

ACESSO AO ATENDIMENTO PÚBLICO ODONTOLÓGICO: uma revisão de literatura

RIBEIRO, Bárbara de Paula^a; VIEIRA, Mayzza Baldassini^b, LOPES, Natália Corrêa^c, CIRIBELI, João Paulo^d

^aGraduanda em Odontologia — UNIFAGOC - barbararibeirodepaula16@gmail.com

^bGraduanda em Odontologia — UNIFAGOC - bmayzza@gmail.com

^cGraduanda em Odontologia — UNIFAGOC - natinhawclopes@gmail.com

^d Doutor em Administração – UNIFAGOC - jpciri@hotmail.com

RESUMO

O Sistema Público de Saúde, popularmente conhecido como SUS, e a política de saúde pública criada com o intuito de promover o acesso a saúde à toda população de forma gratuita. O SUS abrange todo o território brasileiro, contendo unidades de atendimento em todas as regiões, a qual a população tem acesso direto à saúde independentemente da nacionalidade, condição socioeconômica, ou qualquer outro fator. Mesmo o sistema sendo bom na teoria, na prática há muitas falhas e melhorias a serem feitas, principalmente em questão de atendimento, materiais, e principalmente na gestão. Portanto, foi feito a revisão de literatura acerca do tema abordado sendo utilizados artigos em algumas bases de dados como a PubMed, Scielo e Google Acadêmico. Diante disso verificou-se que, muitas pessoas ainda não conseguem acesso ao sistema público, não só em razão da falta de informação, mas também por deficiências na estrutura, como a falta de profissionais, ou até mesmo a longa espera que pode durar dias.

Palavras-chave: SUS. Sistema de Saúde Público. Odontologia.

1. INTRODUÇÃO

A saúde bucal é considerada de suma importância, mas grande parte da população não tem acesso aos serviços odontológicos, mesmo através de políticas públicas como o Sistema Único de Saúde (SUS). Essa falta de acesso pode se dar em razão da falta de informação, ou até mesmo por conta de problemas encontrados em meio a gestão, como a falta de materiais, profissionais da área odontológica ou até mesmo equipamentos.

De acordo com a Constituição de 1988, foi atribuída políticas públicas com o objetivo de melhorar o Sistema Único de Saúde, garantindo os direitos e condições de dignidade aos cidadãos. A concepção do Sistema Único de Saúde (SUS), relaciona que todas as pessoas tem o direito à saúde, e que o acesso aos serviços de saúde bucal deve ser garantido sem discriminação. (BRASIL, 1988).

Mesmo sendo um direito de todos os cidadãos e um dever do Estado, não são todos que possuem acesso ao atendimento público. Embora haja o serviço odontológico no SUS, a falta de informação relacionada à oferta, disponibilidade e procedimentos dos serviços odontológicos, por exemplo, é considerado um grande empecilho para a sua utilização (AUSTREGÉSILO, 2015).

Dados estatísticos do estudo realizado pelo IBGE em 1998, para avaliar a utilização e acesso aos serviços odontológicos no Brasil e também estudar os estratos socioeconômicos, indicou um nível baixo de utilização. Cerca de 77% de crianças de 0-6 anos e 4% de adultos de 20-49 anos nunca haviam se consultado com um dentista (BARROS;BERTOLDI, 2002).

Outro problema relacionado ao acesso à saúde bucal é a dificuldade de locomoção até a Unidade Básica de Saúde (USB), seja pela distância entre a moradia e o local ou até mesmo por falta de acessibilidade. Embora haja a recomendação do Ministério da Saúde – AMS (2002) para que o atendimento odontológico ocorra próximo ao local de residência da população, em muitos casos isso ainda é uma dificuldade.

Assim como todo programa, dentro do SUS também existem falhas, falhas essas que muitas vezes acabam prejudicando pessoas. Um exemplo disso é o fato de a atenção odontológica no serviço público ter se caracterizado por prestar assistência a grupos populacionais restritos, como escolares, voltados para a cárie e doenças periodontal, o restante ficava excluído dependente de serviços curativos e mutiladores.

