



CONEXÃO UNIFAMETRO 2021

XVII SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA E DIFICULDADES ENCONTRADAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Igor Demetrio de Sousa

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro
igordemetrior@gmail.com

Yan Alves Martins

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro
Yan1234alves@gmail.com

Leyriane Mendes Paiva

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro
leyriane.paiva@aluno.unifametro.edu.br

Licia Moreira Lima Vieira

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro
licia.vieira@aluno.unifametro.edu.br

Karla Geovanna Ribeiro Brígido

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro
karla.brigido@professor.unifametro.edu.br

Jandenilson Alves Brígido

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro
jandenilson.brigido@professor.unifametro.edu.br

Área Temática: Processo de Cuidar

Encontro Científico: IX Encontro de Iniciação à Pesquisa

RESUMO

Introdução: A implantação das equipes de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família, modelo que contempla os princípios de universalização, equidade e integralidade doutrinários pelo SUS na atenção básica, acarretou uma nova perspectiva para a odontologia, propondo a reorganização do modelo de atenção e ampliação do acesso às ações de saúde. Porém, na prática, esse modelo de saúde apresenta falhas que comprometem a sua efetiva ação. **Objetivo:** Ressaltar a importância da correta atuação do cirurgião-dentista conforme é estabelecido na ESF, bem como pautar as dificuldades presentes nesse âmbito que inviabilizam um trabalho de qualidade. **Métodos:** Realizou-se pesquisas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e busca manual nas referências dos artigos, utilizando as palavras-chave: “Odontologia”, “Atenção Primária a Saúde” e “Saúde bucal, sendo selecionados 9 estudos. **Resultados:** Os cirurgiões-dentistas se deparam com empecilhos relacionados às condições de trabalho, como estrutura inadequada, falta de insumos, problemas com a gestão falta de treinamento e preparo para o trabalho na Atenção Primária a Saúde. A inserção da odontologia na Estratégia Saúde da Família visou a ampliação do acesso da população a esses serviços, garantindo atenção integral e priorizando ações de prevenção e promoção da saúde bucal. **Considerações finais:** É evidente que nos últimos anos ocorreu uma ampliação e maior resolutividade de ações em saúde bucal. Entretanto, os resultados mostraram que esse sistema apresenta falhas que afetam diretamente na sua qualidade e no atendimento da população.



Palavras-chave: Odontólogos; Atenção Primária à Saúde; Saúde Bucal.

INTRODUÇÃO

Num primeiro momento, a saúde pública no Brasil era realizada sob uma perspectiva curativista, constituindo o modelo biomédico, que compreende o processo de saúde do indivíduo e das coletividades apenas como a ausência de doenças e não o cuidado do sujeito como um todo. Esse modelo predominante, centrado na prática curativista e no individualismo gerou muita insatisfação nos profissionais da área da saúde e na população. Dessa forma, por meio da Constituição Federal de 1988, foi implantado o Sistema Único de Saúde (SUS), que objetiva garantir os direitos do cidadão impressos na Constituição, tendo o dever de oferecer serviços públicos de saúde à população (AGUIAR *et al.*, 2017; MATOS *et al.*, 2020).

Em 1994, visando uma ampliação e maior resolutividade de ações, o Ministério da Saúde criou o Programa de Saúde da Família (PSF), tendo como base a atuação multiprofissional, assim como um conceito de saúde mais ampliado e integral. Em seguida, o PSF passou a se chamar Estratégia Saúde da Família (ESF), tornando-se a principal porta de entrada da Atenção Primária a Saúde, sendo constituído sob os princípios da Universalidade, Equidade e Integralidade (AGUIAR *et al.*, 2017; MATOS *et al.*, 2020).

