



POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL: PRINCIPAIS COMPONENTES E PERSPECTIVAS

ANA MARIA FREIRE

Professora da Faculdade de Odontologia da UFBA, Doutora em Saúde Coletiva
(ISC/UFBA)
Pesquisadora do Observatório de Análise Política em Saúde (ISC/UFBA)
15/10/2024



Roteiro da nossa conversa



1. Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB): alguns aspectos históricos
2. Principais componentes
3. A importância da integração da PNSB com demais políticas públicas
4. PNSB: antigos, novos desafios e perspectivas



1. PNSB: alguns aspectos históricos

Em diversas regiões do mundo, **os problemas de saúde bucal raramente são prioridades nas agendas de políticas de saúde**, a perda dental é aceita, vista como de responsabilidade individual, e não como reflexo da falta de políticas públicas no campo da saúde bucal (Di Bella et al., 2017).

O caso particular do Brasil

1988: Criação do SUS / 1990: Lei Orgânica da Saúde

1994: criação do PSF/ESF

2000: entrada da eSB na ESF

2003: início das ações de saúde bucal no Governo Lula

2004: lançamento oficial da PNSB
“Brasil Sorridente”



O documento “Diretrizes da PNSB”:

- **Reorientação do modelo de atenção em saúde bucal** → ESF
- Atenção especializada: **Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)** e **Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD)**;
- **Vigilância em saúde bucal e a fluoretação** das águas de abastecimento público.

Para aquecer a nossa conversa...



- Qual a **concepção de saúde** que rege o SUS?
- Qual o **modelo de atenção** que foi pensada a inserção da saúde bucal na ESF?
- Qual modelo de atenção foi preconizado pelas diretrizes da PNSB?
- Que **processo de trabalho** predomina na rede de saúde bucal no Brasil?
- Onde estávamos? Onde chegamos?



Figura 16 – Capa do Relatório Final da VIII Conferência Nacional de Saúde



Fonte: Arquivo pessoal do Dr Solón Magalhães Vianna



VIII Conferência Nacional de Saúde (17 a 21/03/1986)

1ª Conferência Nacional de Saúde Bucal

*“a saúde bucal dos brasileiros foi adjetivada como **caótica**, apontando que **apenas 5% da população tinham suas necessidades atendidas** no modelo vigente, caracterizado como **elitista, monopolizador, de altos custos de tecnologia densa, iatrogênico e mutilador**”.*



2ª Conferência Nacional de Saúde Bucal (1993):

*“O modelo de saúde bucal vigente no Brasil, [...] Ineficaz para intervir na prevalência das doenças bucais que assolam o país é **elitista, descoordenado, difuso, individualista, mutilador, iatrogênico, de alto custo, baixo impacto social e desconectado da realidade epidemiológica e social da nação**”.*



2004 – 3ª CNSB Tema central: acesso e qualidade superando exclusão social

*“[...] as condições de saúde bucal e o estado dos dentes são, sem dúvida, **um dos mais significativos sinais de exclusão social**. Seja pelos problemas de saúde localizados na boca, seja pelas **imensas dificuldades encontradas para conseguir acesso aos serviços** [...]”*



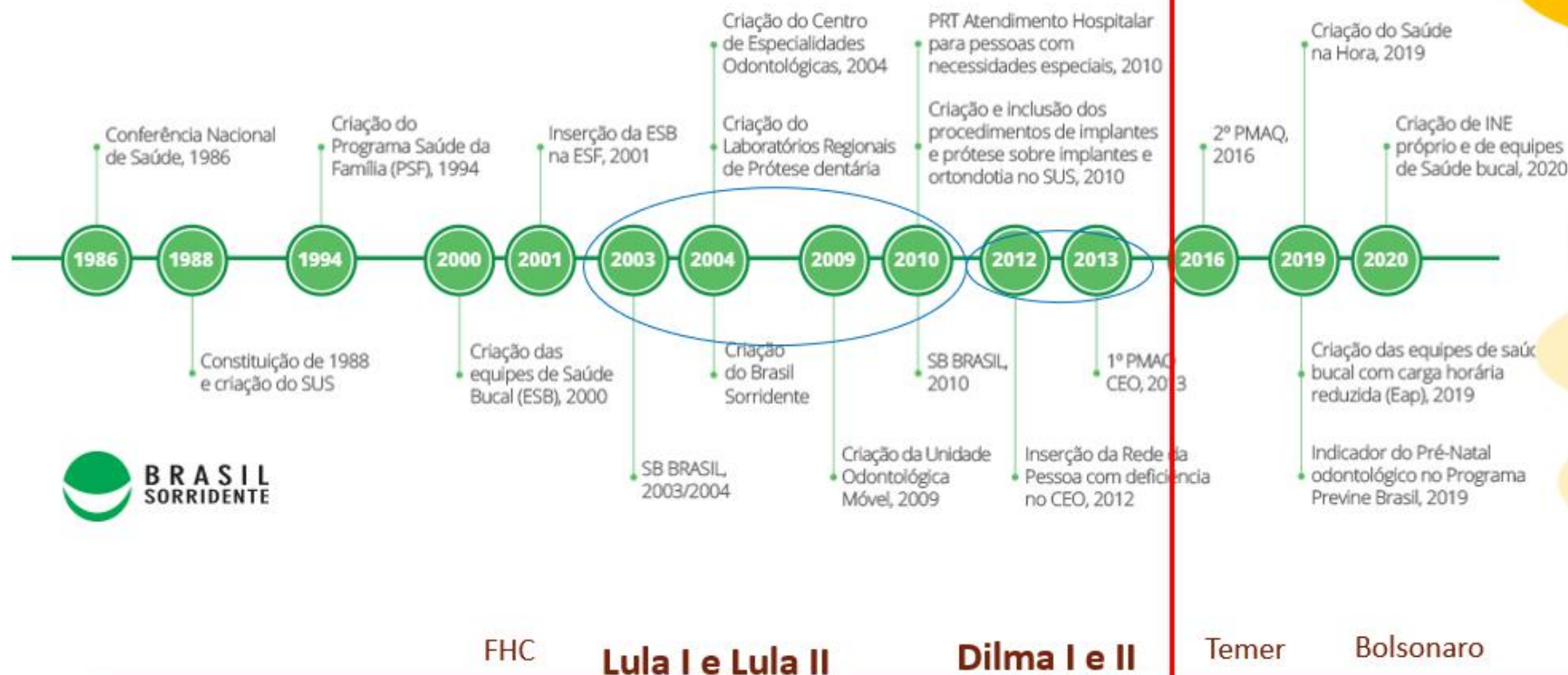
(ROSSI, 2016)

