CLAVE: *Servicios de salud bucodental. Atención primaria. Modelo de assistência. Policía militar.*

INTRODUÇÃO

O sistema de saúde da Polícia Militar do Paraná (PMPR) desempenha um grande papel na promoção de saúde de seus beneficiários, sendo responsável por fornecer assistência gratuita a cerca de 93 mil usuários. Contemplando o atendimento de militares estaduais ativos, inativos, dependentes e pensionistas residentes no Estado do Paraná.

O acesso ao sistema de saúde dos militares e seus dependentes, é previsto no Art. 175 da Lei Estadual nº 1.943/1954, sendo assim, é mandatário realizar os cuidados da saúde médica, odontológica e psicológica destes servidores.

A gestão dos serviços públicos de saúde da PMPR utilizada é na modalidade de administração pública direta movimentando uma média de 55 milhões de reais por ano, com fonte financeira da Secretaria de Estado da Segurança Pública e Administração Penitenciária do Estado do Paraná.

Ao longo do tempo os custos da medicina têm aumentado, seja por especulação das grandes operadoras de saúde, ou pela utilização de tecnologia embarcada nas técnicas modernas. Desta forma, se torna claro que a saúde pública passa por dificuldades para atender adequadamente a população, bem como, vive um período de encarecimento e perda progressiva de qualidade da medicina privada (PAN, 2019). Insta ressaltar que Abicalaffe e Schafer, em 2020, mencionaram que os dois setores da saúde consomem, respectivamente, 3,8% e 4,4% do produto interno bruto do Brasil. Considerando um sistema de saúde abrangente, como o da PMPR, que envolve não apenas cuidados médicos, mas também ações de medicina preventiva, apoio psicológico e atendimento odontológico, é ainda mais importante a necessidade de implementar projetos e políticas públicas adequadas para atender às demandas de saúde da corporação.

Após a publicação da Lei no 9.656/98, a qual regulamenta a atuação do Estado na saúde suplementar, que define relações entre operadoras, produtos e seus beneficiários e da Lei 9.961/2000 que cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), constatou-se um acréscimo



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPLANTAÇÃO DE NOVO MODELO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE BUCAL NA POLÍCIA MILITAR DO PARANÁ
Luciano Bordignon Piccinelli

substancial na procura de beneficiários para contratação de operadoras de serviços exclusivamente odontológicos de 205% na modalidade cooperativa odontológica (operadora formada por cirurgiões-dentistas, sem fins lucrativos, que comercializa ou por planos essencialmente odontológicos), indicando um crescimento importante. Este foi responsabilizado a grande procura de usuários com carência de saúde bucal e limitação de acesso à serviços odontológicos públicos e privados (GARBIN *et al.*; 2013).

A Lei de Organização Básica da PMPR (LOB), Lei nº 16.575 de 28 de setembro de 2010, no artigo 30 inciso II, define que o Centro Odontológico da Polícia Militar (COPM) é incumbido de prestar assistência odontológica aos militares estaduais, seus dependentes e pensionistas.

Infelizmente, o sistema de saúde da Polícia Militar sofreu uma perda significativa de capital humano para a inatividade, principalmente de profissionais militares e civis médicos, cirurgiões dentistas e de enfermagem; conseqüentemente reduziu-se a capacidade assistencial do sistema de saúde da corporação. Associado à Lei de Responsabilidade Fiscal, a qual limita o dispêndio em recursos humanos a 60% da Receita Corrente Líquida do Estado, o cenário fica mais agravado.

O quadro de Oficiais Dentistas da PMPR encontra-se defasado, visto que o último concurso para Oficial Dentista foi em 1997, e muitos Oficiais foram para reserva remunerada. Assim, atualmente, a Instituição ainda dispõe de apenas de 10 Oficiais.

Para propiciar o atendimento odontológico das 93 mil vidas disseminadas pelo extenso território do Estado do Paraná, o Centro Odontológico, por ter um quadro defasado, muitas vezes se restringe a tratamentos curativos de forma centralizado na Policlínica, localizado em Curitiba, na sede do CCB. Cabe ressaltar que o Centro Odontológico recebe apoio de apenas quatro consultórios em unidades policiais militares do interior.

