

# A Estratégia de Saúde da Família: o papel da equipe de saúde bucal.

*The Family Health Strategy: the role of the oral health team.*

<sup>1</sup> Sérgio Spezzia [sergio.spezzia@unifesp.br](mailto:sergio.spezzia@unifesp.br)

<sup>1</sup> Cirurgião Dentista. Especialista em Gestão em Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Especialista em Gestão Pública pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR). Mestre em Ciências pela Escola Paulista de Medicina - UNIFESP. Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo. <http://orcid.org/0000-0001-5622-5581>

## Resumo

O Programa de Saúde da Família (PSF), constituiu estratégia para remodelar a maneira como a assistência era fornecida à população. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) designou de Estratégia de Saúde da Família (ESF) o PSF. A ESF tinha finalidade de promover reorientação e reformulação do processo de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS). As equipes de saúde bucal (ESB) foram também incorporadas à ESF. O objetivo do presente trabalho foi verificar como a atuação do cirurgião-dentista na estratégia de saúde da família influi no contexto dos atendimentos prestados na assistência à saúde pública. Realizou-se revisão bibliográfica com levantamento nas bases de dados: PubMed e Google Acadêmico de estudos e artigos que versavam acerca do papel da estratégia saúde da família e da inclusão concomitante das equipes de saúde bucal na performance apresentada pela assistência à saúde pública. A ESF visa obter a reorganização da Atenção Básica, levando em consideração os princípios do SUS. As funções das ESB, no decorrer dos atendimentos prestados à população, devem englobar a prática da interatividade com profissionais de outras áreas, no intuito de proceder-se a atuação em saúde, considerando os pacientes como um todo. A inclusão das ESB na ESF possibilitou atender a demanda dos pacientes para atendimento e possibilitou melhoria na qualidade de vida dos mesmos, permitindo a eliminação das sensações de dor e desconforto provenientes de problemas odontológicos.

## Palavras-chave:

Família. Saúde da Família. Sistema Único de Saúde. Saúde Bucal.

## Abstract

*The Family Health Program (PSF in Portuguese) was a strategy to reshape the way assistance was provided to the population. The National Primary Care Policy (PNAB in Portuguese) designated the PSF as a Family Health Strategy (ESF in Portuguese). The ESF was intended to promote reorientation and reformulation of the work process in the Unified Health System (SUS in Portuguese). Oral Health Teams (ESB in Portuguese) were also incorporated into the ESF. The aim of this study was to verify how the role of the dentist in the family health strategy influences the context of care provided in public health care. A bibliographic review was carried out with a survey in the databases: PubMed, Google Scholar of studies and articles dealing with the role of the family health strategy and the concomitant inclusion of oral health teams in the performance presented by public health care. The ESF aims to obtain the reorganization of Primary Care taking into account the principles of the SUS. The ESB's functions during the care provided to the population must include the practice of interactivity with professionals from other areas in order to proceed with health care considering the patients as a whole. The inclusion of the ESB in the ESF made it possible to meet the patients' demand for care and made it possible to improve their quality of life, allowing the elimination of pain and discomfort sensations arising from dental problems.*

## Keywords:

Family. Family Health. Unified Health System. Oral Health.

## Como você deve citar?

SPEZZIA, Sérgio. A Estratégia de Saúde da Família: o papel da equipe de saúde bucal. **Cadernos UniFOA**, Volta Redonda (RJ), v. 17, n. 48, p. 125-130, abril, 2022.