- A **política de saúde como uma resposta social do Estado** diante dos problemas de saúde da população e seus determinantes, materializada através de práticas ou ações de saúde (Paim, 2013)
- **Politcs** (processo político; conflitos) **x Policy** (programas políticos, conteúdo material)
- A PNSB (2004)/ “Brasil Sorridente” → **atualização desta resposta social** do Estado
 - Mais robusta quando comparada às respostas anteriores, com novos elementos, diretrizes e expressiva expansão da rede de serviços de saúde bucal de oferta pública.



(Lima, 2022)

POLÍTICA NACIONAL SAÚDE BUCAL



2023

BRASIL
SORRIDENTE
Saúde Bucal no SUS



Pandemia
Crise sanitária

Crise
econômica

Crise
política

Medidas de
austeridade

Estagnação
dos serviços

Redução dos
indicadores

Lula III

2020 – 194.949 mortes por Covid-19

2021 – 619.056

2022 – 693.853

https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html

<https://aps.saude.gov.br/ape/brasilsorridente>

1. PNSB: alguns aspectos históricos



2023

Sanção presidencial da Lei nº 14.572, de 8 de maio de 2023



Governo incorpora programa de saúde bucal ao SUS

Mais de 4,3 mil novas equipes e serviços estão habilitados



Política de Governo x Política de Estado



1. PNSB: alguns aspectos históricos



A saúde
bucal
como
direito
universal



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL • IMPRENSA NACIONAL

Ano CLXI Nº 87

ISSN 1677-7042



Brasília - DF, terça-feira, 9 de maio de 2023

SEÇÃO 1

LEI Nº 14.572, DE 8 DE MAIO DE 2023



Institui a **Política Nacional de Saúde Bucal** no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS.

§ 4º Entende-se por saúde bucal o **conjunto articulado de ações, em todos os níveis de complexidade, que visem a garantir promoção, prevenção, recuperação e reabilitação odontológica, individual e coletiva**, inseridas no contexto da integralidade da atenção à saúde.”

(NR)

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14572.htm



SECRETARIA
DA SAÚDE

2. PNSB: principais componentes

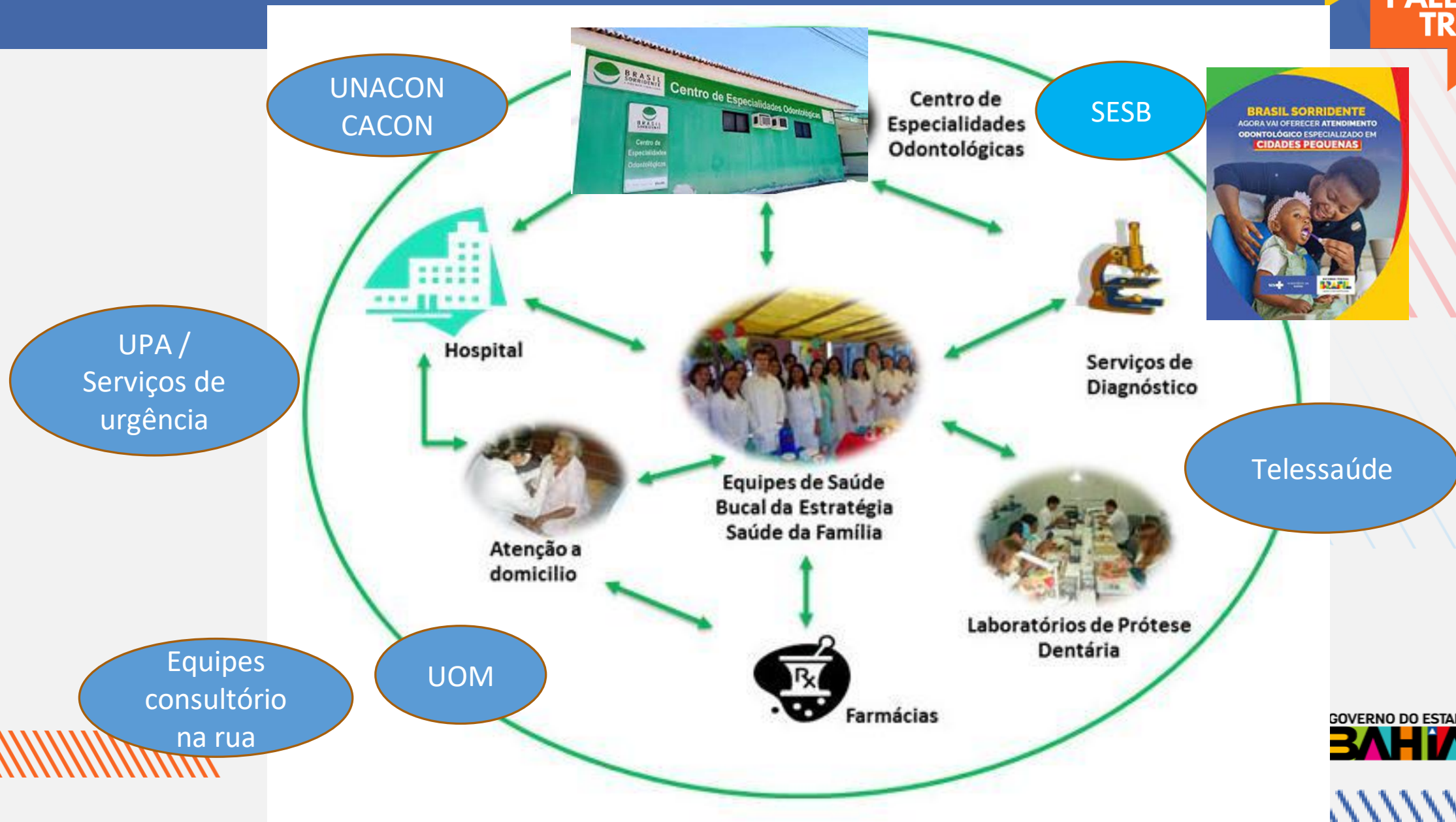


1. Atenção Básica
2. Atenção Especializada – CEO
3. Atenção Hospitalar
4. Vigilância
5. Promoção da Saúde



REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL

web
PALES
TRA



2. PNSB: principais componentes

Brasil 215 milhões hab.