Entretanto, este tipo de tratamento não melhora os níveis de saúde bucal. Assim, os serviços oferecidos não mais atendem às expectativas e anseios dos usuários, em especial, pelo baixo índice de atendimento e resolutividade do Centro Odontológico na Capital e falta de acesso em relação aos usuários do interior do Estado do Paraná.

O Centro Odontológico não consegue, isoladamente e sem a articulação necessária com outras ações de saúde, manter a saúde bucal dos integrantes da corporação, como outrora. Causando uma superlotação das poucas unidades de atendimento odontológico.

Portanto, urge a construção de um novo modelo de assistência à saúde bucal na Polícia Militar do Paraná, que possa reduzir as dificuldades de acesso aos serviços, com maior equidade e abrangência territorial. Faz-se necessário elaborar uma nova proposta de plano assistencial odontológico para os militares estaduais ativos, inativos, dependentes e pensionistas de militares do Estado do Paraná, com maior abrangência, eficácia e efetividade. Desta forma, espera-se a utilização mais racional dos recursos financeiros disponíveis.

O artigo em questão deverá produzir conhecimento para a adoção de um novo modelo de gestão para a assistência odontológica dos policiais militares, dependente e pensionista da PMPR, mediante a proposta de soluções inovadoras de gestão.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPLANTAÇÃO DE NOVO MODELO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE BUCAL NA POLÍCIA MILITAR DO PARANÁ
Luciano Bordignon Piccinelli

Como objetivo principal, cabe demonstrar a viabilidade da construção de uma nova proposta de assistência odontológica para PMPR, mediante a utilização de novos fluxos de atendimento por meio de soluções inovadoras e utilização da teleodontologia, como eixo assistencial.

Como objetivos secundários, busca-se demonstrar a viabilidade da utilização da Fundação Pública de Direito Privado, com vinculação a Instituições de Ensino Superior para a gestão do serviço Odontológico na PMPR, caracterizado como eixo de gestão. Finalmente, avaliar a viabilidade na adoção de uma nova proposta de remuneração de prestadores e parceiros contratados privilegiando a qualidade e eficiência dos serviços, ou seja, baseado em valor, ou *value based*, como eixo financeiro. Assim, no que se refere à metodologia, o presente estudo foi desenvolvido no enfoque qualitativo e estudo descritivo.

PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO DE CENÁRIOS

A análise SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats*) é uma ferramenta amplamente utilizada para o planejamento estratégico e a avaliação de cenários futuros. Ela permite que as empresas ou organizações avaliem sua posição atual, identifiquem vantagens competitivas, identifiquem áreas a serem melhoradas, aproveitem oportunidades de mercado e antecipem riscos ou desafios. Como instrumento para o planejamento estratégico e, conseqüentemente, para a composição de cenários futuros (KOTLER; KELLER, 2006).

A matriz SWOT determina os fatores internos (forças e fraquezas) e os fatores externos (oportunidades e ameaças). Assim, foi construído uma análise SWOT do COPM. Sendo avaliadas questões relativas à gestão da saúde bucal na corporação, o quadro abaixo, informa as cinco forças, cinco fraquezas, cinco oportunidades e cinco ameaças:



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPLANTAÇÃO DE NOVO MODELO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE BUCAL NA POLÍCIA MILITAR DO PARANÁ
Luciano Bordignon Piccinelli

