

# OS DESAFIOS DA ODONTOLOGIA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA<sup>1</sup>

## THE CHALLENGES OF DENTISTRY IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY

Christiano Alves Rodrigues<sup>2</sup>

Walter Gomes dos Santos<sup>3</sup>

Renata Santos Fedato Tobias<sup>4</sup>

### RESUMO

**Introdução:** A observação das muitas ações empreendidas na área de saúde aponta para a Atenção Primária à Saúde (APS) e suas especialidades como principais níveis de assistência do sistema de saúde pública. A Odontologia se destaca por priorizar a promoção e a educação e a prevenção nas fases inicial e adulta do indivíduo.

**Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão da literatura para analisar os desafios da odontologia na estratégia da saúde da família. **Metodologia:** Sob este tema, este artigo investigou, por meio de uma revisão da literatura, as deficiências e as virtudes da saúde pública em atuar efetivamente na Saúde Bucal, foram utilizadas as bases de dados Pubmed, MedLine, Scielo, Google Scholar, LILACS, utilizando as palavras-chave: “saúde primária”, “estratégia da saúde da família” e “odontologia”.

**Conclusão:** Sendo assim, concluiu-se que os desafios apresentados e registrados, além de serem objetos de estudo, ainda podem gerar, em suas conquistas, possíveis integrações da Odontologia com a comunidade utilizando a estratégia da saúde da família como porta de entrada para suas ações.

**Palavras-chave:** Saúde Primária; Odontologia; Estratégia Saúde da Família.

### ABSTRACT

**Introduction:** Observation of the many actions undertaken in the health area points to Primary Health Care (PHC) and its specialties as the main levels of assistance in the public health system. Dentistry stands out for prioritizing promotion, education and prevention in the initial and adult stages of the individual. **Objective:** The objective of this work was to carry out a literature review to analyze the challenges of dentistry in the family health strategy.

**Methodology:** Under this theme, this article investigated, through a literature review, the deficiencies and virtues of public health in acting effectively in Oral Health, using the databases Pubmed, MedLine, Scielo, Google Scholar, LILACS, using the keywords: “primary health”, “family health strategy” and “dentistry”.

**Conclusion:** Therefore, it was concluded that the challenges presented and recorded, in addition to being objects of study, can still generate, in their achievements, possible integrations of Dentistry with the community using the family health strategy as a gateway to their actions.

**Keywords:** Primary Health; Dentistry; Family Health Strategy.

---

1 Artigo apresentado a Facmais - Inhumas para conclusão do Curso de Graduação em Odontologia.

2 Graduando do Curso de Odontologia na Facmais - Inhumas 2024. christiano.alves@aluno.facmais.edu.br

3 Graduando do Curso de Odontologia na Facmais - Inhumas 2024. walter.gomes@aluno.facmais.edu.br

4 Professora Orientadora Mestre no Curso de Odontologia na Facmais - 2024. renatatobias@facmais.edu.br

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com informações do Brasil (2022), a Atenção Primária à Saúde (APS), no Brasil, vem sendo uma referência ampla na área da Saúde Pública, pois propõe o desenvolvimento de ações individuais e coletivas para os municípios brasileiros, sendo esta, muitas vezes, elencada como o principal nível do sistema da saúde pública acessível ao cidadão.

Por buscar a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, a Odontologia, entendida como elemento fundamental de tratamento da saúde bucal, é considerada um dos principais pilares para a sustentação da Atenção Primária à Saúde (APS) e se torna um tema de extrema relevância para estudos e pesquisas em busca de melhorias para o atendimento familiar (Brasil, 2017).

Assim sendo, diante da plena relevância do tema, o que se propõe neste artigo é uma abordagem sobre os desafios da Odontologia inserida na Estratégia Saúde da Família, na Atenção Primária à Saúde, focando na forma educativa do autocuidado. Uma vez que, a Odontologia na APS, prioriza o desenvolvimento de ações de promoção e educação em saúde e tratamento básico, cujo intuito seja a efetividade da saúde bucal na fase inicial, e a educação e a prevenção na fase adulta (Linha de Cuidados Saúde Bucal, 2022).

A Atenção a Saúde Bucal, na APS, de acordo com CONASS (2023), inicia-se na fase gestacional, sendo definida como um indicador estratégico de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na APS em relação ao total de gestantes arroladas nos municípios e, em indicador ampliado, apresenta proporção de procedimentos odontológicos individuais preventivos em relação ao total de procedimentos odontológicos individuais.

Isto indica que, no Brasil, há um avanço do interesse pela saúde bucal como fator integrante da saúde como um todo, gerando a sensação de bem-estar geral para o indivíduo, sendo considerada como fator importante para uma boa qualidade de vida. Contudo, ainda apresenta muitos desafios a serem enfrentados, principalmente, nas execuções das gestões públicas, na geração de capacitações profissionais e na ampliação do cenário de serviços odontológicos (Linha de Saúde Bucal, 2022).

Para o desenvolvimento deste tema, em princípio, torna-se relevante conhecer sobre a implantação da Odontologia na Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil. Ela foi criada através do Programa Saúde da Família (PSF), em 1994, pelo Ministério da Saúde (MS), como uma forma de operacionalizar o Sistema Único de Saúde (SUS), buscando ampliar o acesso da população aos serviços básicos da saúde, incluindo os serviços de promoção da Saúde Bucal, como descreve Martins (2014).