SERVIÇO S	Novos em 2024	TOTAL (2024)
eSB	6.536	36.779
UOM	300	404
CEO	100	1310
CEO / Pcd	100	766
LRPD	233	3.641
SESB	800	834

R\$ 3,8 bi de investimento para 2024

Fonte: MS, junho 2024/ Apresentação CGSB/MS

45-50% ESB/ cobertura pop.
57.454 equipes de APS (84% cob. Pop.)

E-gestor (abr 2024)

Bahia: 14, 14 milhões hab.

4.442 ESF

302 eAP

82 % (cobertura ESF)

3.039 eSB/ESF - **61% (cobertura eSB /ESF)**

26 Município com SESB

37 UOM

83 CEO

39 CEO/Pcd

355 LRPD

09 Centros Estaduais de Referência com SB

3 Hospitais PNE

08 UNACON/CACON

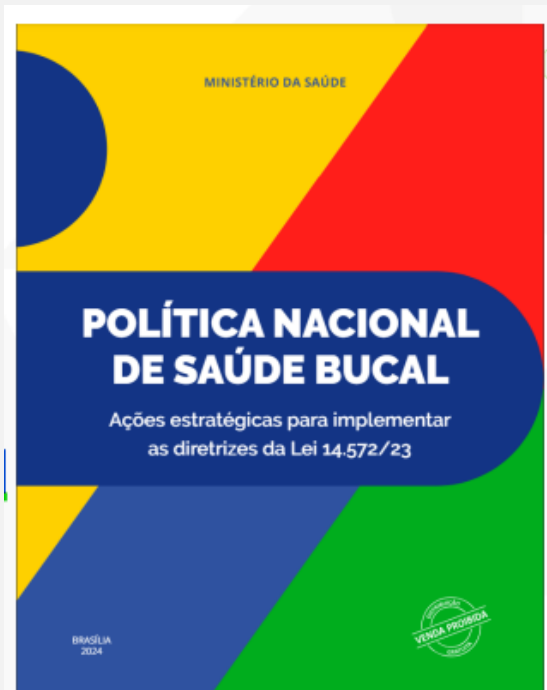
01 Serviço pessoa com FLP

(SESAB, 2024)

Aumento nos repasses federais para SB

GOV.BR/SAUDE			minsaude		
NOVOS RECURSOS DE CUSTEIO E IMPLANTAÇÃO					
ESTRATÉGIA	CUSTEIO ATUAL	NOVO CUSTEIO	ESTRATÉGIA	IMPLANTAÇÃO ATUAL	NOVA IMPLANTAÇÃO
ESB MOD I	R\$ 2.453	R\$ 4.014	ESB	R\$ 7.000	R\$ 14.000
ESB MOD II	R\$ 3.278	R\$ 7.064	UOM	R\$ 3.500	R\$ 7.000
UOM	R\$ 4.680	R\$ 9.360	CEO TIPO I	R\$ 60.000	R\$ 120.000
CEO TIPO I	R\$ 8.250	R\$ 23.760	CEO TIPO II	R\$ 75.000	R\$ 150.000
CEO TIPO II	R\$ 11.000	R\$ 31.680	CEO TIPO III	R\$ 120.000	R\$ 240.000
CEO TIPO III	R\$ 19.250	R\$ 55.440	SESB	R\$ 24.000	R\$ 24.000
CEO ADESÃO RCPD	R\$ 2.567	R\$ 6.160			
CEO COM + ESPECIALIDADES	R\$ 2.567	R\$ 6.160			
SESB	R\$ 9.000	R\$ 9.000			
LRPD FAIXA I	R\$ 7.500	R\$ 12.600			
LRPD FAIXA II	R\$ 12.000	R\$ 20.100			
LRPD FAIXA III	R\$ 18.000	R\$ 30.000			
LRPD FAIXA IV	R\$ 22.500	R\$ 37.500			

Ações estratégicas (2024)



https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2024/09/politica_nacional_saude_bucal_acoes.pdf

1. Estimular **Gestão Participativa e Controle Social**
2. Assegurar que toda e qualquer ação seja regida **pelos princípios universais da ética em saúde**.
3. Possibilitar o **acesso universal, equânime e contínuo** a serviços de saúde bucal de qualidade;
4. Desenvolver ações considerando o **princípio da integralidade** em saúde (individuais, intersetoriais)
5. Efetivar **relações de vínculo entre a equipe de saúde bucal e a população adstrita** e garantir que as ações desenvolvidas estejam direcionadas às diferentes **linhas do cuidado em saúde**.
6. Desenvolver **política de educação permanente em saúde** para os trabalhadores em saúde bucal
7. Realizar **avaliação e acompanhamento** sistemático dos resultados alcançados, planejamento e de programação.
8. Organizar e manter **ações de vigilância epidemiológica e sanitária** em saúde bucal (atuação intersetorial e território)
9. Realizar, periodicamente, **pesquisas nacionais de saúde bucal** (conhecimento, ciência e tecnologia)
10. Implantar e manter ações de vigilância sanitária de **fluoretação das águas** de abastecimento público

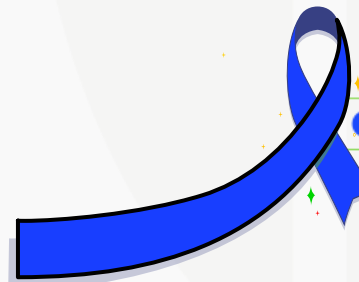
MINISTÉRIO DA SAÚDE



PASSO A PASSO DAS AÇÕES DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL



Brasília – DF
2024



GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsau

Conheça o Passo a
Passo das Ações da
PNSB



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Onde estamos?