Não obstante, a partir dos anos 2000, foram realizadas alterações com o propósito de avaliar a Atenção Básica em Saúde em seus diversos aspectos, a fim de proporcionar maior resolutividade à população. Posto isso, o Ministério da Saúde inseriu a odontologia na ESF, identificando a necessidade de suprir a falta de acesso da população brasileira aos serviços odontológicos. Os cuidados primários realizados na ESF incluem a promoção da saúde, sendo realizado visitas domiciliares, prevenção de doenças e diagnóstico, tratamento de doenças dentais agudas e crônicas, além de uma variedade de procedimentos que compreendem os cuidados clínicos odontológicos (SANTOS e HUGO, 2018; BAUMGARTEN *et al.*, 2018; MATOS *et al.*, 2020).

Nesse contexto, os profissionais com formação voltada para atuar no SUS devem ser capazes de prestar uma atenção integral mais humanizada, bem como trabalhar em equipe, compreender melhor a realidade em que vive a população, indo em contrapartida com o modelo biomédico que prega a abordagem individual e curativa, sendo incapaz de propiciar um olhar que vá além do espaço do consultório odontológico. Portanto, o cirurgião-dentista que atua na ESF precisa ir além do seu núcleo de saber, assumindo um novo papel na equipe, atuando de



forma interdisciplinar em conjunto com todos e na promoção da saúde. Dessa forma, reorganizando e qualificando a prática odontológica (SANTOS e HUGO, 2018).

Sendo assim, a capacidade do sistema de saúde de prestar serviços eficazes é influenciada pelas condições de infraestrutura e pela disponibilidade e adequação de equipamentos, materiais e insumos que atendam às reais necessidades do serviço. Na odontologia, a possibilidade de prestar cuidados de qualidade depende diretamente da disponibilidade destes, os quais sua ausência têm um impacto significativo no sistema de saúde local. Portanto, dentro do Sistema Único de Saúde a infraestrutura pode se apresentar frágil, além da insuficiência desses recursos materiais, que comprometem o desenvolvimento e a qualidade das ações da Atenção Básica (BAUMGARTEN *et al.*, 2018; ALVES *et al.*, 2021).

Ocorre ainda a predominância de atividades com caráter curativas e preventivas individuais, descaracterizando as ações de promoção de saúde coletiva, sendo a atividade clínica dentro do consultório odontológico responsável por ocupar a maior parte da carga horária de trabalho dos cirurgiões-dentistas inseridos na ESF. Ademais, sobre a relação entre os profissionais que atuam nas equipes, é preconizado que o trabalho entre os profissionais ocorra de forma multidisciplinar, porém na prática a atuação não ocorre dessa forma, já que cada profissional acaba trabalhando de maneira isolada, o que limita a comunicação entre a equipe (AGUIAR *et al.*, 2017; ALVES *et al.*, 2021).

Assim, o presente estudo teve como objetivo ressaltar a importância da correta atuação do cirurgião-dentista conforme é estabelecido na ESF, bem como pautar as dificuldades presentes nesse âmbito que inviabilizam um trabalho de qualidade.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um estudo caracterizado como uma revisão narrativa da literatura. Para isso, foi realizada uma pesquisa em busca de artigos em duas diferentes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed/Medline, utilizando as seguintes palavras-chave: “Odontologia”, “Atenção Primária a Saúde” e “Saúde bucal”, cadastrados no DeCS e os termos correspondentes em inglês. Além disso, foi realizada uma busca manual por meio das referências dos artigos selecionados.

Os critérios de inclusão dos artigos para esta revisão de literatura foram: estudos publicados entre 2016 e 2021, na língua portuguesa e inglesa, estudos clínicos, originais e revisões de literatura direcionadas à saúde pública e à atuação do cirurgião-dentista nesse âmbito. Já os critérios de exclusão foram: estudos *in vitro*, teses, dissertações, monografias e

anais de eventos, além de estudos não pertinentes ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca nas bases de dados utilizadas para a pesquisa, foram encontrados 163 resultados. Inicialmente, foi realizado a leitura dos títulos e resumos, respeitando-se os critérios de seleção para a exclusão de artigos que não fossem diretamente pertinentes ao tema. Foram selecionando 21 estudos para uma análise mais detalhada, na qual após a avaliação do texto completo foram excluídos 15 artigos, restando 6. Foi realizada uma busca manual por meio das referências dos artigos selecionados e incluiu-se mais 3 artigos, totalizando 9 estudos.