## 1 INTRODUÇÃO

O Programa de Saúde da Família (PSF), constituiu estratégia para remodelar a maneira como a assistência era fornecida à população. Almejou-se promover a reorganização da Atenção Básica e do modelo assistencial e buscou-se fornecer atendimentos que pudessem instituir qualidade de vida e não somente atendimentos para enfrentamento às doenças (PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA, 2000). Sabe-se que esse modelo foi definido como estratégia e não mais como programa, uma vez que primou pela reorganização da atenção primária. A instituição de um programa possui data definida para começar, ser aplicado e para término, em contrapartida a estratégia não apresenta prazo para encerramento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006; BRASIL, 2008; BRASIL, 2012 ).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) tinha finalidade de promover reorientação e reformulação do processo laboral no Sistema Único de Saúde (SUS) (MOURA et al., 2015). As equipes de saúde bucal (ESB) foram também incorporadas a ESF por intermédio da Portaria 1.444 de 2000, no intuito de promover a reorganização das ações de saúde promovidas no nível de atenção primária, buscando propiciar atendimentos odontológicos aos indivíduos nesse nível (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000). A Portaria 267, publicada em 2001 firmou o Plano de Reorganização das Ações de Saúde Bucal na Atenção Primária, estabelecendo as intervenções odontológicas a serem efetuadas e os tipos de ESB (modalidade I e II). Na modalidade I, dispunha-se de cirurgião-dentista e de auxiliar de consultório dentário ou auxiliar de saúde bucal (ASB), conforme designação atual para a função. Na modalidade II, havia cirurgião-dentista, ASB e técnico de higiene dentária ou técnico de saúde bucal (TSB), de acordo com a designação atualizada (BRASIL, 2000; BRASIL, 2001; BRASIL, 2018).

O PSF deve possuir equipe de saúde formada por profissionais de áreas diferentes, os quais devem estar aptos à resolução das intercorrências de saúde apresentadas através de uma ótica amplificada acerca do processo saúde-doença. Necessita-se da realização de uma abordagem interdisciplinar para lograr-se êxito (BRASIL, 1998; PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA, 2000; SANTOS & CUTOLO, 2003; SCHERER & PIRES, 2009).

A equipe de saúde deve abordar os pacientes de maneira preventiva, visando instituir promoção de saúde. Deve-se selecionar alguns indivíduos considerados mais propensos a doenças e agravos para realização dos atendimentos (SILVA & TRAD, 2005).

O objetivo do presente trabalho foi verificar como a atuação do cirurgião dentista na Estratégia de Saúde da Família influi no contexto dos atendimentos prestados na assistência à saúde pública.

## 2 METODOLOGIA

Realizou-se revisão bibliográfica com levantamento nas bases de dados: PubMed e Google Acadêmico de estudos e artigos que versavam acerca do papel da Estratégia Saúde da Família e da inclusão concomitante das equipes de saúde bucal na *performance* apresentada pela assistência à saúde pública. No Google Acadêmico empregou-se a expressão de busca: programa de saúde da família *and* estratégia de saúde da família *and* auxiliar de saúde bucal *and* cirurgião dentista *and* odontologia *and* equipe de saúde bucal *and* saúde bucal *and* 2020 *and* 2019 *and* 2018 *and* 2017 *and* 2016 e encontrou-se aproximadamente 288 resultados. No PubMed empregou-se a expressão: *family health program and brazil and family health strategy and dentistry and oral health* e obteve-se 20 resultados.

Incluiu-se artigos publicados nos idiomas português e inglês em periódicos internacionais e nacionais que tratavam das implicações das equipes de saúde bucal na estratégia de saúde da família.

Excluiu-se artigos que não continham conteúdo concernente com o pesquisado nas buscas efetuadas. Apontamentos de livros, monografias, trabalhos, dissertações e teses sobre esse mesmo assunto abordado foram também considerados.

### **3 ASSISTÊNCIA À SAÚDE PÚBLICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)**

#### **3.1 Programa Saúde da Família**

O PSF foi instituído no ano de 1994 pelo Ministério da Saúde, visando viabilizar os atendimentos oferecidos pelo SUS e promover os parâmetros adotados na Reforma Sanitária Brasileira constantes da Constituição Nacional “cidadã” de 1988 (PINTO & GIOVANELLA, 2018). Objetivava-se fornecer meios para promoção e proteção à saúde dos pacientes e de suas famílias em nível coletivo (PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA, 2000; SILVA & CALDARELLI, 2013). Na ESF, objetiva-se efetuar promoção de saúde, atuando preventivamente para enfrentamento das doenças, utilizando-se para tal, uma gama de ações com tutela de equipes multiprofissionais. A prática dessas ações visa estabelecer diagnóstico precoce e assistência à saúde em caráter imediato (BRASIL, 2006).

