



## A ESSÊNCIA ODONTOLÓGICA NO CONTEXTO DA SAÚDE PÚBLICA

FERNANDA CARDOZO MICHAELI DE MELO; YURI AMARAL BARBOSA

### RESUMO

A educação em saúde bucal inspira certos cuidados aos profissionais da odontologia que trabalham no setor público. O presente trabalho busca, através da pesquisa nas principais publicações científicas sobre o tema, analisar as ações das equipes de saúde bucal e propor possíveis soluções para os problemas encontrados. Os resultados demonstraram que o processo de atendimento odontológico voltado para os serviços públicos precisa ser melhorado, sobretudo na sua abordagem e no envolvimento conjunto e individual das pessoas que fazem parte da área de atuação da equipe. Nossa experiência demonstra a importância de reafirmar a vigilância em saúde por meio de ações de promoção da qualidade de vida das pessoas como um todo, alcançando a universalidade, equidade e a integralidade da atenção, como preconiza o Sistema Único de Saúde. Não temos a intenção, com essa revisão bibliográfica, de esgotar o assunto, mas sim sinalizar que de forma geral que são observados movimentos para o fortalecimento de um modelo de saúde maior e mais bem estruturado, envolvendo uma extensa redefinição das políticas de saúde no Brasil reunindo ações conjuntas de vários atores políticos, mas é necessário preocupar-se com as lacunas que ainda existem na odontologia presente no sistema público de saúde. O Sistema Único de Saúde é um processo social em construção permanente. Assim como as demais profissões de saúde, a Odontologia deve estar articulada a outras esferas sociais, ratificando um novo conceito de saúde mais completo e assertivo. Podemos, então, perceber que a intenção de correlacionar a organização de boas políticas de saúde com responsabilização de toda a equipe e, uma cooperação significativa do público-alvo pode representar significativamente a reorganização do cuidado nos serviços oferecidos, inspirando sentimentos elevados de autocuidado, contribuindo para que o outro receba a merecida atenção.

**Palavras-chave:** saúde bucal coletiva; políticas públicas; prática odontológica.

### 1 INTRODUÇÃO

É essencial construir e intensificar políticas públicas que levem a população a reconhecer a atuação dos profissionais de saúde bucal como promotores de saúde de forma global, fortalecendo vínculos que assegurem o comprometimento mútuo frente às práticas odontológicas.

O desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a saúde bucal que representem de fato melhorias na qualidade de vida das pessoas é o grande propósito a ser almejado, a fim de que a odontologia não atente apenas para procedimentos clínicos básicos, mas, que se disponha a recuperar tanto os danos causados por problemas bucais como também a fortalecer os métodos de prevenção e aumentar responsabilidades. Neste sentido, é importante que sejam divulgadas informações que promovam o autocuidado, valorizando tanto o esforço individual quanto também o da comunidade.

Para tanto, é fundamental que se desperte o interesse e o comprometimento nas pessoas que integram as equipes de saúde bucal, buscando sempre uma participação efetiva e um maior envolvimento de todos frente às questões de saúde e de qualidade de vida. Tudo isso se faz indispensável por ter a saúde bucal, historicamente, as suas atividades desenvolvidas de forma confinada, reduzida ao binômio cirurgião dentista e sua cadeira odontológica.

Num formato mais contemporâneo, as ações de saúde bucal, incorporadas principalmente à Estratégia Saúde da Família<sup>1</sup>, pretendem ultrapassar esse hábito enraizado, algo altamente desafiador e trabalhoso. Afinal, integrar profissionais para que um novo modelo de ação em saúde seja operado de forma contínua pode ser uma tarefa morosa, mas, também, seguramente executável. O presente trabalho intensifica a ideia de que a educação em saúde bucal necessita de mudanças principalmente por ter a odontologia ainda um alcance direcionado, voltado muitas vezes para a reabilitação, indo de encontro ao bom