Maioria dos jovens tem cáries, e adultos precisam de prótese dentária

Dados são de pesquisa nacional; Lula sancionou lei que torna obrigatório tratamento no SUS

SAÚDE PÚBLICA

Cláudia Collucci

SÃO PAULO A saúde bucal dos brasileiros melhorou na última década, mas a maioria das crianças e adolescentes tem dentes cariados, e grande parte dos adultos e os idosos precisa de próteses dentárias e de atendimentos odontológicos.

O cenário aparece em dados preliminares da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, que vem sendo realizada pelo Ministério da Saúde em parceria com a UFMG (Universidade



parte dos recursos da atenção primária ao cumprimento de metas assistenciais, mostram que um terço dos municípios (33%) não conseguia cumprir a meta de manter a saúde bucal das gestantes sob controle no primeiro trimestre de 2023.

"Falta acesso porque o número de equipes é insuficiente. A política é de uma equipe de saúde bucal para duas equipes de saúde da família, mas muitos municípios nem isso têm", conta Kleverton Miranda, especialista em medicina de família e consultor da Impulso.Gov.

Junqueira, do Conasemas, afirma que quase 70% das UBSs do país fazem atendimento bucal, em geral os mais básicos. O principal gargalo são os casos mais complexos, como os que demandam tratamento de canal, próteses e cirurgias odontológicas, que dependem de serviços especializados. "O número de serviços é pequeno, a demanda é grande, e as filas são gigantescas."

<https://www1.folha.uol.com.br/eqilibrioesaude/2023/07/maioria-das-criancas-tem-caries-e-adultos-precisam-de-protese-dentaria-diz-pesquisa.shtml>



SECRETARIA DA SAÚDE

A desigualdade no Brasil é medida pelos dentes: ricos vão ao dentista, e pobres sentem dor

A dor de dente só massacra os pobres no Brasil, que perdem o direito de sorrir. O país com mais dentistas no mundo é também país dos banguelas.



[Rosana Pinheiro-Machado](#)

13 de maio de 2019, 23h02

E, QUEM SÃO
ESSAS
PESSOAS?

Segundo a **Pesquisa Nacional de Saúde** de 2013, quatro a cada dez brasileiros perdem todos os dentes depois dos 60 anos. O país que tem mais **dentistas** no mundo é também o país dos banguelas. Na terra em que ricos pagam o preço de um apartamento para colocarem facetas reluzentes, milhões de pessoas ainda praticam métodos da Idade Média para lidar com a dor. Como **afirmam**

Ter os dentes da frente é um requisito estético exigido pela maioria dos empregadores.



<https://www.intercept.com.br/2019/05/13/desigualdade-no-brasil-dentes/>

Monitoramento da Política Nacional de Saúde Bucal no Brasil

Coordenação Geral: Prof. Jairnilson Paim

Coordenação do Eixo Saúde Bucal: Profa. Dra. Sônia Chaves

OBSERVATÓRIO DE ANÁLISE POLÍTICA EM SAÚDE

Buscar

QUEM SOMOS EIXOS TEMÁTICOS MATRIZ DE ACOMPANHAMENTO DEBATES E PENSAMENTOS NOTÍCIAS BOLETINS LINKS ÚTEIS EVENTOS CONTATO

ANÁLISE DO PROCESSO DA REFORMA SANITÁRIA BRASILEIRA

ACOMPANHAMENTO DE INICIATIVAS DO PODER LEGISLATIVO FEDERAL EM SAÚDE

ACOMPANHAMENTO DAS DECISÕES JUDICIAIS RELATIVAS À SAÚDE

ESTUDOS E PESQUISAS EM POLÍTICAS DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE

APRESENTAÇÃO DO EIXO PRODUÇÃO CIENTÍFICA PRODUÇÃO TÉCNICA

Análise de Políticas de Saúde Bucal no Brasil

Coordenação: Sônia Cristina Lima Chaves

No curso do processo de consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), têm-se verificado esforços voltados para a reorganização da saúde bucal. Os projetos de pesquisa que constituem este eixo buscam identificar as condições históricas de possibilidade, bem como os principais agentes envolvidos na alteração da condução dessas políticas, enquanto respostas formalizadas de ação do Estado brasileiro (atos do Estado), nos diversos componentes do sistema de saúde, nos âmbitos nacional, estadual e municipal.

PROJETO: ANÁLISE DE POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL

EIXO ANÁLISE DA POLÍTICA DE SAÚDE BUCAL

SUS Ministério da Saúde GOVERNO FEDERAL BRASIL PAÍS RICO E PAÍS SEM POBREZA CNPq Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico Universidade Federal da Bahia ISC 20 ANOS

- ☐ MARCO ZERO: ANTECEDENTES DA POLÍTICA
- ☐ IMPLANTAÇÃO
- ☐ FINANCIAMENTO
- ☐ PARTICIPAÇÃO SOCIAL
- ☐ RESULTADOS ALCANÇADOS