Inicialmente, o modelo biomédico de atenção em saúde bucal na qual o Brasil estava inserido demonstrou ineficácia e insatisfação, pois além de não responder em níveis significativos aos problemas de saúde da população, apresentava insuficiência em suas ações, uma vez que possuíam um alto custo de execução e baixíssimo rendimento. Logo, antes da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), só tinham direito a assistência odontológica pública os trabalhadores contribuintes ao INAMPS (Instituto Nacional de Assistência Médica da Assistência Social), assim como também se aplicava as demais áreas da saúde. Essa assistência priorizava as ações curativas, restritas e isoladas, em nível ambulatorial, realizada individualmente pelo Cirurgião Dentista (MATTOS *et al.*, 2014).

É notório que a partir das modificações realizadas após a implementação do SUS, a Política Nacional de Saúde Bucal ampliou significativamente o acesso à atenção primária odontológica e suas especialidades com a inclusão das equipes de saúde bucal na ESF. Porém, apesar da reorientação do modelo de saúde e do financiamento consolidado a este, na prática apresenta dificuldades para garantir a oferta de um conjunto mínimo de ações curativas odontológicas (BAUMGARTEN *et al.*, 2018).

Posto que, segundo o estudo realizado por Aguiar *et al.* (2017), a partir de relatos fornecidos por cirurgiões-dentistas que atuam na saúde da família de um município de Minas Gerais, evidenciou que em relação à estrutura física do consultório odontológico (sala, material, instrumentais, equipamentos) dentro da unidade de saúde, 53% dos dentistas entrevistados consideraram insatisfatória. Essa falta de condições mencionada diz respeito ao sucateamento dos órgãos públicos em relação às estruturas físicas, devido à inexistência de um sistema de manutenção preventiva, adaptações mal executadas de consultórios, falta de instrumentos, materiais e equipamentos inadequados em número e qualidade. Isso contribui para precárias condições de trabalho, limitando a assistência, e conseqüentemente diminuindo a qualidade



dela.

Esse problema também é evidenciado no estudo realizado por Reis *et al.* (2015) e Matos *et al.* (2020), em que ambos relatam que os cirurgiões-dentistas se deparam com empecilhos relacionados às condições de trabalho, como estrutura inadequada, falta de insumos, problemas com a gestão e com o contexto no qual estão inseridos. Havendo também consenso sobre a falta de treinamento e preparo para o trabalho na Atenção Primária a Saúde. A inserção da odontologia na ESF visou a ampliação do acesso da população a esses serviços, garantindo atenção integral e priorizando ações de prevenção e promoção da saúde bucal, por meio do estabelecimento de um vínculo territorial, sendo a equipe constituída por cirurgião-dentista, auxiliar em saúde bucal e técnico em saúde bucal, este último, a depender da modalidade (MORAES *et al.*, 2015).

Diante disso, é essencial o entendimento do perfil profissional necessário para eficácia da ESF. No qual é imprescindível ser multiprofissional e compartilhar um ambiente de trabalho composto por profissionais das várias áreas da saúde, abordando um mesmo paciente a partir de diferentes pontos de vista. Além disso, o interprofissionalismo é importante para a construção do cuidado em colaboração, complementar e coordenada entre os integrantes, tentando superar a especialização profissional, fragmentada, em que o contato com as outras áreas fica restrito a encaminhamentos, não havendo, portanto, uma construção conjunta de avaliação e elaboração de condutas. Dessa forma, o processo que garante a troca de saberes entre a equipe multiprofissional se caracteriza pela relação interprofissional (PEDUZZI *et al.*, 2013).