Quadro 1 – Matriz SWOT do COPM – PMPR

FORÇAS	FRAQUEZAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Estrutura física (capital: 11 unidades aguardando dentista/ interior: 14 unidades aguardando dentista) 2. Quadro de Oficial Dentista (Dent.) 3. Instituição (PMPR) com doutrina fortalecida 4. Possibilidade de expansão do efetivo 5. Experiência e credibilidade administrativa da PMPR 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ausência de reposição do Quadro Oficial Dent. (das 38 vagas disponíveis - 28 estão abertas) 2. Decisões realizadas por canal não especializado (falta canal técnico) 3. Falta de prontuário eletrônico 4. COPM não é unidade orçamentária 5. Insatisfação dos usuários devido dificuldade de agendamentos para consultas odontológicas
AMEAÇAS	OPORTUNIDADES
<ol style="list-style-type: none"> 1. Alto custo serviços odontológicos 2. Remuneração não baseada na qualidade (<i>fee for service</i>) 3. Redução progressiva dos Oficiais Dent. (ausência de concurso) 4. Planos Saúde Odontológico de péssima qualidade. 5. Ausência de reposição salarial e perda poder de compra do soldo 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Parcerias com instituições de ensino 2. Atribuir novas funções aos Oficiais Dent. do COPM (criando linhas de pesquisa e projetos de acordo com as necessidades e prioridades dos militares estaduais) 3. Criar Fundação Pública Privada para captação e gestão de recursos 4. Incentivar Odontologia Preventiva e Atenção Primária 5. Implementar avaliação odontológica CPO e CPP

Fonte: o autor, (2023)

Ao realizar o cruzamento dos quadrantes da matriz SWOT do COPM, permitiu-se identificar possíveis estratégias que venham a auxiliar a construção de um plano de ação. Sendo possível delinear os objetivos deste trabalho, elencando necessidade e prioridades para um futuro plano de ação.

Após análise do item 5 referentes às fraquezas, da Tabela SWOT, a insatisfação dos usuários, devido à dificuldade de agendamentos para consultas odontológicas, foi o gatilho para propor a implantação de um novo Modelo de Assistência à Saúde Bucal. Pois o sistema de saúde centrado na pessoa é essencial para fornecer cuidados de saúde de qualidade, deve-se colocar o paciente no centro do cuidado, considerando suas necessidades, preferências e valores individuais.

ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE BUCAL

Segundo o caderno de Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica do Ministério da Saúde, em 2014, estima-se que quando sistemas de saúde apresentam maiores satisfações apresentam menor uso de serviços de emergência, porém maior uso de medicação, exames e maior mortalidade, atribui-se esse dado do aumento da mortalidade ao aumento de intervenções desnecessárias (BRASIL, 2014).

A Atenção Primária em Saúde (APS) desempenha um papel fundamental ao ser a porta de entrada preferencial para o sistema de saúde. Ela facilita o acesso, coordenação e continuidade do cuidado, promove a saúde e a prevenção de doenças, e atende às necessidades de saúde de forma abrangente e focada no paciente. É uma estratégia essencial para a organização eficiente e eficaz dos sistemas de saúde em muitos países. Ela que possibilita um melhor fluxo e itinerário do paciente



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPLANTAÇÃO DE NOVO MODELO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE BUCAL NA POLÍCIA MILITAR DO PARANÁ
Luciano Bordignon Piccinelli

entre os demais níveis de atenção, fundamentado nas necessidades de saúde apresentadas, nos seus mais diversos graus de complexidade (ANS, 2019).

A atenção primária em saúde bucal é um membro integrante essencial aos cuidados de saúde geral, envolve uma série de ações preventivas, curativas e educativas voltadas para a promoção da saúde bucal e a prevenção de doenças orais. Ela retrata os serviços de saúde bucal prestados na primeira linha de atendimento.

Para o planejamento das atividades de Saúde Bucal na Atenção Primária é necessário destacar a importância da utilização de conceitos da Epidemiologia, para poder conhecer o perfil da distribuição das principais doenças bucais, necessidades imediatas, monitorar riscos e tendências, avaliar o impacto das medidas adotadas, estimar necessidades de recursos para os programas e indicar novos caminhos (BRASIL, 2008).

O Ministério da Saúde, em 2008, por meio do Pacto de Indicadores da Atenção Básica, definiu para a área de saúde bucal dois indicadores, os principais e complementares. Os indicadores principais são a cobertura de primeira consulta odontológica programática e cobertura da ação coletiva de escovação dental supervisionada. E os indicadores complementares são a média de procedimentos odontológicos básicos individuais e proporção de procedimentos odontológicos especializados em relação às ações odontológicas individuais. Estes indicadores constituem instrumento nacional de monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde bucal referentes à atenção básica.