Em nível da ESF, o trabalho em equipe age na reorganização do processo de trabalho inerente. Cada componente da equipe deve ter seu trabalho reconhecido para elaboração de um parecer em conjunto (SILVA & TRAD, 2005).

#### **3.2 Equipes de Saúde Bucal**

A ESB na ESF encontra-se inserida no processo de reorientação das relações de trabalho. Faz-se necessária uma equipe de trabalho que se mantenha em contato com os pacientes e abranja a demanda dos atendimentos. A estrutura de trabalho em que as ESB se acham inseridas baseia-se nos parâmetros de integralidade, universalidade, equidade e de trabalho em equipe (CARNUT & SILVA, 2012).

Constituem finalidades das ESB na ESF: promover recuperação, promoção e proteção da saúde. As funções das ESB no decorrer dos atendimentos prestados à população devem englobar a prática da interatividade com profissionais de outras áreas, no intuito de proceder-se a atuação em saúde, considerando os pacientes como um todo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017a).

No contexto geral, a ESF deve ser formada minimamente pelos seguintes profissionais de saúde: médico, enfermeiro, auxiliar e técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde. Pode-se dispor ainda do agente de combate às endemias e dos profissionais de saúde odontológicos, onde se insere o cirurgião-dentista e o auxiliar ou técnico em saúde bucal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017a).

### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Convém salientar que a ESF almeja propiciar atendimentos, seja no âmbito das unidades de saúde ou nos domicílios. O profissional de saúde atuante deve possuir ótica sistêmica e voltada para ações de integralidade nos atendimentos, tanto dos indivíduos como das famílias e da comunidade. Criatividade, senso crítico e a execução de prática humanizadora de saúde constituem outros requisitos importantes. Inexiste um quantitativo de profissionais com esse perfil, o que levou a tomada de algumas medidas pelo Ministério da Saúde, que objetivaram a instituição de polos de capacitação, formação e educação continuada em Saúde da Família (PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA, 2000).

Sabe-se que o estado de saúde oral pode influir na saúde geral dos pacientes. Na assistência pública de saúde, os atendimentos prestados pelas ESB, detêm papel de destaque e desde que ocorreu a incorporação dos serviços odontológicos na ESF, almejou-se destituir os modelos de atenção à saúde bucal excludentes fundamentados no biologicismo e curativismo (MATTOS et al., 2014):

Em conformidade com as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, a promoção de saúde bucal deve procurar fornecer à população uma assistência à saúde focada em políticas públicas salutaras, visando propiciar acesso a tratamento odontológico e a água fluoretada para consumo. Políticas saudáveis devem promover diminuição de ingestão de açúcares; promoção do autocuidado com a higienização oral e corpórea e a cessação do hábito de fumar cigarros, entre outras finalidades (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

Os profissionais que trabalham na ESF devem procurar desempenhar seu papel, baseando-se na interdisciplinaridade. Na interdisciplinaridade existe correlação entre duas ou mais disciplinas, ocorrendo relação de dependência entre elas (SANTOS & CUTOLO, 2003).

Convém ressaltar que existem alguns desafios relacionados ao desenvolvimento do processo laboral em equipe na ESF, dentre eles, citam-se: a capacitação profissional; o perfil pertinente ao profissional de saúde atuante e a maneira como procede a contratação (PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA, 2000).

A inclusão das ESB na ESF possibilitou atender a demanda dos pacientes para atendimento e possibilitou melhoria na qualidade de vida dos mesmos, permitindo a eliminação das sensações de dor desconforto provenientes de problemas odontológicos.

Outros recursos devem ser disponibilizados à área da saúde odontológica pública para aperfeiçoamento da assistência prestada e melhores condições de trabalho.