Com o intuito de superar essas desigualdades, foram estabelecidas por exemplo as diretrizes da Política Nacional da Saúde Bucal (PNSB) – Brasil Sorridente. Diretrizes essas, que visam garantir ações de prevenção, promoção, manutenção e principalmente a recuperação da saúde bucal dos brasileiros. Ela reúne uma série de de ações em saúde bucal voltada para os cidadãos de todas as idades, para o fortalecimento da atenção básica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Portanto, o objeto geral do presente artigo consiste em analisar o acesso ao atendimento público odontológico da população brasileira. Neste sentido o estudo se justifica na medida em que contribui para a discussão do tema, identificando diferentes abordagens e relatando perspectivas dos principais autores da área.

2. METODOLOGIA

Foi realizada, uma revisão bibliográfica a cerca do tema “ Acesso ao atendimento público odontológico”. Foram utilizados artigos disponíveis em meio eletrônico, encontrados através de algumas bases de dados, como o Google Acadêmico, Scielo e PubMed. As palavras chaves utilizadas durante a pesquisa nas plataformas foram por exemplo, “Sistema único de saúde”, “Políticas públicas de saúde”, “Estrutura do SUS”, “Atenção Básica no SUS”, “Programa da Saúde da Família”, “Odontologia no SUS”, “Dificuldade ao acesso odontológico no SUS”, entre outros.

3. ESTRUTURA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE BUCAL NO PAÍS

O SUS é considerado um dos maiores sistemas de saúde pública gratuita do mundo, indo desde um simples atendimento, até casos de alta complexidade. Visando sempre a prevenção e promoção da saúde, que afetam diretamente a qualidade de vida das pessoas, o SUS proporcionou o acesso universal dos sistemas públicos de saúde, sem qualquer tipo de discriminação, e atendendo cerca de 190 milhões de pessoas. (BRASIL, 1988).

A estrutura do sus é formada pelo Ministério da saúde, que é onde formulam e avaliam as políticas e ações, em articulação com o Conselho Nacional de Saúde. A Secretária Estadual de saúde (SES) que presta apoio aos municípios e aprovam e implementam o plano estadual de saúde. A Secretaria Municipal de Saúde, por sua vez, é onde se planeja, organiza, controla, avalia e executa as ações e serviços de saúde (PEDROSO; LOPES, 2019)

A Unidade Básica de Saúde (UBS) é a porta de entrada do SUS, ou mais conhecida como Posto de Saúde, tem seu gerenciamento através de responsabilidade do próprio município, vinculado à prefeitura. É encontrado uma USB por bairro ou região, pensado na melhoria e facilidade do acesso da população, uma vez que cada cidadão deve procurar a unidade mais próxima de casa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