As informações de Pires e Gottems (2009), apontam que, em 1997, a nomenclatura de Programa Saúde da Família (PSF) passa a denominar-se de Estratégia de Saúde da Família (ESF), e, nessa alteração de nome, acontece também a mudança de uma visão pragmática para o foco em uma visão de programa para um conceito mais amplo e efetivo de planejamento e desenvolvimento de ações assumidas pelo Estado, com estratégia sem prazo limitado, adequada ao objetivo de Atenção Primária à Saúde (APS), aumentando a possibilidade do vínculo e do cuidado e se tornando o principal meio de acesso à saúde na forma básica, sendo a Odontologia oferecida como uma das principais formas de atendimentos. Isto cooperou, também, para que houvesse uma referência de aprimoramentos para profissionais da Odontologia.

Esses projetos impulsionaram a promoção de uma maior integração da saúde bucal nos serviços públicos de saúde, a partir do compartilhamento de saberes e práticas que apontam para a promoção da vigilância em saúde bucal (BRASIL, 2008).

Partindo desse pressuposto, o tema principal deste artigo será “Os Desafios da Odontologia na Estratégia Saúde da Família”, destacando os desafios da gestão pública em atuar participativamente em investimentos e aprimoramentos na promoção da saúde bucal e, também, na falta de perfis de coordenação e interação com demais membros intersetoriais de equipe (Portela; Ramalho, 2022).

A Atenção Primária à Saúde, no Brasil, se destaca como sendo agente de primeira instância para os cuidados com a saúde, assim conceituada como modo organizacional, é tida como entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), cuja existência se fundamenta em um princípio básico de práticas de medidas resolutivas que enfatizam a função dos serviços de saúde (CONASS, 2015).

Sendo assim, Portela; Ramalho (2022) apontam que um componente importante para a formação de um sistema eficiente de saúde primária deveria ser o acesso à Odontologia, entendida como princípio básico para a saúde, contudo, tal percepção ainda não foi, efetivamente, consolidada, pois ainda é um assunto que envolve resoluções em políticas públicas e cenários de grandes portes populacionais, demonstrando que a gestão da situação ainda é controversa e isso influencia negativamente na prestação de serviços para a população.

Dadas estas informações, a problemática se estabelece na constatação de que, mesmo a Saúde Bucal sendo apresentada como nível primário de assistência para a APS, ainda não se apresenta assim consolidada pelo SUS, uma vez que esbarra em investimentos públicos insuficientes para o total alcance da população.

Em 2002, a Saúde Bucal foi entendida como a maior política pública no mundo. Isto projetava a expansão e a criação de novos serviços de saúde bucal de forma pública e gratuita, sendo esperada, no Brasil, pelo SUS, como o órgão reestruturador e reorientador do modelo assistencial com a implantação de uma rede articulada nos três níveis de atenção à saúde bucal e às ações multidisciplinares e intersetoriais de atendimentos (Saúde Bucal, MS, 2018).

Neste contexto, a análise dos desafios que envolvem a consolidação da saúde bucal e da Odontologia como atenção primária na APS se justifica pelo fato de que se torna necessária a articulação e a integração do profissional da Odontologia nas equipes de saúde pública com vistas à solução de diversas situações que auxiliem a romper os desafios do setor.

É importante ressaltar que, diante do amplo cenário de possibilidades que abrange a busca pela saúde bucal gratuita, no Brasil, e a importância da Odontologia integrada ao SUS, o desenvolvimento do tema está longe de ser esgotado, sendo este artigo uma proposta para a reflexão responsável do assunto.

Na busca pelo alcance do objetivo geral estabelecido neste artigo, que é o de analisar os desafios encontrados pela Odontologia na estratégia da saúde para a família na atenção primária, serão utilizados três objetivos específicos, tais como, registrar os desafios enfrentados pela Odontologia diante do cenário de saúde bucal na atualidade, realizar abordagem da importância da saúde bucal na APS, discutindo o papel da Odontologia neste contexto, e abordar considerações da importância do cirurgião-dentista atuando na Estratégia Saúde da Família.

## **2 METODOLOGIA**

Para esta pesquisa teórica se optou por uma revisão narrativa de literatura, incluindo referenciais teóricos de renomados autores, cadernos de desenvolvimento dos assuntos de Atenção Primária e de Saúde Bucal, além de consultas a artigos publicados em muitos periódicos, tais como: Lilacs, Scielo, Saúde Rio Grande do Sul, PenseSUS, utilizando como palavras-chave: saúde bucal; Odontologia; políticas públicas em saúde e atenção primária; funções do cirurgião dentista na ESF.

Como critérios de inclusão foram selecionados artigos originais com base na temática e foram excluídos estudos de revisão bibliográfica e demais literaturas que não cooperaram satisfatoriamente com o tema, nem com o formato buscado e nem com a data de publicação desejada.

### **3 REVISÃO DE LITERATURA**

#### **3.1 Os desafios enfrentados pela Odontologia no cenário de Saúde Bucal**

Os desafios da Odontologia, no cenário da saúde brasileira, se estendem ao âmbito da Saúde Pública, visando desenvolver o exercício de práticas gerenciais, democráticas e participativas, fazendo uso de recursos tecnológicos de elevada complexidade e baixa densidade na busca de uma resolutividade assertiva para o atendimento ao público-alvo.

Um desafio a ser registrado é a busca pela aproximação do profissional da Odontologia com o indivíduo que busca na Unidade Básica de Saúde, popularmente conhecida como “postinho de saúde”, o primeiro atendimento para a solução de seu problema que, na maioria dos casos, visa o atendimento curativo.

De acordo com Scherer; Pires; Schwartz (2009), para atuar na Estratégia Saúde da Família, o cirurgião-dentista necessita desenvolver competências além do saber, indo da prática em consultório e dos equipamentos odontológicos para a promoção da saúde, exercendo um novo papel que, nem sempre, poderá ser aprendido nos bancos da faculdade, pois, em muitos casos, pode envolver a aproximação das necessidades dos pacientes para fora do ambiente de saúde.