Cobertura de primeira consulta odontológica programática é o percentual de pessoas que receberam uma primeira consulta odontológica programática, realizada com finalidade de diagnóstico e, necessariamente, elaboração de um plano preventivo-terapêutico (PPT), para atender as necessidades detectadas. Não se refere a atendimentos eventuais como os de urgência e emergência que não tem seguimento previsto (BRASIL, 2008).

A cobertura da ação coletiva de escovação dental supervisionada, visa à prevenção de cárie dental e doença periodontal, é direcionada a um grupo de pessoas e indica o percentual de pessoas que tiveram acesso à escovação dental com orientação/supervisão de um profissional treinado (BRASIL, 2008).

Finalmente a proporção de procedimentos odontológicos especializados em relação às ações odontológicas individuais informa se os serviços odontológicos estão respondendo às necessidades da população aos serviços odontológicos especializados, o grau de atenção e a integralidade do cuidado (BRASIL, 2008).

O Caderno de Atenção Básica de Saúde, do Ministério da Saúde de 2008, é um documento de referência utilizado para orientar a atuação dos profissionais de saúde, incluindo cirurgiões-dentistas, na atenção básica. As cinco competências principais do cirurgião-dentista, de acordo com esse documento, são:

I - Realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPLANTAÇÃO DE NOVO MODELO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE BUCAL NA POLÍCIA MILITAR DO PARANÁ
Luciano Bordignon Piccinelli

II - Realizar os procedimentos clínicos da Atenção Básica em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências e pequenas cirurgias ambulatoriais.

III - Realizar a atenção integral em saúde bucal (proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva, a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, de acordo com planejamento local, com resolubilidade.

IV - Encaminhar e orientar usuários, quando necessário, a outros níveis de assistência secundária e terciária, mantendo sua responsabilização pelo acompanhamento do usuário e o segmento do tratamento.

V - Coordenar e participar ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais.

Destarte, com base nas informações do Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde de 2008, podemos elencar quais são as principais competências do Cirurgião Dentista e por associação devemos delegar estas competências ao Oficial Dentista da PMPR.

Assim, a atenção primária em Odontologia exerce um imenso papel na promoção da saúde bucal e na prevenção de doenças. Devendo fornecer serviços acessíveis, abrangentes e de qualidade, ela contribui para a melhoria da saúde bucal da população em geral, com foco na prevenção e cuidados precoces, reduzindo a necessidade de tratamentos complexos e onerosos no futuro.

O sistema de saúde centrado na pessoa é essencial para fornecer cuidados de saúde de qualidade, deve-se colocar o paciente no centro do cuidado, considerando suas necessidades, preferências e valores individuais.

O modelo de percurso assistencial com porta de entrada definida é amplamente benéfico ao sistema de saúde, esse modelo tem como objetivo direcionar os pacientes para a porta de entrada adequada do sistema de saúde, geralmente por meio de cuidados primários. Ao estabelecer uma porta de entrada definida como consulta com médicos ou dentistas, o sistema de saúde pode melhorar o fluxo e o direcionamento de pacientes, garantindo integralidade, coordenação de cuidados e longitudinalidade (MENDES, 2011). Na saúde bucal a porta de entrada é definida pelos dentistas da Atenção Primária e serviços emergenciais.

O dentista deve ir além de condutas limitadas ao consultório e técnicas, devendo promover a saúde do paciente de forma global. O delineamento e o dimensionamento da rede de relacionamento com a Atenção Primária a Saúde (APS) são fatores primordiais para o sucesso do cuidado do paciente. Entre as condições essenciais para fazer parte da rede, é fundamental que os diversos especialistas compreendam adequadamente o modelo e como as especialidades se inserem nele. Assim, a comunicação e a capacitação para que compreendam a abrangência são as primeiras condições para inclusão.

Uma vez explicitadas a necessidades do modelo, além da óbvia capacidade técnica, é preciso que o dentista da rede ofereça acesso facilitado e ágil, e compreenda que o plano de cuidados deve ser compartilhado sob a coordenação do dentista da APS que acompanha o paciente.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPLANTAÇÃO DE NOVO MODELO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE BUCAL NA POLÍCIA MILITAR DO PARANÁ
Luciano Bordignon Piccinelli

Por isso, é de fundamental importância a avaliação da referência que traduz a necessidade que o dentista da APS tem para encaminhar o paciente aos cuidados do especialista de determinada área.