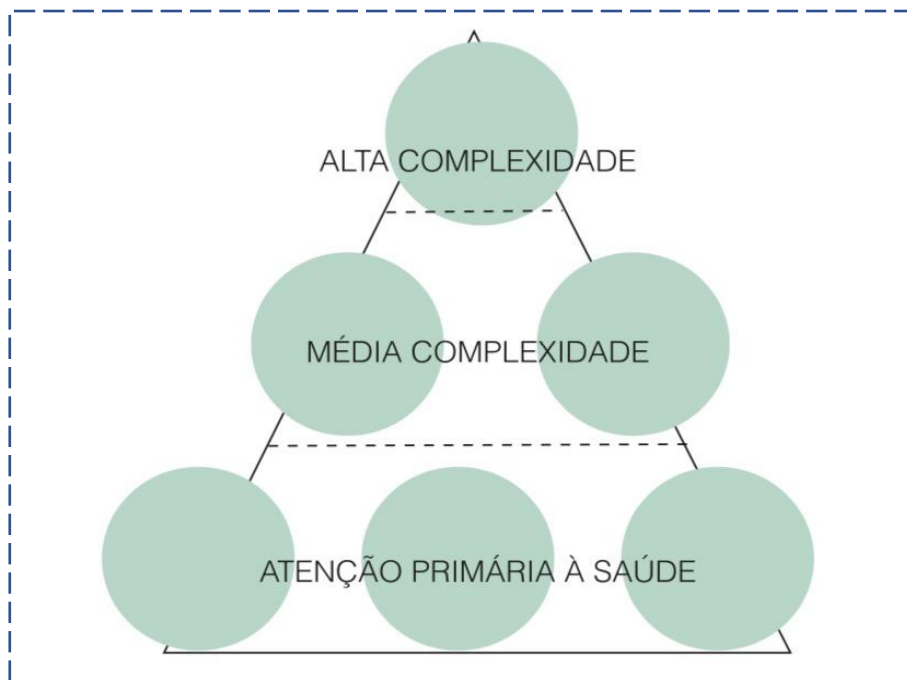
Dentre os vários serviços prestados nessas UBS são de pediatra, ginecologia, clínica geral, enfermagem e odontologia. Podendo fazer atendimentos como injeções, curativos, tratamento odontológico, vacinas, além de encaminhamento para outras especialidades. Em casos de urgência e emergência, traumas deve-se procurar o UPA, Unidade de Pronto

Atendimento, que está em conjunto com os hospitais, utilizando o SAMU (Sistema de atendimento Móvel de Urgência).

As UBS são considerados de atenção primária, atendendo casos de baixa complexidade, casos de média e alta complexidade são direcionados para o hospital. Também fazem parte dessa atenção Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Equipe de Saúde da Família (ESF) e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

A atenção secundária engloba serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar, interpretada geralmente como procedimentos de média complexidade. Já a atenção terciária envolve casos de alta complexidade, onde requer alta tecnologia e alto custo, envolvendo procedimentos de elevada especialização (VILAÇA, 2011).

Figura 1: Sistema Fragmentado e Hierarquizado



Fonte: Mendes (2009)

4. ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA

O Ministério da Saúde em 1994, implantou a Programa Saúde da Família, buscando mudar a aplicação assistencial na atenção básica, de forma com que a atenção à saúde que antes era individualizada, e passasse a manter o foco sob o fundamento da conduta familiar,

no coletivo.(BRASIL 1990).Com o passar os anos o PSF evoluiu e passou a ser chamado de Estratégia de Saúde da família, deixando de ser um programa.

A equipe existente na Estratégia Da Saúde da Família é multiprofissional, composta por médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem, e agentes de saúde. Podem ser inseridos também profissionais de saúde bucal, dentistas e auxiliares ou técnicos em saúde bucal, lembrando que todos esses profissionais devem ser generalista ou especialista em Saúde da Família. (BRASIL, 2012)

A saúde bucal nem sempre esteve junto com o PSF, atualmente conhecido como ESF, foi apenas no ano de 2000 que a odontologia foi inserida, 6 anos depois da criação do projeto. Esses profissionais executavam vários procedimentos como restaurações, extrações, profilaxia, periodontia básica e aplicação de flúor. (ARAÚJO, 2005)

A isenção da equipe de saúde bucal na ESF, mudou também um pouco o objeto da odontologia, que antes tinha o foco em tratar e aliviar a dor dos pacientes, e em vez disso passou a visar o cuidado e prevenção com a família. Exemplo disso é o Programa Saúde na Escola, onde a própria equipe de saúde bucal faz ações nas escolas a fim de conscientizar a população e as famílias sobre a importância da saúde bucal. (MATOS, 2020)

A equipe de saúde bucal é composta por dentistas, que é profissional central da equipe. É ele quem faz o diagnóstico, realiza os procedimentos clínicos, coordena e participa de ações voltadas a promoção e prevenção de saúde bucal com os outros membros de sua equipe. (BRASIL, 2012)