Políticas Públicas efetivas constantemente devem ser elaboradas pelos legisladores, como medida para enfrentamento à escassez de verbas e recursos destinados à ESF e ao atendimento fidedigno a ser preconizado pelas ESB.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 1.444, de 28 de dezembro de 2000. **Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do Programa de Saúde da Família**. Diário Oficial da União 2000; 29 dez. Disponível em: <http://www1.saude.rs.gov.br/dados/11652497918841%20Portaria%20N%BA%201444%20de%2028%20dez%20de%202000.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 267/GM, de 06 de março de 2001. **Aprova as normas e diretrizes de inclusão da saúde bucal na estratégia do Programa de Saúde da Família**. Diário Oficial da União 2001. 7 de março. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1725.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2021.

BRASIL. Secretaria de Assistência à Saúde. **Saúde da Família: uma estratégia de organização dos serviços de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/memorias\\_saude\\_familia\\_brasil.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/memorias_saude_familia_brasil.pdf) Acesso em: 12 jul. 2021.

BRASIL. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. **Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF**. Diário Oficial da União 2008; 25 jan. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154\\_24\\_01\\_2008.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html) Acesso em: 12 jul. 2021.

BRASIL. Portaria GAB/MS nº 3.124, de 28 de dezembro de 2012. **Redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidades 1 e 2 às Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria a Modalidade NASF 3, e dá outras providências**. Diário Oficial da União 2012; 29 dez. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3124\\_28\\_12\\_2012.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3124_28_12_2012.html) Acesso em: 12 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A saúde bucal no Sistema Único de Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 350 p.

CARNUT, L.; SILVA, J.L. Saúde bucal na estratégia de saúde da família: das desigualdades sociais à inserção das ações. **J Manag Prim Health Care**, v. 3, n. 2, p. 186-196, 2012.

MATTOS, G.C.M.; FERREIRA, E.F.; LEITE, I.C.G.; GRECO, R.M. A inclusão da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: entraves, avanços e desafios. **Ciênc saúde coletiva**, v. 19, n. 2, p. 373-382, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria MS n. 1.444 de 28 de dezembro de 2000**. D.O. 250-E de 29-12-2000, pág. 85. Disponível em: <http://saude.mppr.mp.br/pagina-291.html> Acesso em: 15 set. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, 2004. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes\\_da\\_politica\\_nacional\\_de\\_saude\\_bucal.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf) Acesso em: 16 set. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Desenvolvimento de sistemas e serviços de saúde. A política Nacional de saúde bucal do Brasil: registro de uma conquista histórica**. Brasília. 2006. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/serie\\_tecnica\\_11\\_port.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/serie_tecnica_11_port.pdf) Acesso em: 12 jul. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html) Acesso em: 15 set. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estratégia Saúde da Família – Equipe de Saúde Bucal**. 2017a. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/politica-nacional-de-saude-bucal/atencao-basica/equipe-de-saude-bucal>. Acesso em: 16 set. 2020.

PINTO, L.F.; GIOVANELLA, L. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). **Ciênc & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1903-1913, 2018.

PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. Departamento de Atenção Básica - Secretaria de Políticas de Saúde. Informes Técnicos Institucionais. **Rev Saúde Pública**, v. 34, n. 3, p. 316-319, 2000.

SANTOS, M.A.M.; CUTOLO, L.R.A. A Interdisciplinaridade e o Trabalho em Equipe no Programa de Saúde da Família. **Arq Catarin Med**, v. 32, n. 4, p. 65-74, 2003.

SCHERER, M.D.A.; PIRES, D. A interdisciplinaridade prescrita para o trabalho da equipe de saúde da família, na percepção dos profissionais de saúde. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, v. 3, n. 2, p. 30-42, 2009.

SILVA, B.S.; CALDARELLI, P.G. O PET-Saúde em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais de Odontologia no desenvolvimento de competências profissionais: relato de experiência, **Rev ABENO**, v. 13, n. 2, p. 34-41, 2013.

SILVA, I.Z.Q.J.; TRAD, L.A.B. O trabalho em equipe no PSF: investigando a articulação técnica e a interação entre os profissionais. **Interface-Comunic, Saúde, Educ**, v. 9, n. 16, p. 25-38, 2005.