Isso requer que o profissional da Odontologia seja capaz de assimilar situações de dificuldades dos pacientes e de, quem sabe, até mesmo, de acolhida que envolva a participação de outros saberes para além da Odontologia. Tendo em vista que o público a ser atendido poderá ser variado e oriundo de todas as classes sociais e econômicas que compõem a sociedade, mas que, geralmente, poderá vir de um ambiente socioeconômico mais vulnerável, pois dificilmente e por uma série de motivos, alguém que tenha condições financeiras favoráveis queira se submeter a um tratamento odontológico fornecido pelo SUS.

De acordo com Bavaresco e Manassero (2016, p.288), a importância da Odontologia está, também, no acolhimento, pois o “primeiro contato do usuário com o sistema de saúde é o estágio no qual se é capaz de aumentar o vínculo com a comunidade e, assim, atingir a integralidade com maior resolubilidade”.

O desafio de aproximação do paciente odontológico para a identificação de outras necessidades, aponta que, para acontecer um atendimento eficiente com o profissional odontológico, se faz necessária, também, a integração desta prática com as muitas especialidades ou subespecialidades disponíveis para o cuidado do paciente e não apenas o encaminhar para o tratamento odontológico.

As propostas de mecanismos diversos em projetos pedagógicos para a promoção da aproximação e da sensibilidade social para os profissionais odontológicos passam pelo “envolvimento do estudante de Odontologia em projetos

comunitários, atividades práticas e trabalhos extramuros junto à comunidade”, como sugerem Scherer; Pires e Schwartz (2009, p.58).

Outro desafio a ser registrado é que a educação acadêmica se realiza voltada mais para atividades curativas e muito menos para as atividades preventivas.

Na visão de Araújo (2005) e de Cericato (2007), o cirurgião-dentista que trabalha na Estratégia Saúde da Família vê-se diante de muitos desafios devido a uma educação acadêmica voltada para procedimentos curativos, reabilitadores, com pouca ênfase nos fatores socioeconômicos e psicológicos do processo saúde-doença e para o desenvolvimento de atividades de prevenção, promoção, manutenção e recuperação da saúde.

Esse modelo, na prática, de alguma forma, pode levar o cirurgião-dentista a um afastamento do paciente, pois, caso não haja a necessidade curativa, então, não será necessária a intervenção de um profissional. Nesse momento, perde-se a oportunidade de aproximação, de tentar ações para o cuidado e para a prevenção na Saúde Bucal.

O estabelecido nos atendimentos do Sistema Único de Saúde, como instrui o CONASS (2023), é que as atividades de prevenção para a Saúde Bucal aconteçam na Atenção Primária à Saúde, no período da gestação. Esta configura uma boa oportunidade para que o cirurgião-dentista tenha acesso a mais informações sobre o seu paciente, podendo indicar atividades de prevenção e cuidados dentários para que as atividades curativas fossem menos necessárias à medida que as orientações de prevenção fossem, efetivamente, observadas e seguidas.

Atrelado ao desafio da aplicação de atividades preventivas, logo, percebe-se a necessidade de listar o terceiro desafio que é o desenvolvimento de atividades interprofissionais, em uma visão de coletividade, para o atendimento global do paciente no âmbito do SUS.

Isto porque, no que diz respeito ao desenvolvimento de atividades interprofissionais relacionados aos demais membros das equipes, (Portela; Ramalho, 2022) destacam que, poderiam ser abordadas a problemática relacionada à equipe, à busca ativa de pacientes sem conclusão de tratamento, ao cumprimento de indicadores previstos no Programa Previne Brasil, à falta da gestão participativa, (tanto de gestores de saúde em questões de aquisição e inovação de estruturas físicas, de equipamentos, de capacitação e ampliação de atendimentos, quanto de coordenadores em Saúde Bucal), em relação ao acompanhamento de indicadores, supervisão, avaliação e integração com demais profissionais.

Assim elencados, estes desafios tomam corpo e se tornam entraves para uma eficiente atuação da Odontologia no cenário da Saúde Bucal no Brasil, principalmente nas atuações em ambiente de saúde pública.

Na hipótese da realização de ações de atividades preventivas e assistidas pelo corpo interprofissional atuante nas Unidades de Saúde seria uma tarefa fácil identificar as necessidades do paciente, repassá-las ao profissional competente, aplicar o tratamento necessário e orientar para a busca de prevenção, evitando, assim, a chegada ao passo mais dispendioso do tratamento curativo.

Contudo, ainda há de observar que muitos dos indicadores para a prevenção ainda não foram, efetivamente, colocados em ação, pois esbarram em questões fora do âmbito da formação acadêmica, ou mesmo ligadas à capacitação profissional. Tais como, o desacerto das equipes gestoras, a falta de equipamentos e de tecnologia adequada, a falta de espaço, a falta de entrosamento dos profissionais da saúde preventiva.

Estes são aspectos a serem levados em conta neste registro de desafios, mas que não podem ser solucionados por sua simples observação. Serão necessárias grandes intervenções no modo como a saúde pública está sendo gerida no Brasil, a despeito do grande avanço já existente para os programas de prevenção, como é o caso do Programa Previne Brasil.

