

# INSERÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E A RELAÇÃO COM O PERFIL DO ACESSO AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS E AS CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DA POPULAÇÃO

Francily Araujo Moura<sup>1</sup>; Daniel Cavalléro Colares Uchôa<sup>1</sup>; Aila Silva de Almeida<sup>1</sup>; Maria Sueli da Silva Kataoka<sup>2</sup>; Liliane da Silva Nascimento<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduação, <sup>2</sup>Doutorado  
Universidade Federal do Pará (UFPA)

**Introdução:** Sem dúvida alguma o Sistema Único de Saúde (SUS) que é vigente no Brasil e cujo modelo é efetivo e eficaz tem avançado gradativamente desde sua implantação. Ao longo dos anos, programas, políticas e projetos têm sido criados e incorporados ao sistema e nessa realidade se enquadra a Estratégia Saúde da Família (ESF), que em 2006 foi consolidada enquanto estratégia para a reorganização da atenção básica, com o intuito de substituir o modelo tradicional de assistência à saúde. <sup>1</sup> A nova ótica de trabalho, proposta por essa estratégia, ultrapassa a centralidade na doença e no âmbito do cuidado somente hospitalar. Permite a inserção dos profissionais de saúde na realidade social que envolve a população e que influencia na sua forma de adoecer, possibilita a identificação de fatores de risco dos indivíduos e promove ampliação do acesso aos serviços de saúde. Reorganizar as medidas de saúde no país é um dos objetivos da ESF, e a saúde bucal como parte integrante da totalidade de saúde do indivíduo nitidamente precisa ser incorporada nessa tentativa de reorganização. Mais de 20 anos já se passaram desde a criação do Programa Saúde da Família e 10 anos que a incorporação da Equipe de Saúde Bucal (ESB) passou a ser realizada na mesma. Desde 2000, a ESB passou a ser inserida na ESF como medida organizadora das práticas de atenção à saúde bucal no SUS, preconizando a adesão aos princípios da atenção primária e aos modelos de vigilância e promoção de saúde. <sup>2</sup> Estudos apontam que se as ESF e ESB funcionarem adequadamente, elas serão capazes de resolver 85% dos problemas de saúde de sua comunidade. <sup>3</sup> Nas ESF em que são incorporadas ESB, a população tem disponível equipes com perfil diferenciado, em que o processo de trabalho é mais adequado por responderem a uma estratégia sob novas bases com acolhimento, vínculo, responsabilidade e centrada na família; por isso, é esperado, após algum tempo de instalação dessas equipes na ESF, que os indicadores, particularmente os de acesso, se tornem mais positivos. **Objetivos:** Realizar uma revisão de literatura sobre a inserção da ESB na ESF e observar as mudanças apontadas pelos estudos realizados sobre os impactos dessa inserção no perfil de acesso da população aos serviços odontológicos e a condição de saúde bucal da mesma. **Métodos:** Para essa revisão realizou-se uma busca na base de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) utilizando os seguintes descritores: saúde bucal, acesso e saúde da família. Dos 118 artigos encontrados, foram selecionados 5 artigos que estavam disponíveis e que mais se enquadraram no tema aqui abordado. **Resultados e Discussão:** Como se faz necessário a incorporação da ESB nesse novo modelo de estratégia de saúde vigente no país, muitos estudos de diversos métodos são realizados na tentativa de avaliar a inserção dessas equipes e os impactos observados, especialmente através da análise de indicadores de saúde. Em estudo que aponta que somente a ESB na unidade de saúde não afeta o acesso à assistência odontológica, levanta-se a hipótese de que a explicação para a ocorrência desse quadro é que a inclusão da ESB na ESF não se traduz em uma mudança no processo de trabalho, e que leva a entender que a prática dessas equipes continua se dando no modo tradicional, com baixo impacto, baixa cobertura e um processo de trabalho ainda pautado na abordagem curativo-reparadora. Como a literatura refere que a ampliação do número de ESB no Brasil tem contribuído para o aumento do uso e do acesso aos serviços odontológicos, a explicação para a ausência de efeito da inserção da