A Resolução 226/2020 do Conselho Federal de Odontologia normatiza a tecnologia da teleodontologia, odontologia a distância, e permite realizar o telemonitoramento no intervalo entre consultas com acompanhamento a distância dos pacientes que estejam em tratamento e efetuar o registro obrigatório em prontuário de toda e qualquer atuação realizada nestes termos; bem como a teleorientação realizada por cirurgião-dentista com o objetivo único e exclusivo de identificar, por meio de questionário pré-clínico, o melhor momento para a realização do atendimento presencial.

A teleorientação é uma ferramenta de fundamental importância para o atendimento ao usuário que reside em localidades distantes das sedes de Batalhões e Comandos Regionais da PMPR. Desta forma, a principal porta de acesso para o sistema deverá ocorrer por intermédio de um pronto-atendimento remoto, por meio do teleatendimento, ferramenta pela qual o paciente será direcionado com agendamento previamente definido, evitando-se perda de tempo, custos desnecessários e com maior assertividade de diagnóstico e terapêutica. Atualmente, o usuário que reside em localidades distantes no Estado do Paraná demora até 4 horas para o deslocamento a uma instituição de atendimento.

REMUNERAÇÃO BASEADA EM VALOR OU *VALUE BASED*

O modelo de pagamento de serviços de saúde, no Brasil, no sistema público é predominantemente por salário e no sistema privado se faz por produção, denominado de *fee for service*, semelhante ao praticado nos Estados Unidos da América. A remuneração dos prestadores de serviços de saúde privados em sistema de *fee for service* é baseada na quantidade de procedimentos realizados, e não na qualidade ou na capacidade de promover melhores desfechos na saúde da população, ou seja, são remunerados por volume, e não por valor (ANS, 2019; MILLER, 2020).

Similarmente, nos países socialmente desenvolvidos, a maior parte da remuneração dos profissionais se dá por capitação, ou seja, um valor fixo *per capita*, por pessoa vinculada à lista de cada médico de família ou equipe de atenção primária, como ocorre no Reino Unido e Canadá, por exemplo, que busca valorizar o vínculo entre médico e seu paciente. Definido como um modelo de remuneração por meio do estabelecimento de um valor fixo por pessoa, *per capita*, vinculado a uma carteira de um médico ou serviço, previamente contratados, em um período especificado (ANS, 2019).

O prestador contratado recebe um montante que equivale ao número de indivíduos a ele adscritos, multiplicado por um valor *per capita*, geralmente ajustado por risco, sexo e idade. A remuneração independe da quantidade de serviços prestados e esse valor fixo é pago antecipadamente (ANS, 2019). No entanto, esse modelo não privilegia a produção de serviços, podendo ser criado um gargalo de atendimento, como o que ocorre no SAS – Sistema de Atendimento ao Servidor do Estado do Paraná (PAN, 2019).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPLANTAÇÃO DE NOVO MODELO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE BUCAL NA POLÍCIA MILITAR DO PARANÁ
Luciano Bordignon Piccinelli

De outra forma, na remuneração por salário, como ocorre no setor público brasileiro, não há incentivo à produtividade, o que provoca redução da carga de trabalho individual, além de estar frequentemente associada a um baixo nível de entrega de serviços com menos incentivo a procedimentos, consultas e retornos (ANS, 2019).

Além disso, tais modalidades anteriormente descritas não favorecem a coordenação do cuidado, a relação profissional-paciente e ocorre aumento do peso relativo dos custos fixos: quanto menor a produção, maior o ganho individual por paciente atendido. Esse tipo de método é desfavorável ao sistema de saúde (ANS, 2019).

Da mesma forma, nas especialidades médicas e odontológicas, tem sido amplamente discutida uma mudança na forma de remunerar prestadores, a abordagem de remuneração baseada em valor, também conhecida como *value-based reimbursement*, é um modelo de pagamento que busca incentivar a qualidade e a eficiência dos serviços de saúde. Nesse modelo, os prestadores de serviços e parceiros contratados são remunerados com base nos resultados alcançados e na qualidade dos cuidados prestados, em vez de serem pagos apenas com base na quantidade de serviços realizados.