Scherer; Pires e Schwartz (2009), afirmam que o coletivo prescrito se distingue do coletivo real. Isto aponta que equipes multiprofissionais em saúde podem planejar trabalhos conjuntos, visando a eficiência e a integralização, contudo, a eficácia deste coletivo dependerá das fronteiras visíveis e/ou invisíveis a serem transpostas, conforme as necessidades do trabalho, porque as organizações em torno da integração da saúde também precisam ter relacionamentos de responsabilidades e autonomia na orientação para a construção de um coletivo participativo e atuante.

De acordo Maciel (2017), a Odontologia na Saúde Bucal tem seu avanço enriquecido através do Processo de Educação Permanente, pois promove uma motivação da equipe junto a a supervisão e o monitoramento das ações e serviços de Saúde Bucal. Se tornando, assim, um tema rico em amplitudes para futuros debates e, conseqüentemente, visão da importância da Odontologia diante deste cenário.

Nesta perspectiva mais otimista, os conflitos se dissipam na motivação da equipe e na supervisão das ações. Levando em conta que as organizações públicas de saúde dependem do trabalho integrado de profissionais da saúde e de outras áreas e que, de alguma forma, alcancem o contingente de demandas dos diversos grupos e do grupo a ser contemplado com as ações coletivas.

### **3.2 A importância da Saúde Bucal e da Odontologia na Atenção Primária à Saúde**

Na perspectiva da saúde pública vista como um todo, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2018), aponta para a importância do profissional odontológico para a saúde bucal da população através da atuação do Sistema Único de Saúde, o SUS, com foco na Atenção Primária, integrando as equipes da Estratégia Saúde da Família, com atribuição específica para as secretarias municipais da saúde, desde o ano de 2000.

Esta integração de programas aponta para um atendimento à saúde bucal e bem-estar do indivíduo, visando a prevenção e a promoção da saúde como um todo, a começar pela boca, em uma abordagem continuada e atuante de profissionais odontológicos em Unidades de Saúde mais próximas da residência do paciente, atendendo com agenda programada e de acordo com suas necessidades para a promoção de sua qualidade de vida.

Assim, a Atenção Primária à Saúde desempenha fator de relevante importância para a população porque gera continuidade a um atendimento que já aconteceu em um momento inicial, dando seguimento a cuidados e diagnósticos na saúde bucal, com cirurgias orais menores, ou mesmo, na detecção de agravamentos como o câncer de boca e outras lesões localizadas. Além de promover a inclusão de cuidados para os portadores de necessidades especiais (BRASIL, 2018).

Scherer; Pires e Schwartz (2009, p.56), informam que, no Brasil, a atuação do cirurgião-dentista foi inserida no serviço público a partir de uma recomendação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), para os cursos de graduação na área de saúde, e reforçada com a reorganização da Atenção Primária à Saúde, por meio da Estratégia Saúde da Família. Associada à Política Nacional de Saúde Bucal e à Política Nacional de Atenção Básica, “essa inserção no serviço público contribuiu para o deslocamento da formação do cirurgião-dentista para o campo da Saúde Bucal”.

Por meio da Atenção Primária as famílias encontram acesso a princípios básicos de saúde, cabendo ao município a facilitação para esse encontro. Desde a gestação, no tratamento integral da gestante, passando pelo acompanhamento da criança aos serviços de saúde infantil, especialmente a saúde bucal, até a fase adulta, na assistência integral à saúde do indivíduo, configurando o fechamento do ciclo.

Ainda há que ressaltar que a Odontologia na Atenção Primária à Saúde tem real importância no que diz respeito à condução da saúde bucal, uma vez que ela está diretamente ligada na qualidade de vida do indivíduo e ao seu bem-estar social, levando em conta a sua capacidade de mastigação e bom trato higiênico e, mesmo, na forma como se apresenta fisicamente em ambientes sociais.

Fica, então evidente que, a equipe odontológica disponibilizada para atendimento em Unidades Básicas de Saúde coopera para que o indivíduo atinja um melhor posicionamento social e familiar tendo, na prevenção e no tratamento oral, ajuda para uma vida mais plena.

As equipes de saúde bucal são constituídas, como lista o CROSP (2024), não apenas em torno do cirurgião-dentista, mas também com a presença do Auxiliar em Saúde Bucal e do Técnico em Saúde Bucal, responsáveis por instrumentalizar o trabalho, além de contribuir para uma melhor produtividade para a biossegurança do ambiente odontológico, entre tantas atribuições.

Ou seja, para o bom funcionamento o ambulatório odontológico nas Unidades Básicas de Saúde, o profissional da Odontologia ainda conta com a atuação permanente e tecnicamente treinada para o atendimento na Atenção Básica de Saúde em uma dinâmica multifuncional e interdisciplinar direcionada a promover uma maior aproximação e direcionamento da equipe com o seu público-alvo.

Outro ponto importante a ser citado, é a realização de ações preventivas pela Odontologia, com vistas a amenizar os quadros de doenças como as cáries e perdas dentárias e os riscos que elas acarretam ao indivíduo e, conseqüentemente, à população de forma geral.

De acordo com o CROSP (2024), “a prevenção ainda é a opção mais humana e econômica se comparada ao tratamento em si”. Por isso, a prevenção configura um dos principais pilares para a formação do Sistema Único de Saúde, porque, quanto mais cedo detectar um problema, mais fácil e, conseqüentemente mais barato, será o seu tratamento.

Um bom exemplo de participação preventiva na Odontologia, que nas Unidades Básicas de Saúde é aplicado pelos técnicos e assistentes odontológicos, é a escovação supervisionada acompanhada de bochechos com soluções fluoretadas. Esta ação que parece muito simples contribui para a saúde do indivíduo nas mais variadas faixas etárias e contribui para desenvolver hábitos de autocuidado e de higiene, impactando positivamente às demandas da economia pública.

