REDE DE PESQUISA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ABRASCO
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA

NOTA TÉCNICA
Saúde bucal no SUS: reflexões sobre as fortalezas e ameaças à Política Nacional de Saúde Bucal

Diana Carolina Ruiz (ISC-UFBA)

Ana Carolina Oliveira Peres (UNISUL)

Daniela Lemos Carcereri (UFSC/ABENO)

Roteiro

- Introdução
- Breve panorama histórico da implementação da Saúde Bucal no SUS;
- Principais avanços e ameaças à PNSB
- Processo de trabalho da ESB na ESF
- Avaliação e monitoramento da saúde bucal;
- Oferta de atenção à saúde bucal na APS-ESF;
- Financiamento da atenção à saúde bucal na APS-ESF;
- Rede de atenção em saúde bucal;
- Vínculos laborais em saúde bucal
- Recomendações para uma agenda de fortalecimento da PNSB

INTRODUÇÃO

- A saúde bucal permanece em um processo de disputa por seu “*locus”* como Política Pública.
- Em meio a crise econômica atual verifica-se o aumento contínuo de usuários de planos de saúde odontológicos desde 2000.
- Este cenário de disputa somado à situação sanitária da pandemia de Covid-19 desafia a saúde como direito e dever do Estado.

(GARCIA, 2017)

Breve panorama histórico da implementação da Saúde Bucal no SUS

Fonte: Portal Fiocruz

A PNSB (2004) foi estruturada em quatro eixos:

- ✔ (1) reorganização do modelo de atenção em saúde bucal através da ESF;
- ✔ (2) organização da atenção especializada em saúde bucal dentro do SUS (através dos CEOs e Laboratórios Regionais de Próteses);
- ✔ (3) a ampliação da fluoretação da água;
- ✔ (4) e a vigilância em saúde bucal mediante monitoramento de indicadores e estudos epidemiológicos periódicos (Brasil, 2004; Chaves et al., 2017).

BRASIL
SORRIDENTE
MÓVEL
A SAÚDE ATÉ VOCÊ

CONSULTÓRIO
NA RUA

1

Principais avanços e ameaças à PNSB

Processo de trabalho da ESB na ESF

Avanços

O TRABALHO DA ESB NA ESF

Avanços

- **Estruturais**
- **Conceituais**
- **Na educação e no trabalho em Saúde Bucal.**

As transformações no processo de trabalho e no ensino de Odontologia

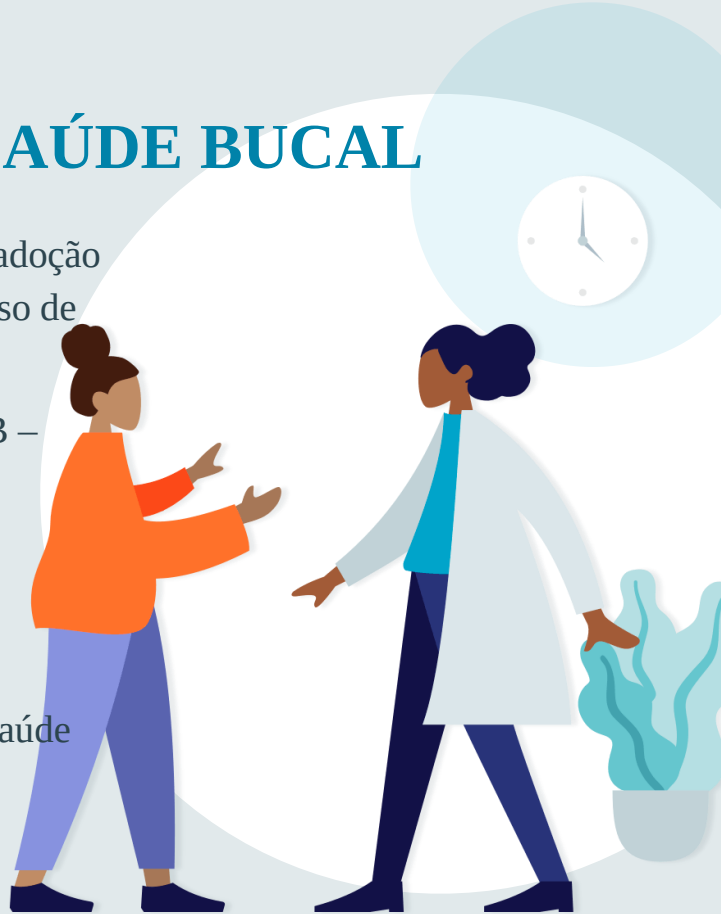
O indivíduo
A família
A comunidade
Os espaços de trabalho
O trabalho em equipe
A interdisciplinaridade
A interprofissionalidade
A integralidade
A educação permanente
O planejamento
O diagnóstico
A avaliação
A interação comunitária