O objetivo da remuneração baseada em valor é promover uma melhor coordenação do cuidado, reduzir custos desnecessários, melhorar a qualidade dos serviços e os resultados de saúde dos pacientes. Em vez de focar exclusivamente em procedimentos individuais, esse modelo valoriza os resultados de saúde a longo prazo, a prevenção de doenças, o cuidado centrado no paciente e a eficiência do sistema como um todo. O valor em saúde prioriza a melhoria da atenção à saúde e, como consequência, a sustentabilidade do sistema (ANS, 2019; PORTER, 2010).

O mercado da odontologia suplementar é objeto de polêmica, mesmo com o crescimento constante verificado na última década, aonde o total de beneficiários ainda permanece distante do total de beneficiários dos planos assistenciais médicos. Há uma lacuna significativa entre os 11,2 milhões de usuários de planos odontológicos e os 41,3 milhões de planos de assistência médica com ou sem odontologia. Como não tem identificação única, podem existir beneficiários duplicados, caso possuam mais de um plano de saúde” (ANS, 2009).

Para a construção de um modelo de atenção em saúde bucal produtor de saúde, deve-se ter o usuário como centro de sua atenção, com visão em práticas de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças. Propondo uma atenção multidisciplinar, com objetivo de resgatar o vínculo do dentista e seu paciente e concentrando-se no princípio da integralidade (BRASIL, 2008).

FUNDAÇÕES PÚBLICAS DE DIREITO PRIVADO

Segundo Mânica, em 2010, existe algumas possibilidades abertas pelo ordenamento jurídico para a gestão de ações e serviços de saúde, uma seria a aprovação da atividade pela administração direta e outra possibilidade é descentralização à administração indireta (Autarquias, Empresas Públicas, Sociedades de Economia Mista e Fundações).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPLANTAÇÃO DE NOVO MODELO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE BUCAL NA POLÍCIA MILITAR DO PARANÁ
Luciano Bordignon Piccinelli

A modalidade de gestão, nos serviços públicos de saúde, mais utilizada tradicionalmente é administração direta, sendo realizada pela própria administração pública, porém, a falta de autonomia na gestão de recursos humanos e materiais é repetidamente referida como o fator principal que, no âmbito do SUS, dificulta a prestação de serviços hospitalares com agilidade e qualidade. Assim, as unidades assistenciais vinculadas à Administração Pública Direta enfrentam vários obstáculos criados pela falta de autonomia orçamentária, financeira e administrativa (MÂNICA, 2013).

O principal obstáculo na Administração Direta é incluir profissionais e especialistas de saúde suficiente para atender a demanda necessária. Além disso, esta modalidade administrativa não consegue acompanhar as inovações tecnológicas de insumos de saúde e parceiros do setor privado (Mânica, 2013).

A outra possibilidade, para gestão de saúde é descentralização à Administração Indireta, onde são instituídas as Fundações Públicas dotadas de personalidade jurídica de direito público. Neste caso, estas fundações são originadas e mantidas pelo poder público, podendo possuir característica jurídica de direito público ou de direito privado.

As Fundações Estatais de direito público, segundo Mânica, em 2013, submetem-se ao regime jurídico- administrativo em sua integralidade, assim não existe grandes diferença em relação aos serviços prestados pela Administração Direta.

Todavia o "Poder Público pode, ainda, optar por descentralizar a prestação de serviços públicos de saúde em entidades da Administração Indireta, as quais não se submetem estritamente ao regime jurídico de direito público, com personalidade jurídica de direito privado, criando a Fundações Publicas de Direito Privado (MÂNICA, 2013).

As Fundações Públicas de Direito Privado podem ter algumas vantagens em determinados contextos. Por exemplo, elas têm maior flexibilidade na gestão de recursos e na contratação de pessoal, em comparação com entidades públicas *stricto sensu*. Além disso, essas fundações podem ter autonomia para captar recursos, firmar parcerias e buscar financiamento de fontes privadas, o que pode facilitar o desenvolvimento de projetos e programas.