Assim, a importância da Odontologia na Atenção Básica à Saúde se torna muito mais abrangente do que um profissional em seu consultório, aguardando um paciente para receber tratamento.

Hoje, a Odontologia é muito abrangente. Ela é ativa e está inserida desde a Atenção Primária à Saúde, passando pela especializada, pela urgência/emergência, hospitalar, domiciliar e além, como ressalta o CROSP (2024).

### **3.3 O cirurgião-dentista e a importância na Estratégia Saúde da Família**

A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi criada no ano de 1994 com o nome de Programa de Saúde da Família, o (PSF) e, em 1998, passou a ter essa nova

nomenclatura e, no ano de 2000, teve adicionada às suas ações a Equipe de Saúde Bucal (ESB), visando cumprir o princípio de integralidade direcionado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com programas que promovem a proteção e a recuperação da saúde em sua forma individualizada e, também, coletiva.

A Estratégia Saúde da Família, de acordo com Bavaresco e Manassero (2016, p.286), é “porta de entrada” para a Equipe de Saúde Bucal para compor as equipes de saúde da família.

Assim, as autoras destacam que para cada ESB a ser implantada, devem ser implantadas duas equipes de saúde da família, podendo aquela ser composta por: um cirurgião-dentista e um auxiliar de saúde bucal (ASB) como Modalidade 1, ou por um cirurgião-dentista, um ASB e um Técnico em Saúde Bucal (TSB), como Modalidade 2. (...) Recomenda-se que os profissionais da Saúde Bucal estejam vinculados a uma ESF e compartilhem a gestão e o processo de trabalho em equipe, tendo responsabilidade sanitária pela mesma população e território que a ESF a qual integra e com jornada de trabalho de 40 horas semanais para todos os seus componentes. (Bavaresco; Manassero, 2016).

Por meio dessas informações, pode-se dizer que o cirurgião-dentista possui papel de extrema importância para a integração do indivíduo em um ambiente de saúde, porque este profissional compõe as atividades de saúde para o alcance mais integral das necessidades do cidadão.

Assim, a população tem mais acesso, tanto de informação quanto de ações curativas, no que diz respeito à saúde bucal, com foco na promoção da saúde como um todo. E isto coloca o cirurgião-dentista em destaque na multidisciplinaridade para a formação do atendimento ao paciente na Estratégia Saúde da Família, não somente nos locais de atendimento da saúde, mas também, poderá estender sua atuação em ambiente domiciliar nas atividades de prevenção.

Essas atividades vão além da assistência meramente curativa prevalente nos atendimentos odontológicos anteriores ao programa de inserção da Equipe de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família. Elas conduzem ao princípio de que a assistência integral centrada na família se torna muito mais eficiente por ser este o ambiente de formação e reforço dos hábitos criados para a promoção dos valores da saúde na sociedade.

Bavaresco e Manassero (2016, p.288) citam Baldani *et al* que destaca que um “empecilho para a transição entre a assistência tradicional e aquela centrada na família é a grande demanda de necessidades, pois muitas horas clínicas ainda são destinadas ao atendimento individual em detrimento da atenção familiar”.

Isto implica dizer que, a despeito da grande importância da inserção do cirurgião-dentista como componente da Estratégia Saúde da Família, este profissional ainda não consegue atender, satisfatoriamente, às necessidades de cuidados com a saúde bucal que a população demanda porque ainda permanece em atendimentos dentro das localidades de saúde que tomam todo o seu tempo disponível e o de sua equipe.

O Ministério da Saúde (2021) complementa esta visão, afirmando que inserir a saúde bucal na equipe multiprofissional ainda é um dos desafios do trabalho em equipe, pois gera “desconforto”, no que diz respeito a lugares e poderes consolidados anteriormente.

Ou seja, se a inserção do cirurgião-dentista de forma integrada na Estratégia Saúde da Família tivesse acontecido ao mesmo tempo e da forma como foram instaladas as demais formas tradicionais de atendimento já consolidadas, certamente que a cultura de cuidados com a saúde bucal já teria alcançado maiores porcentagens



da população.

Mesmo sendo implantados mais tardiamente nos programas de saúde familiar, a importância dos cirurgiões-dentistas se destaca, também, na reformulação do atendimento à população dada pelo SUS, cooperando para o fortalecimento de ações comunitárias para a busca de um atendimento de saúde mais integral e eficiente.

Contudo, as expectativas da população sobre saúde bucal já tem avançado, principalmente nas contribuições de ações preventivas orientadas pelo cirurgião-dentista nas unidades de atendimento à população através da Estratégia Saúde da Família, tais como, o uso do fio dental e do flúor, como relata estudo de Bavaresco e Manassero (2016).

Como ressaltam Silva *et al* (2017, p.7), as atribuições dos cirurgiões-dentistas atuantes nas USFs são diagnosticar e traçar o perfil epidemiológico da comunidade, realizar os procedimentos clínicos, incluindo os atendimentos de urgência, pequenas cirurgias ambulatoriais e procedimentos relacionados com a fase clínica da instalação de próteses dentárias elementares, participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e a prevenção de doenças bucais, atender as demandas espontâneas, supervisionar tecnicamente o trabalho do Técnico em Saúde Bucal (TSB) e do Auxiliar em Saúde Bucal (ASB) e participar do gerenciamento de insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS.

Essas atribuições e tantas outras desempenhadas pelo cirurgião-dentista legitimam sua participação utilizando conhecimentos técnicos específicos, juntamente com embasamentos científicos em seu âmbito de habilidades profissionais e para além de suas capacidades humanitárias.