O auxiliar de saúde bucal tem papel importante pois é ele que ajuda os profissionais em intervenções clínicas, por exemplo, são eles que processam filmes radiográficos, manipulam materiais de uso odontológicos. Sem contar que eles também participam de todas as ações de promoção e prevenção realizadas pela equipe. (BRASIL, 2012)

Há também os técnicos de saúde bucal, são eles que cuidam da manutenção e conservação dos equipamentos odontológicos, além de fazer a limpeza e a antisepsia do campo operatório antes e após cirurgias, incluso em ambientes hospitalares, além de também estar presente nas ações educativas. (BRASIL, 2012)

Com a inclusão da odontologia em meio ao SUS o nível de acesso a atendimentos odontológicos, e com isso houve uma grande melhora nos índices de saúde bucal por todo o país, além de interferir diretamente na qualidade de vida as pessoas, afinal a saúde bucal também é muito importante.

5. O ACESSO AO ATENDIMENTO PÚBLICO

Estando a saúde diretamente ligada à qualidade de vida da população, se fez necessário, após a implementação no Brasil do Sistema Único de Saúde, mudanças e avanços no programa à fim de assegurar o bem estar social, garantindo e melhorando o acesso do público a estes serviços.

Desta maneira, desde a sua criação, o SUS vem tendo sua estrutura reformulada, havendo a implementação de estratégias que visam garantir melhorias no acesso para a população. Assim foram criadas as diretrizes do Brasil Sorridente, Programa Saúde na Escola, Plano Nacional para Pessoas com Deficiência, entre outras propostas.

Apesar dos avanços na área, os usuários ainda enfrentam grandes dificuldades para obterem acesso. Parte das queixas se dão por conta do longo tempo de espera pelo atendimento, ou pelas filas para obtenção de fichas, onde não se leva em consideração a demanda da população, ou até mesmo pela falta de acolhimento dos profissionais de saúde.

Com cerca de 71,5% da população brasileira dependente da saúde pública para conseguir tratamento (IBGE, 2020), uma parte ainda permanece sem atendimento. Essa dificuldade é compreendida no âmbito da centralização do Sistema de Saúde, visto que grande parte das cidades brasileiras não apresentam centros especializados para casos de média e alta complexidade.

Após a adoção das novas estratégias, segundo bases de dados da Organização Mundial de Saúde, houve um aumento de no número de equipes de saúde bucal e nos atendimentos de serviço especializado, garantindo maior acesso. Além do mais, projetos como ambulatórios móveis, implantados ao longo do país, visam garantir a democratização da saúde, principalmente, para a população mais carente e de regiões mais afastadas.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Sistema Único de Saúde, é um sistema de saúde pública de muita importância no Brasil, sendo o maior, ele está presente em todo o país tendo como base três princípios básicos em saúde que são , universalidade, equidade e integralidade. Tal política pública visa garantir a saúde como um todo para toda a população independentemente de raça, religião ou situação financeira, sendo também uma forma de inclusão. O SUS abrange uma vasta

área de profissionais da saúde, tendo médicos de várias especialidades, enfermeiros, agentes de saúde, além de dentistas. Mesmo o acesso ao SUS sendo gratuito, dando oportunidade de acesso à saúde a todos, muitas delas não têm acesso a esses atendimentos de forma pública. Alguns simplesmente pela falta de informação, ou até mesmo por vontade própria pois é muito mais fácil pagar o particular, principalmente quando a sociedade impõe que o atendimento através do SUS é ruim, ou inferior.

O SUS não é ruim, mas a realidade é que existem muitas falhas a serem corrigidas, como a falta de verba, a falta de leitos, problemas na distribuição dos profissionais, e principalmente as filas de espera. Para melhorar os atendimentos públicos tem que principalmente minimizar as falhas em relação a gestão, capacitar melhor os profissionais, investimento em tecnologia e materiais também é importante, já que de certa forma vão fazer com que a população seja atendida com melhores equipamentos, além de facilitar o trabalho dos profissionais. Deve também diminuir a espera, onde a grande parte das pessoas que procuram atendimentos tem que esperar muito tempo para conseguir uma consulta, podendo durar dias ou até passar de 6 meses.