A lei autorizativa que cria a fundação deverá estabelecer o regime administrativo mínimo, ou seja, as normas de caráter público que devem ser aplicadas à entidade para garantir a observância do interesse público. Assim as fundações públicas de direito privado estão sujeitas à fiscalização do sistema de controle interno de cada poder e ao controle externo pelos órgãos competentes (MÂNICA, 2013).

Todavia, é necessário enfatizar que a criação e a manutenção de Fundações Públicas de Direito Privado requerem uma estruturação adequada, com a definição de estatutos, órgãos de governança e mecanismos de prestação de contas transparentes.

MODELO ATENÇÃO ODONTOLÓGICA PMPR

De acordo com os conceitos anteriormente apresentados, a Atenção Primária em Saúde, consiste em uma estratégia de melhoria de acesso do usuário ao atendimento em que ocorre



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPLANTAÇÃO DE NOVO MODELO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE BUCAL NA POLÍCIA MILITAR DO PARANÁ
Luciano Bordignon Piccinelli

formação de vínculo entre a equipe e o paciente, privilegiando a coordenação do cuidado, a relação dentista paciente e melhor controle dos custos fixos, mediante o encaminhamento mais criterioso para a rede especializada, valorizando a resolutividade do dentista da Atenção Primária.

Com a formação das equipes de atenção primária odontológica compostas preferencialmente por Oficiais Dentistas, será formada também uma rede de atendimento nas diversas regiões do Estado do Paraná, notadamente em localidades-sede de Batalhões de Polícia Militar e seus Comandos Regionais.

As localidades-sedes de Comandos Regionais deverão ter estrutura secundária de média complexidade, com atendimento referenciado a especialidades odontológicas: disfunção temporomandibular, periodontia, endodontia, prótese, estomatologia, ortodontia e clínicas radiológicas.

As unidades sedes de Batalhões da Polícia Militar, terão atendimento primário de menor complexidade que os anteriores, focadas na Atenção Primária em Saúde bucal. Finalmente, o atendimento especializado de alta complexidade, será realizado no Hospital Polícia Militar sendo referência para atendimento odontológico sob anestesia geral, como os traumas faciais, tratamento de deformidades e tratamento de câncer bucal.

CONCLUSÃO

A Atenção Primária em Saúde bucal deve ser utilizada como um modelo de assistência inovador, devendo ser associada à adoção de novas ferramentas como a teleodontologia, mediante a tutela do usuário em sua jornada no sistema de saúde, tendo como objetivo a agregação de valor para o usuário e uma melhor experiência, levando-o a entender que um sistema organizado com uma adequada participação multiprofissional, o levará a um diagnóstico e tratamento mais assertivos, com melhor aplicação de recursos financeiros.

Salienta-se que a construção de redes primárias, secundárias e terciárias, com adequada gestão destas redes, mediante a utilização de estratégias baseadas em valor, ou *value based*, onde é possível realizar controle da eficiência de prestadores ou parceiros contratados, poderá reduzir desperdícios assistenciais e promover melhor qualidade e equidade para a saúde do beneficiário final.

Destaca-se a urgência da construção de um modelo de atenção odontológica para PMPR criadora de saúde com foco no usuário, com ênfase a atenção primária, visando a promoção da saúde.

As fundações públicas de direito privado podem se constituir na melhor modalidade para a gestão do serviço de Saúde Odontológico na PMPR com vinculação do Centro Odontológico a Instituições de Ensino Superior, para desenvolver atividades de pesquisa, pós-graduação e de extensão.

Ao oferecer cursos de pós-graduação voltados para profissionais formados em odontologia, poderia ser cobrado uma mensalidade dos profissionais, cujo aporte financeiro gerado pelas



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPLANTAÇÃO DE NOVO MODELO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE BUCAL NA POLÍCIA MILITAR DO PARANÁ
Luciano Bordignon Piccinelli

mensalidades seria empregado para aquisição de insumos necessários para atendimento da atenção primária, contribuindo para diminuir a fila de espera dos usuários. Desta forma, o Centro Odontológico conseguiria fazer a sua autogestão e atenuar a dependência financeira da administração pública direta.

O novo modelo de assistência proposto consiste em uma forma assertiva, estruturada e economicamente viável para a construção de um novo sistema de saúde para os beneficiários da PMPR.