#### **4 DISCUSSÃO**

A busca pelo conhecimento da forma pela qual a saúde se realiza em território brasileiro passa pela definição de seus elementos de formação, uma vez que, para atuar de maneira eficiente, ela não acontece de forma isolada, mas como a associação de vários esforços para alcançar toda a dimensão deste país de grandes dimensões e de grandes desafios populacionais.

Dessa forma, Campos (2006), aponta que o atual sistema brasileiro de atenção à saúde se apresenta como resultado da junção de várias ações que envolvem atendimentos para a promoção, para a proteção e para a recuperação da saúde, e isto acontece de maneira regionalizada e hierarquizada, regras, estas, estabelecidas pela Atenção Primária à Saúde atuante na Estratégia Saúde da Família.

Pensando a forma de atender aos cidadãos nas suas necessidades para a melhoria da saúde, percebe-se que o primeiro contato envolve o alcance da família, seja na intenção de promover, proteger ou recuperar a saúde perdida. E isto acontece de forma integrada e regida pelo Ministério da Saúde, obedecendo padrões de hierarquia, tanto governamental, quanto de especialidades, em um padrão de subordinação sucessiva.

Ou seja, as ações, serviços e organizações que envolvem o atendimento na saúde pública serão negociadas numa ordem de distribuição do poder público, obedecendo às instruções de chefia.

Com o passar dos anos, acrescentou-se um novo recurso para auxiliar as tomadas de decisões e a execução de ações na atenção à saúde, que foram as inovações tecnológicas na gestão e na organização do trabalho, reunindo diretrizes de vanguarda (Mattos *et al.*, 2014).

Estas ferramentas ampliaram a possibilidade de alcance nas informações referentes à saúde da população, promovendo a organização de dados e a rapidez de acesso para um atendimento mais integrado. Além de facilitar a comunicação entre as disciplinas para diagnosticar, acompanhar e promover o atendimento mais integral ao usuário do Sistema Único de Saúde.

Vistas como um todo, as ações governamentais para a melhoria da saúde da população, repassam, desde os tempos mais remotos, pelo direcionamento governamental e fazem parte das políticas para o avanço das melhorias para o bem-estar social e econômico do país.

A trajetória da Atenção Primária à Saúde como modelo de maior estratégia para o alcance da assistência em primeiro contato com o cidadão, de acordo com Ennes (2023, p.5), acontece no ano de 1920, na Inglaterra, como tentativa de diminuir os altos custos com a medicina curativa. Em 1970, a Organização Mundial de Saúde convoca as nações para a criação de dispositivos que atendam as necessidades básicas de saúde preventiva da população para evitar que cheguem a um maior custo no tratamento.

Assim, cada país recorre a uma formulação que consiga minimizar os custos e uma solução primordial eficiente. As ações pensadas para o contexto brasileiro, passaram todas pela implantação da Atenção Primária à Saúde, mais conhecida como Atenção Básica, entre 1970 e 1980, tendo como porta de entrada as Unidades Básicas de Saúde, localizadas em lugares estratégicos para o acesso de bairros e adjacências, facilitando a acolhida de todas as camadas sociais e culturais e financeiras para atendimentos primários de prevenção, assistenciais de acompanhamento aos tratamentos dentários em andamento, mas também, em atendimentos para a restauração de perdas e danos dentários causados ao longo do tempo e, conseqüentemente, na promoção para a cura.

Fato é que a implantação e a regulamentação desse modelo exigiram que o governo desenvolvesse regras para que todo o programa funcionasse de forma efetiva em todo o território nacional.

Assim, de acordo com Ennes (2023), essa integração passa pela compreensão de princípios básicos de

- (i) Primeiro contato: a porta de entrada preferencial do sistema de saúde, início e referenciamento para outros níveis de atenção à saúde;
- (ii) Continuidade ou longitudinalidade: estabelecimento de vínculo e continuidade da relação entre equipe de saúde e indivíduo, havendo ou não eventos de adoecimento;
- (iii) Integralidade: oferta de ações preventivas e curativas que leve em consideração o indivíduo enquanto sujeito inserido em contexto socioeconômico e cultural;
- (iv) Coordenação: coordenação dos cuidados e acompanhamento do indivíduo ainda que ele esteja em outro nível de atenção (ENNES, 2023, p.7).

Dessa forma, o que se observa neste processo de acesso ao entendimento em saúde é a conjunção de esforços para que o indivíduo/paciente receba de uma só vez a atenção esperada para o atendimento à sua saúde, tendo seus direitos preservados, independente da classe socioeconômica a que pertence e, principalmente, recebendo a atenção necessária para o momento.

O Brasil optou por uma abordagem abrangente no processo de estruturação da Atenção Primária à Saúde, utilizando o Sistema Único de Saúde, o SUS, como ponto organizacional e diretivo e de forma continuada, pois ele se configura como porta de entrada do indivíduo/paciente para a entrada na busca pela saúde, seja ela preventiva ou curativa.

Uma das características deste sistema é a capacidade de trabalhar de maneira operacional com implantação de equipes multiprofissionais e integralizadas em Unidades Básicas de Saúde (UBS), que ficam com a responsabilidade de prestar o atendimento. E, neste perfil, estão inseridos os serviços de Odontologia com representação do cirurgião-dentista, que foi inserido no serviço público com as chamadas Equipes de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia Saúde da Família (ESF) (BRASIL, 2010).

Segundo Botazzo (2013), a estratégia vinculada às diretrizes para a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) e a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) possuem um forte patamar contributivo no campo técnico da Odontologia para o campo da Saúde Bucal Coletiva.