TelessaúdeBA

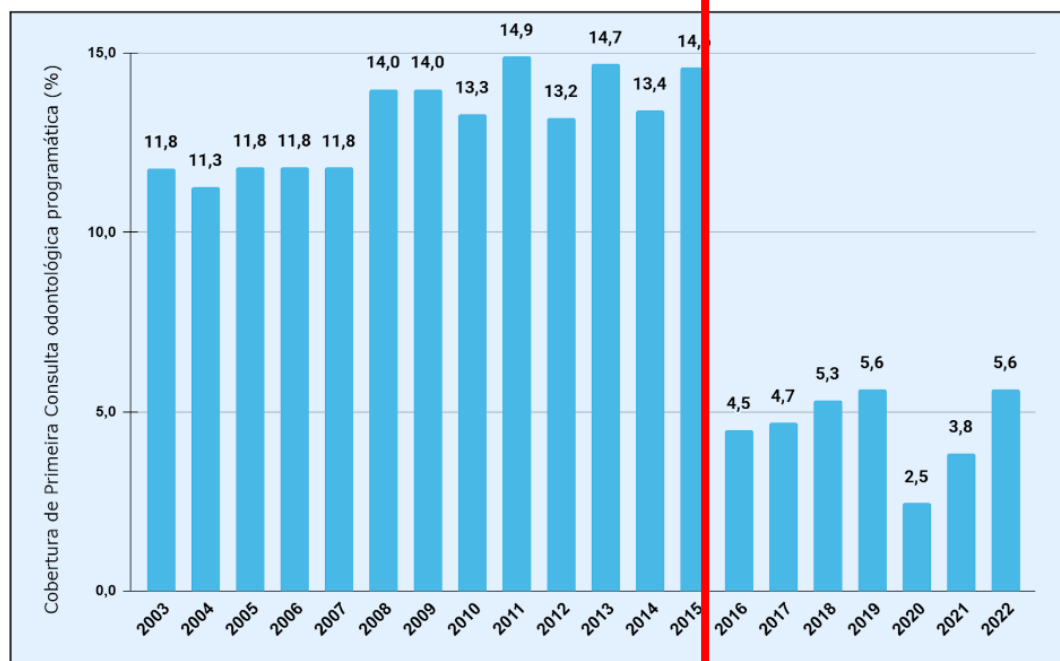
Fundação Estadual Saúde da Família

DA SAÚDE

<http://analisepoliticaemsaude.org/>

Monitoramento PNSB

Gráfico 2. Indicador de Cobertura de primeira consulta odontológica programática no SUS no Brasil de 2015 a 2022.



<https://observatorio.analisepoliticaemsaude.org/teixos/33a694b8dbfa68372b136e7d00a2b130/matriz>

- 2016- 2022 (6 ANOS)
- ✓ Medidas de austeridade
 - ✓ Instabilidade no MS e na coordenação da PNSB
 - ✓ Estagnação da cobertura de SB
 - ✓ Redução do financiamento
 - ✓ Redução dos resultados

Acesso ainda é um grande desafio...

3. A importância da integração da PNSB com demais políticas públicas



- ✓ **Habitação, trabalho e renda**
- ✓ **Saneamento**
- ✓ **Direitos Humanos**
- ✓ **Povos Indígenas**
- ✓ **Meio ambiente**
- ✓ **Educação**
- ✓ **Cultura**
- ✓ **Esporte**
- ✓ **Lazer**
- ✓ **Ciência e Tecnologia**
- ✓ **Segurança**

ODS → Agenda mundial desenvolvida na Cúpula das Nações Unidas sobre o Desenvolvimento Sustentável em setembro de 2015: 17 objetivos e 169 metas a serem atingidos até 2030.



Condições de vida...



<https://www.google.com.br/condicoesdevida>



PNAB
Política Nacional
de Atenção Básica

Política Nacional de Saúde Integral
Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais

web
PALES
TRA

Rede de Cuidado à Pessoa
com Deficiência

**SAÚDE
SEM LIMITE**

POLÍTICA NACIONAL DE
HUMANIZAÇÃO

**HUMANIZA
SUS**

Enfª Priscila Tenório

**BRASIL
ORRIDENTE**
do Bucal no SUS

POLÍTICA NACIONAL DE
SAÚDE INTEGRAL DA
**POPULAÇÃO
NEGRA**
UMA POLÍTICA DO SUS
3ª edição

PNPIC
Política Nacional de
Práticas Integrativas e
Complementares no SUS

Política Nacional
de Atenção à
Saúde dos Povos
Indígenas

Política
Nacional
de Saúde
Mental

**Política Nacional de Educação Popular
em Saúde - PNEPS-SUS**

O trabalho da saúde bucal no SUS



Google imagens



Quadro 1. Características do modelo de atenção à saúde bucal no Brasil, segundo as perspectivas do polo do mercado e do polo universal.

Eixos de análise	Polo do Mercado	Polo Universal
Explicação da doença	Biológica	Determinação social
Cuidado odontológico	Mercadoria	Direito Social
Foco da atenção	Indivíduo	Toda a população
Prática(s)	Odontológica(s) e individuais	De atenção à saúde bucal individuais e coletivas
Enfoque da abordagem	Reabilitação e Estética Procedimentos (preventivos, cirúrgicos, restauradores e estéticos)	Fatores Comuns de Risco Processo saúde-doença Dimensão social Subjetividades Clínica Odontológica básica
Sujeito(s) da(s) prática(s)	Cirurgião-dentista	Equipe de saúde bucal e outros membros da equipe de saúde
Estratégia de cobertura	Demanda espontânea	Demanda epidemiologicamente programada
Tecnologia	Dependente de Inovações	Adequada ao Contexto
Processo de trabalho	Competição	Cooperação Trabalho em equipe
Perfil profissional predominante	Especialista Autônomo Liberal	Generalista Sanitarista Assalariado
Principais locais de vinculação e atuação profissional	Consultório ou Clínica própria Consultório ou Clínica de outro proprietário (incluindo o modelo de franquias de clínicas odontológicas) Hospital privado	Unidades Básicas de Saúde Unidades de Saúde da Família e Centro de Especialidades Odontológicas Pronto-Atendimentos Hospitais públicos
Características de ajuste ao polo	Ser especialista, habilidade clínica e prestígio	Ter “perfil” e gostar do setor público, altruísmo

Fontes: Adaptado de ~~Narvai~~ (2020); Botazzo e Chaves (2014); Chaves e Vieira-da-Silva (2007).