ESB na ESF, observada em alguns estudos, é que o processo de trabalho das ESB dos municípios com e sem ESB/ESF sejam similares; esses resultados podem estimular a revisão dos processos de trabalho exercidos nas ESB, a revisão das intervenções na linha de cuidado e do planejamento em saúde e ações que efetivamente alterem as condições de saúde e a melhoria da qualidade de vida da população.<sup>2</sup> Estudo que avalia os indicadores de saúde, algum tempo depois da incorporação da ESB na ESF, ressaltando mudanças positivas nos mesmos e portanto evidenciando melhoria tanto no acesso quanto na qualidade de saúde bucal da população, explica o fato não somente pelo acréscimo de profissionais na estratégia, mas, também, pelo amadurecimento gradual dessas ESB que conseguem alinhar seus trabalhos com o proposto pela ESF, garantindo oferta de serviços de forma mais organizada e coerente.<sup>3</sup> Em um trabalho realizado com o intuito de conhecer o perfil sócio-demográfico do cirurgião dentista inserido na ESF e seu processo de trabalho foi avaliado o quanto muitos profissionais ainda exercem suas atividades demasiadamente centradas em clínicas, realizando poucas visitas domiciliares e tendo dificuldade para se inserir em equipe multiprofissional. Apesar de existir grandes potencialidades dessas equipes para a transformação das práticas em saúde bucal, o perfil desses profissionais revela pouco envolvimento com a comunidade e dificuldade de inserção em equipe multiprofissional.<sup>1</sup> A ESF tem proporcionado um aumento considerável na cobertura dos serviços de saúde bucal, tanto do ponto de vista do aumento no número de profissionais quanto das horas efetivamente trabalhadas. Assim, os dados encontrados em pesquisas de indicadores que revelam a atuação da ESB na ESF e o acesso da população aos serviços, demonstram que a incorporação dessa ação pública está produzindo resultados que poderiam ser melhores, tendo em conta o investimento e a proposta de inversão de modelo; há claros indícios de que o modo como as estratégias são estabelecidas, em cada local, seja fator determinante para a ocorrência ou não de impacto sobre os indicadores de saúde. **Conclusão:** Partindo dos estudos analisados, observa-se que os resultados apontados na literatura com intuito de traçar o impacto da inserção da ESB na ESF são muito variados. Depreende-se que somente a imersão das ESB na ESF não é suficiente para melhorar os padrões de acesso aos serviços odontológicos e as condições de saúde bucal da população, mas esses avanços estão muito mais relacionados com o modelo de trabalho adotado pelos profissionais e a forma como esses são inseridos na estratégia. O aumento de ESB na ESF unido a uma modificação no modelo de trabalho dos profissionais pode ser uma ferramenta capaz de impulsionar positivamente os indicadores de saúde e a qualidade de acesso da população aos serviços oferecidos.

### Referências:

1. MORAES, L. B.de, KLIGERMAN, D. C., COHEN, S. C. Análise do perfil sociodemográfico e do processo de trabalho do cirurgião-dentista inserido no Programa de Saúde da Família em três municípios da região serrana do Rio de Janeiro. *Physis* (Rio J.); 25(1): 171-186, Jan-Mar/2015. Disponível em:<http://pesquisa.bvsalud.org/sms/resource/pt/lil-745987>.
2. ELY, H.C., ABEGG, C., CELESTE, R. K., PATTUSSI, M. P. Impacto das equipes de saúde bucal da Estratégia Saúde da Família na saúde de adolescentes do sul do Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*; 21(5): 1607-1616, Mai. 2016. Disponível em:<http://saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/lil-781033>.
3. PALACIO, D. a C. et al. Evolução dos indicadores pós-implantação da saúde bucal na Estratégia Saúde da Família. *Einstein* (São Paulo) 12 (3): 274-81 July/Sept. 2014.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082014000300274&script=sciarttext&tlng=pt>.

4. PEREIRA, C. R. dos S. et. al. Impacto da Estratégia Saúde da Família com equipe de saúde bucal sobre a utilização dos serviços odontológicos. *Cad Saude Publica*; 25(5): 985-996, maio 2009. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/bvsvs/resource/pt/lil-514758>.
5. PEREIRA, C. R. dos S. et. al. Impacto da Estratégia Saúde da Família sobre indicadores de saúde bucal: análise em municípios do Nordeste brasileiro com mais de 100 mil habitantes. *Cad Saúde Pública*; 28(3): 449-462, mar.2012. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/bvsvs/resource/pt/ens-30447>.