PROCESSO DE TRABALHO DA ESB NA ESF

AMEAÇAS

PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE BUCAL

- A criação da Agência para o desenvolvimento da APS (ADAPS) e a adoção da carteira de serviços como mecanismos que visam instalar o processo de privatização da APS-ESF;
- As diversas mudanças na Coordenação Geral de Saúde Bucal - CGSB – MS
- Nova PNAB
  - Flexibilizou a carga horária para os profissionais de nível superior;
  - Extinguiu o NASF;
  - Acarretou sobrecarga de trabalho com as demandas do Programa Saúde na Escola;
  - Reduziu a possibilidade de ações intersetoriais, interprofissionais e multidisciplinares;



Essas mudanças reforçam o modelo da odontologia de mercado em detrimento ao fortalecimento da saúde bucal coletiva.

EIXOS DE ANÁLISE	ODONTOLOGIA DE MERCADO	SAÚDE BUCAL COLETIVA
Explicação da Doença	Biológica	Determinação Social
Foco da Atenção	Indivíduo Doente	Toda a População
Sujeito da Prática	Cirurgião-Dentista	Equipe de Saúde Bucal
Estratégia de Cobertura	Demanda Espontânea	Demanda Epidemiologicamente Programada
Tecnologia	Dependente de Inovações	Adequada ao Contexto
Processo de Trabalho	Competição	Cooperação
Cuidado Odontológico	Mercadoria	Direito Social
Enfoque da Abordagem	Reabilitação	Fatores Comuns de Risco

NARVAI, 2020

O PROCESSO DE TRABALHO DURANTE A PANDEMIA

A pandemia de COVID -19 levou à suspensão total de atendimentos eletivos e das ações no território trazendo de volta o modelo tradicional pautado na demanda espontânea.

Este modelo adotado durante a pandemia implicou, segundo Lucena et al, 2021, em redução no acesso aos serviços de saúde bucal, principalmente no início da pandemia (de janeiro a abril de 2020) pois as pessoas, mesmo com quadros de urgência não procuraram o serviço odontológico.

Houve um subaproveitamento do CD na linha de frente do combate ao coronavírus orientado pela primeira norma técnica a nº 09/2020 CGSB/DESF/SAPS/MS

Avaliação e monitoramento

Avanços

Avaliação e monitoramento da saúde bucal

Para avaliar e monitorar a atenção em saúde foram criados diversos indicadores.

PIAB

- Pacto de Indicadores da Atenção Básica (1999 A 2008)
- Contava com 5 indicadores: (1) Cobertura de primeira consulta odontológica programática; (2) Cobertura da ação coletiva escovação dental supervisionada; (3) Média de procedimentos odontológicos básicos individuais; (4) Proporção de procedimentos odontológicos especializados em relação às ações odontológicas individuais; (5) Proporção de população coberta pelo Programa Saúde da Família (PSF)

Pacto pela Saúde

- Pacto pela vida (2006)
- Acrescentou aos 5 já conhecidos mais 2: (1) Cobertura populacional estimada das equipes de saúde bucal (ESB) da Estratégia Saúde da Família (ESF); (2) Proporção da população cadastrada pela ESF

COAP

- Em 2011 o Decreto 7508- Contrato Organizativo de Ação Pública (COAP) reduziu para 3 os indicadores de SB para o triênio 2013-2015.
- (1) Média de ação coletiva dental supervisionada; (2) Cobertura populacional estimada das equipes de saúde bucal na Atenção Básica; (3) Proporção de exodontia em relação aos procedimentos.

Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade

Com implementação do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), três ciclos foram instituídos (1º - 2011-2012; 2º - 2013-2014; 3º - 2015-2019)

- **Avanços:**

  - utilização de indicadores de saúde e socioeconômicos,

  - criação de estratos municipais para maior equidade de comparação

  - longitudinalidade da avaliação pelo período de cinco anos (REIS, et al, 2021).

TABELA 3 – Evolução dos indicadores de saúde bucal no programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica (PMAQ-AB).

Indicadores	1º. ciclo	2º. ciclo	3º. ciclo
Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	X	X	
Cobertura de primeira consulta odontológica programática	X	X	X
Cobertura de 1ª consulta de atendimento odontológico à gestante	X	X	
Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas	X	X	X
Média de instalações de próteses dentárias	X	X	
Média de atendimentos de urgência odontológica por habitante	X	X	
Taxa de incidência de alterações da mucosa oral	X	X	
Percentual de serviços ofertados pela Equipe de Saúde Bucal			X

Fonte: Ficha de Qualificação dos Indicadores (2012) e Manual Instrutivo (2017).

Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pmaq.php

AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

AMEAÇAS

- Criação do Programa Previne Brasil (Novembro 2019) que instituiu um novo modelo de financiamento da Atenção Básica, tendo como único indicador para a saúde bucal “Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado”.

Oferta de atenção à saúde bucal na APS-ESF

Avanços

O advento da PNSB, a partir de 2004 implicou uma importante ampliação da oferta de atenção em saúde bucal na atenção primária na proporção de aproximadamente 500% no número de ESB implantadas. Enquanto em 2002 estavam implantadas somente 4.261 ESB, em 2017 já existiam 25.000 ESB correspondendo à cobertura de aproximadamente 40% da população brasileira (LUCENA et al. 2020).

OFERTA DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL NA APS-ESF

AMEAÇAS

Em 2016, pela primeira vez desde que foram criadas, observou-se uma redução no número de ESB que estavam implantadas 24.383 ESB, o que representa uma diminuição de 0,3% em relação a 2015 quando existiam 24.467 ESB. (Chaves et al., 2017).

Em 2017 o número de ESB teve um pequeno aumento, em dezembro foram implantadas 25.905 equipes (aumento de 6,23% em comparação ao ano anterior).

Em 2018, estavam implementadas 28.050 ESB e em 2019 28.991 ESB (941 equipes a mais do que em 2018, o que representa um aumento de apenas 3,35%). (CHAVES et al., 2019)

Financiamento da atenção à saúde bucal na APS-ESF

Avanços

Em meio ao subfinanciamento crônico do SUS foi possível observar importantes avanços no financiamento da PNSB e especificamente da atenção à saúde bucal na APS.

Em 2005, foi definida uma atividade orçamentária específica para atenção básica em saúde bucal e em 2006 houve um reajuste de 20% no valor repassado aos municípios para implantação de ESB.