Contudo, um estudo exploratório e transversal, com abordagem qualitativa, desenvolvido com 39 profissionais graduados da Atenção Básica do município de Icó, Ceará, Brasil, feito por Alves *et al.* (2021), considerou que embora as ações interprofissionais sejam reconhecidas pelos profissionais como importante instrumento para o fortalecimento das ações de cuidado, ainda há a necessidade da participação mais efetiva dos cirurgiões-dentistas nesse processo, inclusive, a própria relação multiprofissional encontra-se enfraquecida. Sendo assim, sugerido ações interprofissionais ainda na graduação, com continuidade ao longo da carreira do profissional, por meio da educação permanente, bem como o comprometimento individual desses trabalhadores e o apoio da gestão, para sua efetivação.

Outro ponto evidenciado por Aguiar *et al.* (2017) é que os profissionais sentem a necessidade de incentivo financeiro em recursos físicos e humanos, para que desse modo, possam incentivar a permanência do cirurgião-dentista no local de trabalho, com o objetivo de



criar vínculo com equipe e usuários. Nesse sentido, Alves *et al.*, (2021) relatou também na sua pesquisa a inexistência de um plano de cargos, carreiras e salários gera um descontentamento entre os profissionais da ESF, o que também poderia justificar o reduzido número de ações entre as categorias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, é possível concluir que o SUS veio como uma forma de integralizar o sistema de saúde pública, a fim de criar melhorias na qualidade do atendimento à população, necessitando que esse trabalho integrado realmente venha a acontecer para que o sistema funcione da forma como planejada. Sendo assim, é necessária que a equipe de saúde bucal trabalhe em conjunto para haver uma boa comunicação e um bom atendimento ao público, de forma que cumpra com os princípios propostos pelo SUS.

Além disso, é necessário que haja mais investimentos na estrutura, materiais e nos profissionais, para assim facilitar que aconteça todos os serviços que o sistema pode fornecer, incentive e melhore o serviço público. Todavia, também se faz necessário a contratação de mais profissionais da área para suprir a demanda e que os envolvidos participem de forma mais efetiva nos projetos educativos com a sociedade.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, D. A. T. *et al.* Perfil de atuação dos cirurgiões dentistas integrantes da Estratégia de Saúde da Família. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, v.19, n. 3, p. 135-141, 2017.

ALVES, H. F. C. *et al.* Interprofissionalismo na Estratégia Saúde da Família: um olhar sobre as ações de promoção de saúde bucal. **Saúde Soc.**, v. 30, n. 3, e200648, 2021.

BAUMGARTEN, A. *et al.* Curative procedures of oral health and structural characteristics of primary dental care. **Rev Saúde Pública**. v. 52, n. 35, 2018.

MATTOS, G.C.M. *et al.* A inclusão da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: entraves, avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 2, p. 373-382, 2014.

MATOS, E. M. O. *et al.* A importância da atuação do Cirurgião-Dentista na Atenção Básica no Sistema Único de Saúde (SUS): uma revisão bibliográfica. **Braz. J. Hea. Rev., Curitiba**, v. 3, n. 3, p. 4383-4395, 2020.

MORAES, L. B. *et al.* 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 estado do Rio de Janeiro. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, p. 171-186, 2015.



CONEXÃO UNIFAMETRO 2021

XVII SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

PEDUZZI, M. *et al.* Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 4, p. 977-983, 2013.

REIS, W.G. *et al.* O trabalho do Cirurgião-Dentista na Atenção Primária à Saúde: entre o prescrito e o real. **Saúde Debate**, v. 39, n. 104, p. 56-64, 2015.

SANTOS, N. M. L.; HUGO, F. N. Formação em Saúde da Família e sua associação com processos de trabalho das Equipes de Saúde Bucal da Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 12, p. 4319-4329, 2018.