REFERÊNCIAS

ABICALAFFE, C.; SCHAFER, J. Opportunities and Challenges of Value-Based Health Care: How Brazil Can Learn from U.S. Experience. **J Manag Care Spec Pharm.**, v. 26, n. 9, p. 1172-1175, 2020. doi:10.18553/jmcp.2020.26.9.1172

ANS - AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **Manual de Certificação de Boas Práticas em Atenção Primária à Saúde de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde.** Rio de Janeiro: ANS, 2019. Disponível em: https://www.gov.br/ans/ptbr/arquivos/assuntos/gestaoemsaude/programadecertificacaodeboaspraticasematencaoasaude/certificacaoematencaoprimariaasaudeaps/manual_aps_inclusao_anexos_final.pdf. Acesso em: 12 jan. 23.

ANS - AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **Planos odontológicos: evolução, desafios e perspectivas para a regulação da saúde suplementar.** Rio de Janeiro: ANS, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/planos_odontologicos.pdf. Acesso em: 12 jan. 23.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Bucal. Série A. **Normas e Manuais Técnicos: Cadernos de Atenção Básica, n. 17.** Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf. Acesso em: 20 jan. 23.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica:** Cadernos de Atenção Básica, n. 35. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica_cab35.pdf. Acesso em: 20 jan. 23.

CFO - CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Resolução Conselho Federal de Odontologia - 226.** Dispõe sobre o exercício da Odontologia a distância, mediado por tecnologias, e dá outras providências. de 04 de junho de 2020. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/resolucao-226-2020-cfo-apresenta-guia-deesclarecimentosobreexercicio-da-odontologia-a-distancia/>. Acesso em: 03 jan. 23.

GARBIN, D.; MATTEVI, G. S.; CARCERERI, D. L.; CAETANO, J. C.; Odontologia e Saúde Suplementar: marco regulatório, políticas de promoção da saúde e qualidade da atenção. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 18, n. 2, fev. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000200015>. Acesso em: 25 jan. 23.

KOTLER, P.; KELLER, K. L. **Administração de marketing.** 12. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2006.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPLANTAÇÃO DE NOVO MODELO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE BUCAL NA POLÍCIA MILITAR DO PARANÁ
Luciano Bordignon Piccinelli

MÂNICA, F. B. **O setor privado nos serviços públicos de saúde.** Belo Horizonte: Fórum, 2010. 299 p. ISBN 978-85-7700-331-0. Disponível em: https://fernandomanica.com.br/wp-content/uploads/2015/09/FernandoManica_SetorPrivado1.pdf. Acesso em: 25 jan. 23.

MÂNICA, F. B. Parecer: gestão de unidades municipais de saúde. Possibilidades. Aspectos técnicos, econômicos, jurídicos, orçamentários. **ADVCOM**, Curitiba, 26 jun. 2013.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf. Acesso em: 02 fev.23.

MILLER, H. D. How to Create an Alternative Payment Model – Executive Summary. **Center for Healthcare Quality and Payment Reform**, 2018. Disponível em: http://www.chqpr.org/downloads/How_to_Create_an_Alternative_Payment_Model_ExecSumm.pdf. Acesso em: 17 jan. 23.

PAN, L. C. P. **A importância do Plano Diretor Estratégico do Hospital da Polícia Militar do Paraná:** vantagens do balanced scorecard. São José dos Pinhais, PR: 2019. Mídia digital, PDF. TCCP (Curso Superior de Polícia) - APMG, São José dos Pinhais, 2019.

PARANÁ. Lei estadual n.º 1943, de 23 de junho de 1954. Código da Polícia Militar. **Diário Oficial do Estado do Paraná**, Curitiba, PR, n.º 98, de 5 de julho de 1954. Disponível em: <https://www.legislacao.pr.gov.br/legislacao/exibirAto.do?action=iniciarProcesso&codAto=14555&codItemAto=157326>. Acesso em: 10 jan. 2023.

PORTER, M. E. What is value in health care?. **N Engl J Med.**, v. 363, n. 26, p. 2477-2481, 2010. doi:10.1056/NEJMp1011024.