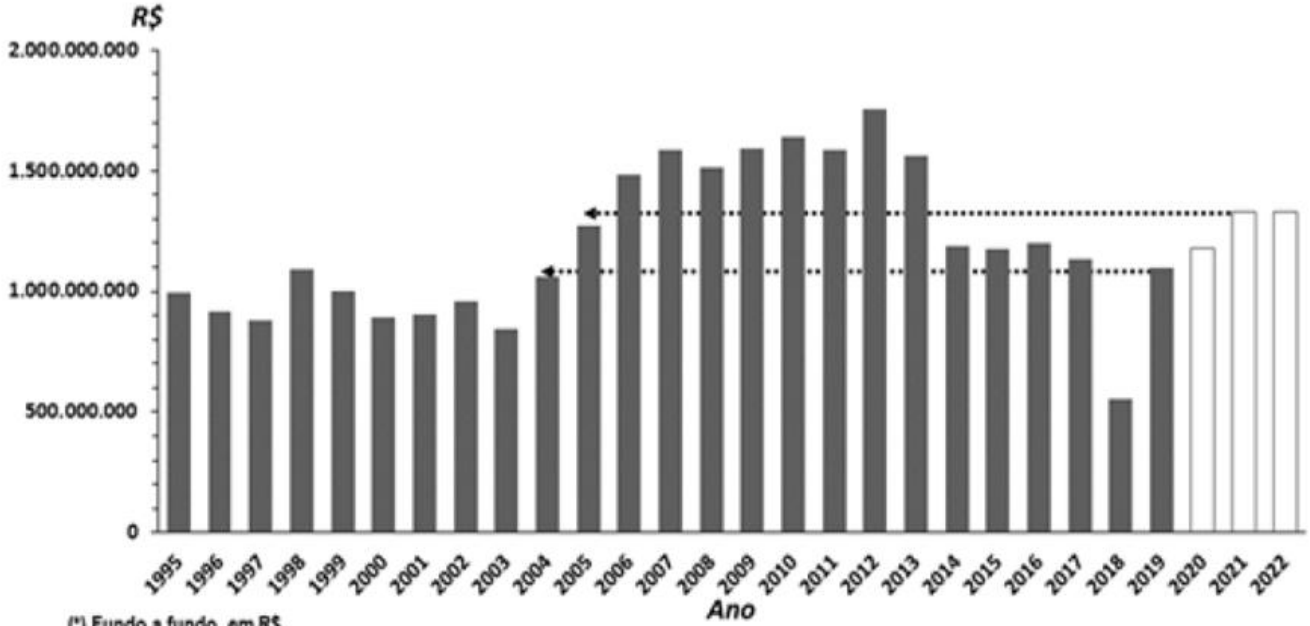
- O montante de recursos para a saúde bucal na APS foi sendo incrementado de 2003 a 2012
- 2003: 180,7 milhões;
- 2006: 688,2 milhões;
- 2009: 831,6 milhões, 2012: 1.071,6 milhões.

FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL NA APS-ESF

AMEAÇAS

O gráfico a seguir (NARVAI, 2020) ilustra com clareza a asfixia de recursos sofrida pela área técnica de saúde bucal do MS a partir de 2014

Figura 1. Transferências federais(*) para investimento e custeio de ações de saúde bucal no SUS(**), no período 1995-2019.



(*) Fundo a fundo, em R$.