O papel da Odontologia dentro da Atenção Primária à Saúde na abrangência da Estratégia Saúde da Família é atuar de forma preventiva diretamente em ações que envolvam promoção, prevenção, proteção da saúde bucal de populações territoriais definidas, bem como, desenvolver a competência odontológica do saber na prática em consultório na Atenção Primária, que vão além da prática comum ao consultório e ao equipamento, partindo para o desenvolver de ações estratégicas de promoção à saúde com integração de forma fragmentada e integralizada a outros profissionais, como forma complementar do atendimento às reais necessidades de cada paciente.

Muitos são os referenciais teóricos que analisam a atenção à saúde na Estratégia de Saúde da Família, dentre eles se destacam, Paim; Soares (2011) e Pereira *et al.* (2012). Segundo esses autores, há um grande reconhecimento da Odontologia na Estratégia da Saúde da Família, e ainda registram que muitos desafios deverão ser enfrentados pela Odontologia para que haja um desenvolvimento de ações eficientes no alcance preventivo e curativo dos pacientes em rede pública de saúde, uma vez que os desafios se estendem, também, no papel da gestão pública na aplicabilidade das ações.

Anjos *et al.* (2011, p.602), afirma que no atual contexto nacional em que se encontra o processo de ampliação das redes de atenção em saúde bucal, os brasileiros estão “mais próximos das ações de assistência à saúde bucal”.

Diante da ampliação da Estratégia Saúde da Família, a Estratégia da Saúde Bucal vem se mostrando como um potente instrumento disseminador de informações sobre cuidados com a saúde.

Porém, tal fato, ao mesmo tempo que está associado a potencialidades, a avanços e a resolutividades, enfrenta a busca por soluções de grandes desafios para o alcance do maior número de possíveis pacientes que possam desfrutar dos múltiplos benefícios que a Odontologia pode oferecer para a saúde integral da família.

Ainda dentro deste contexto, o Ministério da Saúde (2022), ressalta que a Odontologia atuante na Atenção Primária de atendimento aos pacientes na rede pública de saúde exerce um papel de grande relevância, pois representa o maior programa de saúde bucal, sendo responsável pelo cuidado continuado, após atuar no primeiro nível, onde os profissionais de odontologia são responsáveis por realizar ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, buscando resolver, pelo menos, parte das demandas apresentadas pelos cidadãos.

Ao final deste estudo, as pesquisas sobre o tema e a análise dos desafios que envolvem a consolidação da saúde bucal e da Odontologia na Atenção Primária à Saúde na Estratégia Saúde da Família constatou-se que os desafios encontrados pela Odontologia neste contexto são muitos e diferenciados, além de envolver, não somente as equipes do trabalho odontológico, mas também associados a todas as

equipes que atuam nas Unidades Básicas de Saúde e que poderiam, muito bem, trabalharem em conjunto para a promoção do bem-estar da comunidade.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Após a análise do tema proposto e da discussão empreendida os resultados apontam que, para a promoção da saúde integral do cidadão serão necessárias atividades centradas na família, mesmo que a Odontologia ainda esbarre na falta de planejamento de suas ações em relação à tradição na busca pela saúde bucal, ressaltando a importância do cirurgião-dentista na reformulação do atendimento à saúde da família e no fortalecimento de ações comunitárias para um atendimento mais integral e integralizado na prevenção e consolidação da saúde pública.

Porém, ainda há muito o que ser feito em relação às possíveis soluções a tantos desafios para que a Odontologia possa cumprir o estabelecido a ela pelo Sistema Único de Saúde, seja na busca pela prevenção e tratamento e cura de doenças bucais ou na prática de consultório ou dentro das unidades de saúde ou fora dela em contato direto com as comunidades, sempre haverá que levar em conta a atuação permanente do cirurgião-dentista devidamente preparado em cursos promovidos pelas faculdades e, ainda, levar em conta muitas outras habilidades natas no profissional para a disseminação de cuidados com a saúde bucal.

O desafio de tornar necessária a articulação e a integração do profissional da Odontologia nas equipes de saúde pública pode ser amenizado no desenvolvimento das múltiplas competências que circundam o ambiente da saúde pública, promovendo atividades em que os trabalhos sejam voltados para o bem comum da comunidade e, principalmente, para que os profissionais recebam o maior amparo de tecnologia e de colaboração dos profissionais vindos da equipe técnica e de suporte geral.

Registrados os desafios enfrentados pela Odontologia diante do cenário de saúde bucal brasileira na atualidade, pode-se afirmar que a aproximação da Odontologia na comunidade, mesmo que mais tarde do que as demais áreas de atuação na saúde pública, acontece, efetivamente, através de atividades de prevenção direcionadas às famílias, pois é neste contexto que os hábitos e os valores sobre a saúde são formados. Assim, a importância da saúde bucal na Atenção Primária à Saúde se ressalta e o papel da Odontologia neste contexto se consolida.

As considerações da importância do cirurgião-dentista atuando na Estratégia Saúde da Família levam a uma constatação de que este profissional colabora para o bom andamento da saúde pública nas comunidades, principalmente quando levado em conta nas atividades em equipes de prevenção da saúde bucal, pois ela pode evitar chegar à necessidade de um tratamento curativo mais difícil e dispendioso.

Assim, a prevenção e o tratamento como um todo integrando equipes no âmbito do SUS gera continuidade na Atenção Primária à Saúde e o cirurgião-dentista, juntamente com o Auxiliar em Saúde Bucal e o Técnico em Saúde Bucal, todos com formação adequada, sustentam a integralidade da saúde pública, promovendo, assim, o bem-estar da comunidade.