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

O trabalho consiste numa análise qualitativa da produção científica sobre o tema “odontologia na saúde pública”. Desse modo, procedemos com uma revisão da literatura, selecionando em sites de busca específicos de artigos científicos e do Ministério da Saúde, trabalhos relevantes que tocassem em temas, como: saúde bucal coletiva; saúde da família; políticas de saúde bucal; avaliação e acesso aos serviços de saúde. Após uma triagem nos resultados, foram selecionados alguns trabalhos para serem lidos e comparados, de onde foi compilada a maior parte das conclusões que se tem hoje sobre o tema. Essa análise foi confrontada com a experiência e percepção que temos enquanto partícipes de uma equipe multidisciplinar de saúde da família, para que, em síntese, possamos traçar estratégias que visem melhorar a qualidade da saúde pública.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A Estratégia Saúde da Família possibilitou a adoção de uma postura mais ativa da saúde bucal no serviço público. Essa proposta pressupõe a qualificação dos seus profissionais, permitindo que as alterações bucais identificadas sejam inter-relacionadas com manifestações sistêmicas a fim de acompanhar e desenvolver atividades integradas com os demais membros da Equipe de Saúde da Família. Essa proposta relaciona, portanto, a saúde bucal com a saúde geral nos diversos momentos em que a equipe venha promover ações coletivas com a finalidade de prevenir agravos e promover a saúde através dos programas como o de combate ao fumo e ao álcool; de alimentação saudável; higiene pessoal e a prevenção de acidentes que já existem na rede de atenção a saúde, sem perder de vista as orientações sobre o autoexame de câncer de boca e a identificação de lesões que se relacionam intimamente com fatores de risco comuns a problemas de saúde em geral.

A implementação da saúde bucal na saúde pública vem demonstrando um aumento na oferta de serviços odontológicos, mas ainda é pouco resolutivo, voltado muitas vezes apenas para as práticas da clínica restauradora ou mutiladora (excesso de exodontias). É importante, então, que o processo terapêutico odontológico ocorra de várias maneiras: com o atendimento de urgências; vindos de encaminhamentos internos dos profissionais da própria unidade; de agendamento de crianças depois de ações coletivas realizadas em escolas; em triagens em parceria com os agentes comunitários de saúde; com agendamento nas microáreas; retornos programados; encaminhamentos externos a outros serviços da rede. Associando tais medidas com práticas de promoção e prevenção da saúde, para que se tenham garantias de que o tratamento proposto seja concluído e não crie um círculo vicioso com a permanência dos

usuários por muito tempo no serviço, garantiríamos uma maior eficiência do sistema público de saúde (SANTOS, 2007).

Outra proposta diferenciada é o chamado processo de acolhimento que deve assegurar o acesso dos usuários à unidade de saúde através do diálogo com uma escuta qualificada. Essa proposta assegura o envolvimento com a queixa do outro por meio de uma equipe acolhedora composta por diferentes trabalhadores dispostos a receber, ouvir e encaminhar adequadamente todos que procurarem por algum serviço.

Contudo, SANTOS (2007) também discute algumas linhas de tensões do processo de acolhimento ao revelar que o primeiro contato do usuário com a unidade de saúde que é feito na recepção tende a se manifestar de forma tensa e conflitante, mas com grandes possibilidades de mudanças a serem construídas através do diálogo com pessoas acolhedoras, dispostas a receber, a saber ouvir e a fazer os encaminhamentos adequados a todos que buscarem o serviço de saúde. Ou seja, a arte da conversa como uma intervenção terapêutica no encontro do utilizador do sistema, de posse da sua necessidade de saúde, com o trabalhador do órgão procurado, numa relação de compromisso, de responsabilização e de confiança na intervenção e na solução dos problemas de quem solicita um determinado serviço de saúde.

Além desses pontos, faz-se necessário também uma infraestrutura do local que, por sua vez, influencie no bom desenvolvimento das atividades com espaços suficientes e harmônicos, materiais diversos, instrumentos e insumos de trabalho necessários para garantir satisfação, tanto do usuário quanto do profissional envolvido na ação. Uma vez que ações coletivas muitas vezes giram em torno de palestras e a grupos de conversas com assuntos de saúde específicos para determinados usuários como também as aplicações de flúor e a escovação supervisionada que necessitam de condições mínimas de infraestrutura e de suporte material para serem realizados.

Tão importante quanto desenvolver ações coletivas de prevenção e educação em saúde bucal é realizar avaliações periódicas para saber se tais ações estão sendo efetivas. Os gestores e os dentistas precisam avaliar os trabalhos desenvolvidos através de registros de informações em documentos, tais como relatórios, projetos ou programas, somados a documentos de registros como as fichas clínicas e protocolos de atendimentos, para estimular maiores condições de desenvolvimento de ações de políticas públicas mais definidas e um modelo de atenção à saúde bem estruturado (SOUZA, 2007). Contudo, as avaliações periódicas podem ser dificultadas pela constante mudança dos profissionais da odontologia no âmbito do SUS, seja por término do contrato de trabalho, seja por aprovação em outros concursos ou até mesmo por não se adaptarem ao serviço de assistência pública que, inviabilizam pareceres sobre as ações odontológicas a médio e longo prazo, deixando muitas vezes tais ações num constante estágio inicial de intervenção.