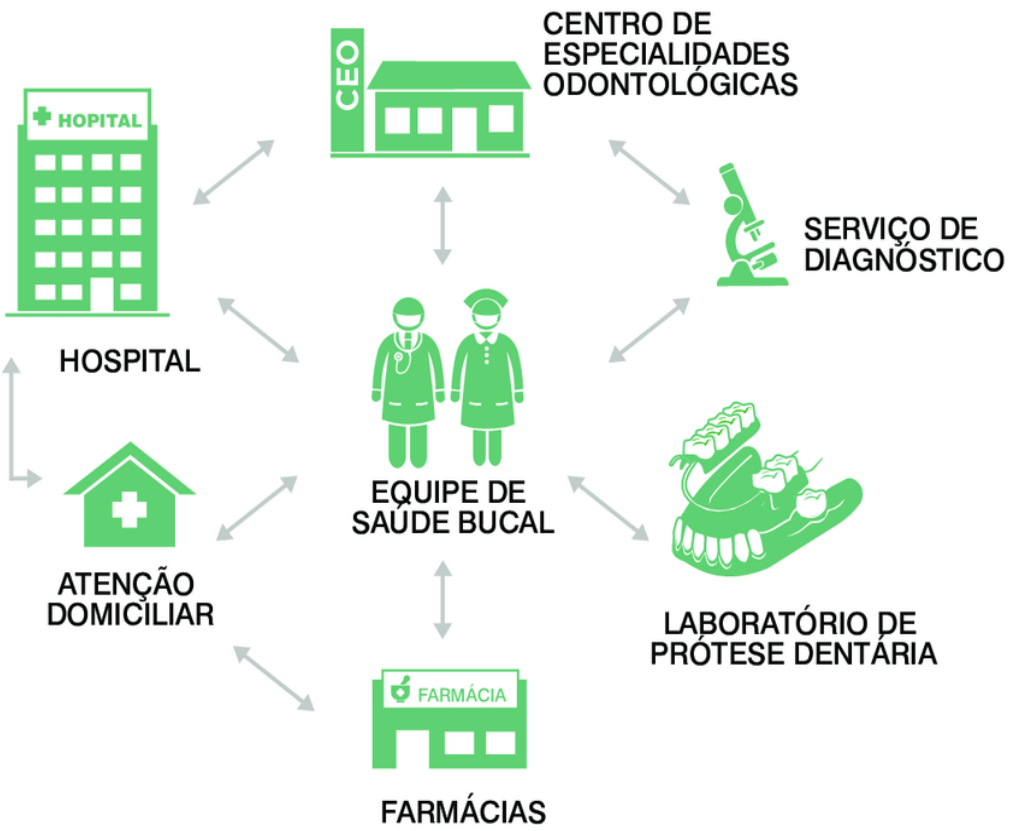
(**) Valores nominais foram corrigidos pelo IGP-DI/FGV para os anos 1995 a 2013 e IPCA para os anos 2014 a 2018. Base: julho de 2019.

Rede de atenção em saúde bucal

Avanços

A implementação das Redes de Atenção à Saúde requer basicamente cinco componentes: a APS-ESF como ponto de atenção e como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede, pontos de atenção secundária e terciária, sistemas de apoio, logísticos e de governança (BRASIL, 2010). A implantação PNSB promoveu avanços importantes nesses aspectos:

- Concepção da Rede de Atenção em Saúde Bucal
- Ampliação exponencial de ESB na ESF
- Criação dos Centros de Especialidades Odontológicas, Laboratórios de Próteses Dentárias e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia



REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL

AMEAÇAS

A rede de atenção à saúde bucal como rede temática e sua articulação dentro das redes de atenção à saúde ainda são processos em andamento.

Foi identificado falta de recursos materiais, espaço físico e equipamentos, escassez de profissionais de saúde com carga horária adequada, oferta insuficiente na APS-ESF e na atenção especializada, problemas com os sistemas de apoio, logístico e de informação da rede (GODOI et al., 2014; 2016; MELLO et al. 2014).

Vínculos laborais em saúde bucal

Avanços

- O SUS tornou-se um grande empregador na área da saúde bucal, em 2017 contava com 59.958 CD (Herkratz et al., 2017).
- Abertura de postos de trabalho para auxiliares e técnicos em saúde bucal
- Regulamentação do exercício das profissões ASB e TBS e definição das atribuições pela Lei 11889 de 24/12/2008.

VÍNCULOS LABORAIS EM SAÚDE BUCAL

AMEAÇAS

- O SUS tornou-se um grande empregador na área da saúde, porém ao longo do tempo incorporou diferentes formas de contratação e gestão do trabalho, como, por exemplo as terceirizações que configuram relação precarizada no trabalho em saúde (MOROSINI, CHINELLI, CARNEIRO, 2020).
- Diante desse cenário, os profissionais da saúde, em especial os que atuam na APS-ESF, apresentam uma maior vulnerabilidade em relação às condições de trabalho e empregos precários, pois o processo de produção do trabalho capitalista, fordista, taylorista ainda exerce grande influência (LOPES, ARAÚJO, MACHADO,2020).