Este tema é amplo e abrangente. Qualquer afirmação para o esgotamento do assunto e para soluções definitivas para cada desafio levantado seria incoerente. Contudo, deseja-se que este artigo seja útil para despertar o desenvolvimento dos assuntos nele tratados e a importância da Odontologia integrada ao SUS gere novas pesquisas e estudos para a geração e a promoção do bem comum às comunidades.

## REFERÊNCIAS

- ANJOS, F. S. *et al.* Equipes de saúde bucal no Brasil: avanços e desafios. *Cienc Cuid Araújo YP, Dimenstein M. Estrutura e organização do trabalho do cirurgião-dentista no PSF de municípios do Rio Grande do Norte. Cien Saude Colet*, 2006; 11(1):219-227.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde**. Brasília - DF: MS, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde bucal**. Sistema Único de Saúde. 2009. Disponível em: [portaldab/publicacoes/saudebucalsistemaunicodesaude.pdf](http://portaldab/publicacoes/saudebucalsistemaunicodesaude.pdf). Acesso em: 25 fev 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal. **Caderno de Atenção Básica** - n.17, p.14. Brasília - DF: MS, 2006.
- BOTAZZO, C.; CHAVES, S.C.L. Saúde Bucal Coletiva: Antecedentes e estado da arte. In: BOTAZZO, C. **Diálogos sobre a boca**. São Paulo: Hucitec, 2013. In: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: [www.saude.mt.gov.br](http://www.saude.mt.gov.br). Acesso em: 01 mar 2024.
- CAMPOS. 2006. a Organização dos serviços de Atenção Primária à Saúde do Brasil. pdf. **Revista Brasileira de Medicina**. Disponível em: <https://rbmfc.org.br>. Acesso em: 10 abr 2024.
- CONASS. 2023. **Proposta de pagamento por desempenho, Saúde Bucal**. Disponível em: [www.conass.org.br/wp-content](http://www.conass.org.br/wp-content). Acesso em: 17 abr 2024.
- CONASS. 2015. **A construção social da Atenção Primária no Brasil**. pdf. Disponível em: [www.conass.org.br/biblioteca](http://www.conass.org.br/biblioteca). Acesso em: 16 abr 2024.
- CROSP. Conselho Regional de Odontologia de São Paulo. Políticas Públicas: A importância da Odontologia na Atenção Primária à Saúde do SUS. Disponível em: <https://crosp.org.br/noticias>. Acesso em: 3 mai 2024.
- CZERESNIA, D.O. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: FREITAS, C.M. (Orgs.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: FioCruz, 2003. pp.39-53.
- ENNES, I.T. Trajetória da Atenção Primária à Saúde no Brasil. Ensaio sobre a história, os avanços e os desafios no processo de construção e consolidação da Atenção Básica brasileira. São Paulo: Fundação Getúlio Vargas. EAESP. 2023. Disponível em: <https://repositorio.fgv.br/download>. Acesso em: 25 set 2024.
- MACIEL, J.A.C. *et al.* Educação permanente em saúde para o cirurgião-dentista da Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa (2017). *Revista APS*. Juiz de Fora, vol.20, n.3, pp.414-422.

MATTOS, G.C.M. *et al.* A inclusão de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família: entraves, avanços e desafios. (2014). *Ciência. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.19, n.2, pp.373-378.

MARTINS, A.N. *et al.* A inserção do cirurgião-dentista no PSF: Revisão sobre as ações e os métodos de avaliação das equipes de saúde bucal. (2014). *Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde Três Corações*, v.4, n.1, pp.24-33.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Ministério da Educação. Caderno Temático Saúde na Escola. pdf. (2022). Brasília - DF.  
Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes> . Acesso em: 17 abr 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SUS marca 20 anos de avanços na Saúde Bucal dos brasileiros. pdf. (2021) Caderno Temático Saúde na Escola. pdf. (2022). Brasília - DF.  
Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes> . Acesso em: 10 abr 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria GM n.2.436.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). (2017). Disponível em: <https://bvsmms.gov.br/bvs/saudelegis/gm> . Acesso em: 16 abr 2024.

PAIM, J.S.; SOARES,C.L.M. Aspectos críticos para a implementação da política de saúde bucal no município de Salvador, Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v.27, n.5, pp.966-974, 2011.

PEREIRA, C.R.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*, Rio de Janeiro, v.28, n.3, pp.449-462, 2012.

PIRES, M.R.G.M.; GOTTEMS, L.B.D. Análise da gestão do cuidado no Programa de Saúde da Família: referencial teórico-metodológico. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v.62, n.2, pp.294-299, mar-abr. 2009.

PORTELA, RAMALHO. (2022). Os desafios e as potencialidades da saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: uma análise dos processos de trabalho. *Revista Saúde Coletiva*, São Paulo.

SCHERER, M.D.A.; PIRES, D.; SCHWARTZ, Y. (2009). Trabalho coletivo: um desafio para a gestão em saúde. *Revista Saúde Pública*, São Paulo, v.43, n.4, pp.721-725.

SILVA, M.V.; MARTELLI, P.J.L. pdf. (2009). Promoção em Saúde Bucal para Gestantes: revisão de literatura. *Odontologia. Clin. Cientific*. Recife, n.8, v.3, jul/set, pp.219-224. Disponível em: <http://www.crope.org.br>. Acesso em: 5 mar 2024.

SILVA, T.A.; SILVA, D.S.; LEAL, R.B. (2017) Inserção e o papel dos cirurgiões-dentistas na Estratégia Saúde da Família (ESF). Uma revisão de literatura. Disponível em: <https://repositorioasces.edu.br>. Acesso em: 8 set 2024.