Tabela 6. Dados sobre força de trabalho da saúde bucal, % de CD no SUS, nº de faculdades de odontologia públicas e privadas e %, e nº de eSB Mod I e II, CEO e LRPD, e nº de usuários de planos privados exclusivamente odontológicos, nos anos de 2006, 2010, 2016 e 2018.

	2006	2010	2016	2018
CD	166.981	200.670	264.469	296.951
ASB	35.405	60.987	106.095	124.977
TSB	4.185	8.024	21.209	26.684
TPD	10.652	13.479	19.051	20.873
CD no SUS (%)	29,2	27	30	-
eSB Mod I	14.019	18.731	22.194	24.567
eSB Mod II	1.067	1.693	2.190	2.145
CEO	498	853	1.072	1.139
LRP	152	678	2.349	2.666
Faculdades	170	203	220	350
Faculdades públicas	57	55	55	55
%	33,5	27,1	25	16
Faculdades privadas	113	148	165	295
%	66,5	72,9	75	84
Nº Usuários de planos privados exclusivamente odontológicos (milhões)	5,8	13,3	20,5	22,5

Fontes: CD, ASB, TSB e TPD – CFO (2022); CD no SUS – Chaves *et al.* (2017); Cascaes *et al.* (2018); Nº de Faculdades - CHAVES *et al.* (2017); INEP (2019); CFO (2015); eSB Mod I e II – Relatórios Públicos e GestorAB/MS (acesso em 23/04/2021); CEO e LRPD – OAPS, 2020; Planos privados: ANS (2022)

Se por um lado, o polo universal expandiu os “possíveis”, por outro, o polo do mercado seguiu e segue ritmo de expansão acelerado.

Em apenas quatro anos, de 2015 a 2019, o número de instituições de ensino que ofertam a graduação em Odontologia **cresceu 87%**, passando de 220 para **412 faculdades** (CFO, 2019).

- **2023: 630 faculdades (91% privado)**
- **408.129 CD (CFO, 2024)**

Setor

Operadoras

Caderno 2.0

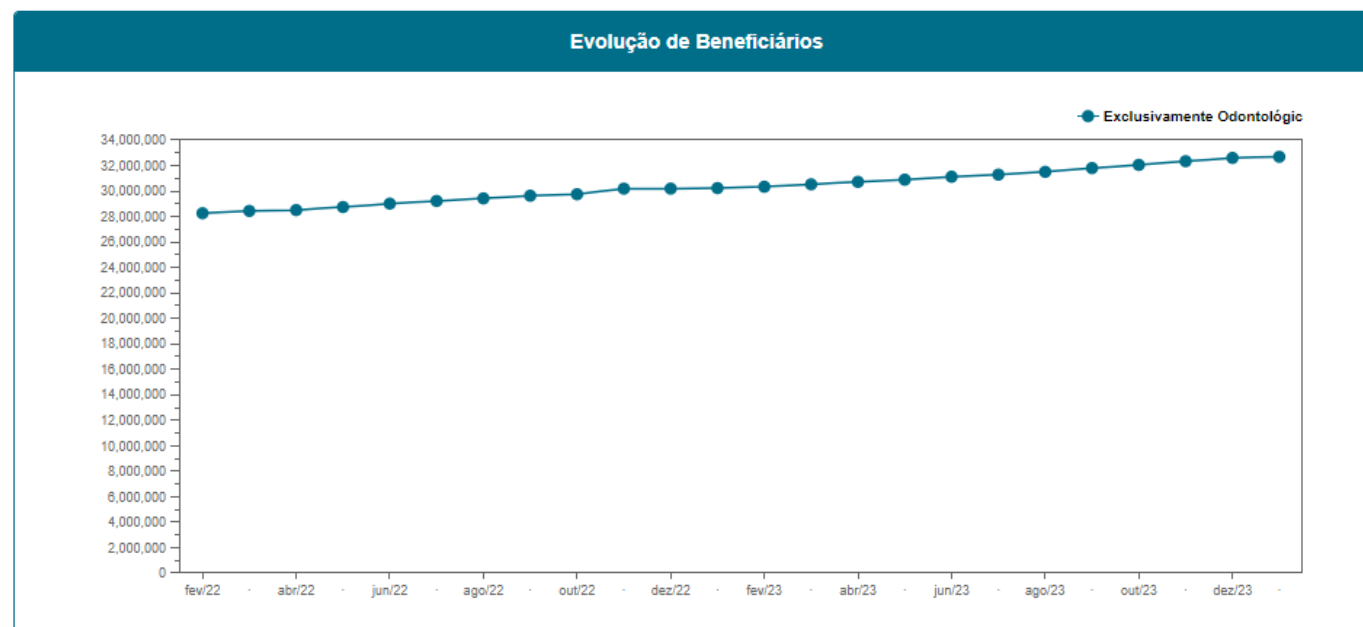
Exclusivamente Odontológica

Modalidade da Operadora - Todas

UF - Todas

Resumo

Beneficiários	Varição no mês	Taxa de cobertura	Operadoras em Atividade	Operadoras Ativas com beneficiários	Planos Ativos
32.691.133	0,27%	16,1%	399	328	4.974



Planos exclusivamente odontológicos

ANS, 2024

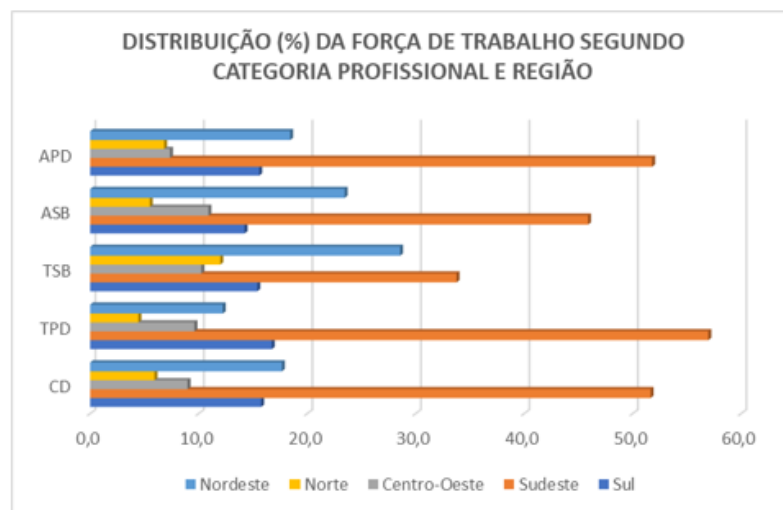
Tabela 0.8 - Distribuição dos profissionais por Região