#### **4 CONCLUSÃO**

É importante estabelecer o interesse e o comprometimento de toda a equipe da unidade de saúde, com ações multiprofissionais envolvendo as áreas médica, a enfermagem e a odontológica principalmente com uma participação efetiva da equipe de saúde bucal, para um maior e melhor envolvimento, tanto individual como de forma coletiva, da comunidade frente a questões gerais de sua saúde.

É preciso que os profissionais aprendam e reaprendam com a experiência vivida na singularidade das situações de trabalho coletivo, nesse sentido a educação permanente em saúde surge como um dispositivo fundamental através de capacitações e de incentivos para realização de cursos de pós-graduação voltados para atenção básica numa busca constante do conhecimento, para a aquisição de novas habilidades e competências no exercício da profissão.

Estratégias integradas deverão ter tido reflexos em cada pessoa na medida em que tais estratégias possibilitem capacitar cada um dos envolvidos a monitorar suas próprias atitudes e aprimorar seu bem-estar com escolhas saudáveis, alcançando mudanças que sejam consolidadas, tanto em relação à saúde bucal como em qualidade de vida.

Identificar fatores determinantes ou contributivos poderá desencadear políticas de saúde bucal orientadas para a equidade e vivenciá-la de maneira real e positiva. Registrar, classificar, identificar e analisar estratégias para que melhorias sejam observadas e desigualdades reduzidas será o grande legado a ser construído.

É neste contexto que o presente trabalho sugere que para se ter uma melhor experiência odontológica no serviço público é essencial uma postura mais ativa, com o cumprimento dos princípios doutrinários do SUS que asseguram: a atenção à saúde a todo e qualquer cidadão (UNIVERSALIDADE); garantir às pessoas, em igualdade de condições, o acesso aos serviços e ações nos diferentes níveis de complexidade para diminuir as desigualdades (EQUIDADE); e dispor de estabelecimentos, unidades de prestação de serviços, pessoal capacitado e recursos necessários a produção de ações de saúde com assistência e recuperação de enfermidades para o enfrentamento dos problemas e o atendimento das necessidades em saúde, assegurando uma atuação Inter setorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos usuários do sistema (INTEGRALIDADE).

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, G.C.M.; FERREIRA, M.A.F. Saúde bucal no contexto do Programa Saúde da Família: práticas de prevenção orientadas ao indivíduo e ao coletivo. *Cad. Saúde Pública*; Rio de Janeiro; n.24, v.9, p.2131-2140, set. 2008.

BALDANI, M.H. et Al. A inclusão da odontologia no Programa Saúde da Família no Estado do Paraná, Brasil. *Cad. Saúde Pública*; Rio de Janeiro; n.21, v.4, p.1026-1035, jul./ago. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sobre o Programa Estratégia Saúde da Família (ESF). Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/saude-da-familia/sobre-o-programa>>. Acesso em: 13 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sobre a Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente). Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/ape/brasilsorridente>>. Acesso em: 13 jul. 2020.

FERNANDES, L.S.; PERES, M.A. Associação entre atenção básica em saúde bucal e indicadores socioeconômicos municipais. *Rev Saúde Pública*; São Paulo; n.39, v.6, p. 930-936, jul. 2005.

NARVAI, P.C. Saúde bucal coletiva: caminhos da odontologia sanitária à bucalidade. *Rev Saúde Pública*; São Paulo; n.40 (N Esp), p.141-147, 2006.

NARVAI, P.C.; ANTUNES, J.L.F. Políticas de saúde bucal no Brasil e seu impacto sobre desigualdades em saúde. *Rev Saúde Pública*; n.44, v.2, p.360-365, 2010.

PEREIRA, C.R.S. et Al. Impacto da Estratégia Saúde da Família com equipe de saúde bucal sobre a utilização de serviços odontológicos. *Cad. Saúde Pública*; Rio de Janeiro; n.25, v.5, p. 985-996, mai. 2009.

SANTOS, A.M. et Al. Linhas de tensões no processo de acolhimento das equipes de saúde

bucal do Programa Saúde da Família: o caso de Alagoinhas, Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública*; Rio de Janeiro; n.23, v.1, p.75-85, jan. 2007.

SOUZA, T.M.S.; RONCALLI, A.G. Saúde bucal no Programa Saúde da Família: uma avaliação do modelo assistencial. *Cad. Saúde Pública*; Rio de Janeiro; n.23, v.11, p. 2727-2739, nov. 2007.