Fatores que contribuem para a precarização do trabalho na ESF

Redução do número de empregos formais (concursos efetivos)

Intensificação do ritmo de trabalho

Aumento da produtividade

Flexibilização dos direitos trabalhistas

Perda de direitos sociais e sindicais

Baixa remuneração salarial

Terceirização

Novas jornadas em tempo parcial

Essa precarização descaracteriza o desenvolvimento do sistema que defendemos: único, gratuito, universal, pautado nos princípios da universalidade, integralidade e que resiste em meio às crises, econômica e sanitária principalmente.

Segundo Rosa et al (2019) analisando dados do ciclo do PMAQ-AB apenas 44,1% das 17.117 ESB estudadas possuíam cirurgiões-dentistas com vínculo estatutário. Entre os demais vínculos identificados encontram-se cargo comissionado, contrato temporário pela administração pública, contrato temporário por prestação de serviço, empregado público pela CLT, contratado CLT, autônomo entre outros.

Recomendações para uma agenda de fortalecimento da Política Nacional de Saúde Bucal

- Defesa da PNSB como política de Estado
- Organização da IV Conferência Nacional de Saúde Bucal
- Realização do SBBrasil 2020
- Financiamento adequado da PNSB;
- Fortalecer o processo de mudança do modelo de atenção conforme os princípios da ESF; 1ESB:1ESF;
- Ampliar a fluoretação da água
- Recuperar o parâmetro de carga horária para todos os profissionais da ESB junto com os demais profissionais da ESF
- Retomar e ampliar o NASF
- Reestruturar o programa de avaliação e monitoramento da APS-ESF com indicadores de saúde bucal consoantes com a PNSB
- Fortalecer a coordenação nacional da área saúde bucal

- Ampliar a RASB (ESB, CEO, Odontologia Hospitalar, UPA e Laboratórios de Próteses)
- Articular a RASB com as demais redes temáticas;
- Ressignificar o trabalho em saúde bucal em tempos de pandemia com base nos 4 eixos de intervenção da APS: 1- Vigilância em saúde nos territórios; 2- Atenção aos usuários com COVID-19; 3- Suporte social a grupos vulneráveis 4- Continuidade das ações próprias da APS.
- Incorporar inovações no processo de trabalho por meio das TICs.
- Garantir espaços para educação permanente e a formação das ESB para o SUS e o financiamento para a pesquisa na área de SBC
- Implantar o plano de carreira nacional para os trabalhadores do SUS
- Resistir coletivamente ao processo de privatização da APS-ESF;

REFERÊNCIAS

1. Barros, SG, Medina MG, Carcereri DL. et al. Atenção primária e saúde bucal: as evidências de sua implementação no Brasil. In: CHAVES SCL. (Org.). Política de saúde bucal no Brasil: teoria e prática. Salvador: EDUFBA; 2016, p. 173-201.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília (DF); 2004
3. Garcia, PA. Análise critica do ano de 2016 e as consequências para a saúde pública do Brasil. UNIESP Revista. 2019. Disponível em: https://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20190718164740.pdf
4. NARVAI PC. Ocaso do 'Brasil Sorridente' e perspectivas da Política Nacional de Saúde Bucal em meados do século XXI. Tempus Actas de Saúde Coletiva 2020 14(1):175-87 Disponível em: https://tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2622 Acesso: 3 ago 2021
5. Lucena, EHG et al. Monitoramento das equipes de saúde bucal após a Política Nacional de Atenção Básica 2017. Rev. Saúde Pública 54 11 Nov 20202020 • https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002075 Disponível em: https://www.scielosp.org/article/rsp/2020.v54/99/pt/#

OBRIGADA!

dcarorm@hotmail.com
anacaroll.peres@gmail.com
daniela_carcereri@hotmail.com