C.R.O.	CD	(%)
Norte	12895	4%
Centro-Oeste	26706	9%
Nordeste	44701	16%
Sul	47046	16%
Sudeste	155578	54%
Total geral	286926	100%

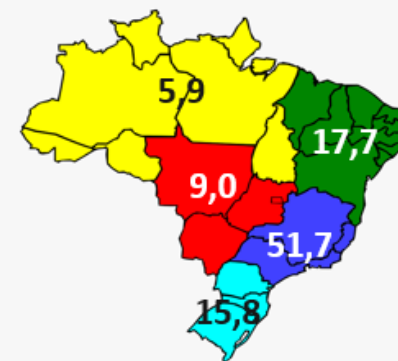
Fonte: Banco de dados CFO 2017

Entre 1960 e 2022, a proporção de dentistas por 10 mil habitantes aumentou de 3,3 para 16,9. Ainda em 2022, as unidades federativas com maior renda média domiciliar per capita estavam fortemente correlacionadas a maior concentração de dentistas ($R^2 = 0,90$; p). (Bleicher, L., Cangussu, M.C.T., 2023)

RESULTADOS PRELIMINARES DO CENSO DA FORÇA DE TRABALHO ODONTOLÓGICA NO BRASIL



DISTRIBUIÇÃO (%) DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS POR REGIÃO



Fonte: apresentação CGSB/MS/ maio 2023 (FOUSP)



Habitus odontológico x Desafios



- **Senso prático comum dominante** da categoria odontológica (Chaves, Miranda, 2008; Botazzo, 2015) → polo da **odontologia de mercado, e privilegia ações individuais, autônomas, curativas e tecnicistas.**
- **Habitus em consolidação do campo da saúde coletiva** → “**desodontologizar**” a **saúde bucal** (Botazzo, 2015; Narvai, 2006).

Lima, 2022

- [...] *é preciso reconhecer as dificuldades existentes para um cirurgião-dentista se ajustar ao polo público. Esse trabalho de lucidez dos dominados **é um trabalho político**. Essa emancipação, portanto, não é um ato de vontade e consciência, é produto de uma luta contra as coerções.* (Chaves, 2021)

Condições objetivas

- ✓ Ausência de regulação do mercado de ensino
- ✓ Mercado de trabalho Competitivo
- ✓ Vínculos precários
- ✓ Baixa remuneração
- ✓ Baixa valorização
- ✓ Dupla inserção (público x privado)
- ✓ Condições de trabalho
- ✓ Adoecimento
- [...]

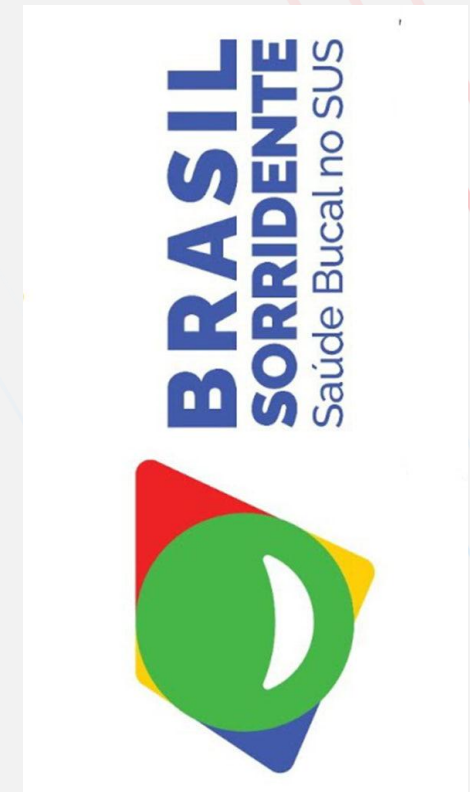
- Desde o início dos anos 90, o Sistema Único de Saúde (SUS) é o componente público do sistema de saúde brasileiro - **detém mais de 60% dos estabelecimentos, atende aproximadamente 80% da população, e absorve em torno de 80% da força de trabalho do setor** -, o que representa quase dois milhões de empregos. A rede de estabelecimentos do SUS é o principal empregador do país (52% dos enfermeiros, 44% dos médicos, **27% dos dentistas**, 11% dos farmacêuticos e 10% dos psicólogos são funcionários públicos)

(Carvalho et al., 2018)



4. PNSB

Antigos e novos desafios: aprendizados e novos caminhos



4. PNSB: antigos e novos desafios...



A taxa de cobertura da fluoretação da água aumentou de 67,7% para 76,3% no período de 2000 a 2008, considerando o total de 5.558 municípios brasileiros.

A expansão atingiu 884 (15,9%) municípios, que passaram a ser beneficiados pela medida, ou seja, cerca de 30 milhões de brasileiros.

O trabalho da saúde bucal no SUS

Permaneceram sem acesso à política pública, 2.210 municípios (39,8%) (FRAZÃO; NARVAI, 2017).