REFERÊNCIAS

ACÓRDÃO 70040168478RS. Relator: Sérgio Fernando de Vasconcellos Chaves. Sétima Câmara Cível. Data de Julgamento: 13 jan. 2012. **Diário da Justiça**, 16 fev. 2012.

ARAÚJO, Y. P.; DIMENSTEIN, M. **Estrutura e organização do trabalho do cirurgião-dentista no PSF de municípios do Rio Grande do Norte**. 2005. 09 f. Monografia (Pós-Graduação em Odontologia). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, 2005.

Austregesilo, S. C; Leal, M.C.C; Figueiredo N; Goes P.S. A. **A Interface entre a Atenção Primária e os Serviços Odontológicos de Urgência (SOU) no SUS: a interface entre níveis de atenção em saúde bucal**. Ciênc Saúde Coletiva. 2015.

BARROS, Aluísio; BERTOLDI, Andréa. **Desigualdades na utilização e no acesso a serviços odontológicos: uma avaliação em nível nacional**. Cien Saude Colet, 2002.

BRASIL. Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. **Diário Oficial da União**, Brasília, 9 ago. 1943. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452.htm. Acesso em: 25 ago. 2021; 25 set. 2021; 11 out 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios**. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Básica**. 1. ed. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial**. Brasília: Ministério da Saúde; 1997.

BLEICHER, Lana; BLEICHER, Taís. **Esse tal de SUS. Saúde para todos, ja!**. EDUFBA, 2016.

Cadernos de Atenção Básica, n. 1, Brasília, 2000.

GAIGNOUX, Leny. **A atuação da equipe de saúde bucal no SUS: revisão de literatura**. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, 2021.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde**, 2019.

MATOS, E. M. O. et al. **Importância da atuação do Cirurgião-Dentista na Atenção Básica no Sistema Único de Saúde (SUS): uma revisão bibliográfica**. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v.3, n.3, p. 4383 – 4395, mai./jun. 2020.

Mendes EV. **As redes de atenção à saúde Belo Horizonte: Escola de Saúde Pública de Minas Gerais**; 2009.

NONNENMACHER, Carine; HECK, Teresinha; GRIEBELER, Stefanie. **Acesso à saúde: limites vivenciados por usuários do sus na obtenção de um direito**. *Cienc Cuid Saude*, 2011, **Abr/Jun; 10(2):248-255**.

PINTO, Luiz; GIOVANELLA, Laís. **Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica**. 2018.

PUCCA;Gilberto; GABRIEL, Mariana; CARRER, Fenanda; PALUDETTO, Moacir; LUCENA, Edson; MELO, Nilce. **Acesso e cobertura populacional à saúde bucal após a implementação da Política Nacional de Saúde Bucal "Brasil Sorridente"**. *Tempus, actas de saúde colet*, Brasília, 14(1), 29-43, mar, 2020

RIBEIRO, Camila; GIMENEZ, Brigida; CORDONI, Luiz; NUNES, Elisabete. **Dificuldade de acesso a serviços de média complexidade em municípios de pequeno porte: um estudo de caso**. *Ciênc. saúde colet*. 2017.

SCHWARTZ, Talita; FERREIRA, Josila; NOLA, Ethel; LIMA, Rita. **Estratégia Saúde da Família: avaliando o acesso ao SUS a partir da percepção dos usuários da Unidade de Saúde de Resistência, na região de São Pedro, no município de Vitória (ES)**. 2008.

Universidade de São Paulo, faculdade de odontologia. **SUS e Saúde Bucal no Brasil**, 2019.

World Health Organization. **Monitoring the buildingblocks of health systems: a handbook of indicators andtheir measurement strategies**, 2010.