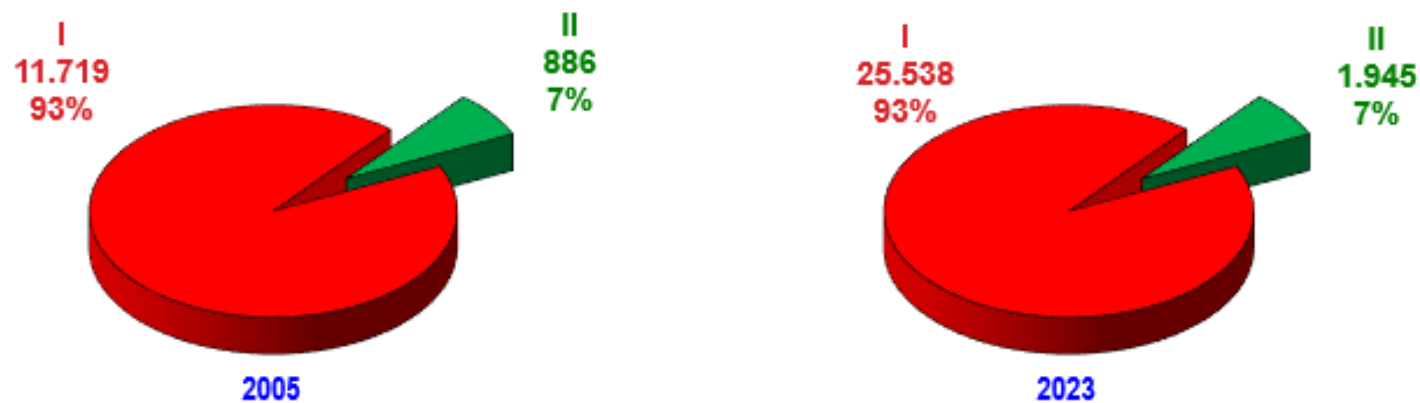
<https://www.livrosabertos.sibi.usp.br/portaldelivrosUSP/catalog/book/181>

- ✓ **Necessidade de transparência e maior facilidade de acesso às informações sobre a magnitude da fluoretação das águas;**
- ✓ **Importância da retomada e continuidade das ações de indução federal**
- ✓ **Atuação intersetorial**



4. PNSB: antigos e novos desafios...

MODALIDADES DE ESB NO BRASIL, EM 2005 E 2023



Fonte: CGSB/MS 2006 E 2023

Gráfico cedido Prof. Paulo Capel

- ✓ Divisão do trabalho odontológico
- ✓ formação e inserção do TSB
- ✓ Ampliação da MOD 2

(Lima, 2022)

4. PNSB: antigos e novos desafios...perspectivas



- ✓ **Rede de atenção:** qualificar e expandir para **ampliar acesso**
- ✓ **Cofinanciamento TRIPARTITE** - Senso comum reproduzido entre gestores do **serviço odontológico** ser “caro”;
- ✓ **Gestão:** Qualificar para superar barreiras de acesso;
- ✓ **Educação Permanente em Saúde**
- ✓ **Gestão do trabalho:** mercado competitivo; desigualdades regionais; dimensionamento, políticas de valorização, vínculos, remuneração, planos de carreira X carreira SUS, provimento e fixação em áreas mais remotas,
- ✓ **Ações educativo-preventivas coletivas:** retomada e indução federal
- ✓ **Planejamento, Monitoramento e Avaliação**
- ✓ **Transversalidade da saúde bucal**
- ✓ **Incorporação tecnológica**
- ✓ **Saúde digital**
- ✓ **Teleodontologia**

Considerações finais



*“[...] o desafio que se impõe é a transformação de uma cidadania **acostumada a exigir**, em uma cidadania **acostumada a participar** de projetos comuns, assumindo as responsabilidades dos diversos atores sociais”.*

(Martins et al., 2008)



Muito obrigada!!!

ana.freire@ufba.br

- Chaves SCL, Almeida AMF de L, Reis CS dos, Rossi TRA, Barros SG de. Política de Saúde Bucal no Brasil: as transformações no período 2015-2017. Saúde debate [Internet]. 2018Oct;42(spe2):76–91. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S206>
- DI BELLA, E.; LEOPARATTI, L.; MONTEFIORI, M.; KREJCI, I. ARDU, S. Popular initiatives in 2014-2016 call for the introduction of mandatory dental care insurance in Switzerland: the contrasting positions at stake. Health Policy, [s. l.], v. 121, n. 6, p. 575-581, jun. 2017.
- ESPOSTI, C. D. D.; OLIVEIRA, A. E.; NETO, E.T.S.; ZANDONADE, E. O processo de trabalho do técnico em saúde bucal e suas relações com a equipe de saúde bucal na Região Metropolitana da Grande Vitória, Espírito Santo, Brasil. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 372-385, jun. 2012.
- Martins PC, Cotta RMM, Mendes FF, Franceschini S do CC, Priore SE, Dias G, et al.. Conselhos de saúde e a participação social no Brasil: matizes da utopia. Physis [Internet]. 2008;18(1):105–21. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312008000100007>
- LIMA, Ana Maria Freire de Souza. **A Política Nacional de Saúde Bucal no Brasil: análise sócio-histórica de 2003 a 2018**. Salvador. 2022. 313f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2022.
- Lima AMF de S, Chaves SCL. A inserção de técnicos em saúde bucal: questões em disputa na Política Nacional de Saúde Bucal. Interface (Botucatu) [Internet]. 2022;26:e210755. Available from: <https://doi.org/10.1590/interface.210755>
- Santos LP de S, Lima AMF de S, Chaves SCL, Vilela DMOC, Valente APPC, Rossi TRA. Política de Saúde Bucal no Brasil: transformações e rupturas entre 2018-2021. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2023May;28(5):1575–87. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023285.14002022>
- WARMLING, C. M.; ROSA, E. K.; PEZZATO, L. M.; TOASSI, R. F. C. Competências de auxiliares e técnicos de saúde bucal e o vínculo com o Sistema Único de Saúde. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 575-592, abr. 2016.
- Carvalho MN de, Gil CRR, Costa EMOD, Sakai MH, Leite SN. Necessidade e dinâmica da força de trabalho na Atenção Básica de Saúde no Brasil. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2018Jan;23(1):295–302. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.08702015>.
- <https://outraspalavras.net/outrasaude/saude-da-familia-30-anos-de-um-dos-pilares-do-sus/>



NÚCLEO TELESSAÚDE BAHIA

Secretaria da Saúde, 4ª Avenida, 400, Centro
Administrativo da Bahia/CAB, 1º andar -
Salvador/BA. Tel.: 3115-9650

