

# ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: O PERMEAR ENTRE O PRESCRITO E O REAL

Caio Fernando dos Santos da Cruz<sup>1</sup>, Alba Benemérita Alves Vilela<sup>2</sup>

## RESUMO

A formação do cirurgião-dentista deve proporcioná-lo a capacidade de desenvolver sua atuação na Estratégia Saúde da Família, em consonância com as normativas do Sistema Único de Saúde, a fim de responder às necessidades de saúde da população adscrita. No entanto, parte considerável das Equipes de Saúde Bucal ainda atuam prioritariamente na perspectiva curativista e pouco investem na promoção de saúde. Analisar o processo de trabalho do cirurgião-dentista enquanto membro da equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família de um município baiano de pequeno porte. Estudo descritivo de caráter qualitativo, teve como participantes quatro cirurgiões-dentistas inseridos na Estratégia Saúde da Família de um município baiano no período de março de 2023. A coleta dos dados ocorreu mediante a aplicação da entrevista semiestruturada, áudio gravadas e submetidas à Técnica de Análise de Conteúdo de Bardin, e os conteúdos textuais processados no software IRAMUTEQ e pela técnica Nuvem de Palavras. Emergiram três categorias, as quais identificaram como principais dificuldades na atuação do cirurgião-dentista na Estratégia Saúde da Família, o desconhecimento da realidade local da área de atuação da equipe, deficiência nas ações de planejamento, como também, nas atividades preventivas e educativas, sendo realizadas de maneira tradicional. Além disso, as práticas dos cirurgiões-dentistas voltadas à atuação clínica. Pode-se evidenciar que o desenvolvimento do trabalho em equipe não acontece de forma habitual, além do que, as atividades de planejamento são raras, os Cirurgiões-dentistas não participam de forma integrada na equipe, conseqüentemente a articulação das ações entre os membros não acontece de forma sistemática, como parte integrante do seu processo de trabalho. Recomenda-se a reavaliação do processo de trabalho dentro da Atenção Primária à Saúde do município, considerando que é fundamental seu papel enquanto profissional de saúde integrante desse nível à saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção Básica, Cirurgião-Dentista, Estratégia Saúde da Família, Sistema Único de Saúde.

---

<sup>1</sup> Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia- UESB, Jequié, Bahia, Brasil.

<sup>2</sup> Professora Dr.<sup>a</sup> Plena do Departamento de Saúde II da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

## THE PERFORMANCE OF THE DENTAL SURGEON IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY: THE INTERIM BETWEEN THE PRESCRIBED AND THE REAL

### ABSTRACT

The training of dental surgeons should provide them with the ability to develop their work in the Family Health Strategy, in line with the regulations of the Unified Health System, in order to respond to the health needs of the enrolled population. However, a considerable part of the Oral Health Teams still act primarily from a curative perspective and invest little in health promotion. To analyze the dental surgeon's work process as a member of the multidisciplinary team of the Family Health Strategy in a small municipality in Bahia. Descriptive study of qualitative character, had as participants four dentists inserted in the Family Health Strategy of a municipality in Bahia in the period of March 2023. Data collection took place through the application of semi-structured interviews, audio-recorded and submitted to Bardin's content analysis, and the textual contents processed in the IRAMUTEQ software and by the Cloud of Words technique. Three categories emerged, which identified as the main difficulties in the performance of the dental surgeon in the Family Health Strategy, the lack of knowledge of the local reality of the team's area of activity, deficiency in planning actions, as well as in preventive and educational activities, carried out in a traditional way. In addition, the practices of dentists focused on clinical practice. It can be seen that the development of teamwork does not usually happen, in addition to the fact that planning activities are rare, dentists do not participate in an integrated manner in the team, consequently the articulation of actions between members it does not happen systematically, as an integral part of their work process. It is recommended to reassess the work process within the Primary Health Care of the municipality, considering that its role as a health professional who is part of this level of health is fundamental.

**KEYWORDS:** Dentists, National Health Strategies, Primary Health Care, Unified Health System.

### INTRODUÇÃO

Instituído pela Constituição Federal de 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS) dispões da sua regulamentação em 1990 pelas Leis Orgânicas da Saúde (BRASIL, 1990). Em 1994 o Governo Federal desenvolveu o Programa Saúde da Família (PSF) com intuito de ter um modelo de saúde mais amplo e integral, o qual posteriormente passou a se chamar Estratégia Saúde da Família (ESF). Neste sentido, houve incremento das ações promotoras, protetoras e recuperadoras da saúde, apoiadas em diagnósticos epidemiológicos, sociais, formação profissional e processos de trabalho em equipe (BRASIL, 2017).

Durante mais de 30 anos de sua criação, o SUS vem mudando o cenário da saúde pública brasileira, por meio de ações na perspectiva da integralidade (BRASIL, 2004). A Odontologia que esteve separada das políticas públicas de saúde, dificultando o acesso dos brasileiros aos serviços de saúde bucal, foi inserida por meio da Portaria 1.444/2000, a qual estabeleceu incentivo financeiro para a reorganização da atenção à

saúde bucal prestada nos municípios, assim, ocorreu a criação, bem como a introdução das primeiras Equipes de Saúde Bucal (ESB) na ESF dos municípios brasileiros, incorporando o Cirurgião-dentista (CD) como membro da ESF (BRASIL, 2000).

No entanto, ainda hoje há um marcante descompasso entre uma Odontologia que atua em uma lógica de mercado, individual e tecnicista, e as características do atendimento odontológico no SUS, seja por conta do trabalho, como também a formação dos profissionais, faz-se necessário o estudo desses fatores. Dessa forma, foi objetivo deste estudo analisar a atuação do cirurgião-dentista como membro da equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família de um Município de pequeno porte situado no interior baiano.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo qualitativo, com abordagem descritiva, realizado em um município de pequeno porte do estado da Bahia, com uma população de 21.081 habitantes, nas áreas urbanas e rurais. Em outubro de 2022, foi acessado o site do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), identificando-se a presença de equipe de oito Unidades de 10 Saúde, sendo seis Unidades de Saúde da Família (USF), duas na zona rural e quatro na sede, e duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), alocadas na sede. Fizeram parte da pesquisa os profissionais de quatro USF. Como critério de elegibilidade do estudo foram incluídos todos os Cirurgiões-dentistas atuantes na equipe de Saúde Bucal em Unidades de Saúde da Família do município. Como critério de exclusão obteve: Cirurgião-dentista que não estava exercendo a função no período da coleta de dados. A coleta dos dados aconteceu no mês de março de 2023, nas próprias Unidades de Saúde, em uma sala reservada, utilizando-se roteiro-guia semiestruturado de guia autoral, composto por 24 perguntas subjetivas. As entrevistas foram gravadas, transcritas na íntegra. Para o processamento dos dados, utilizou-se o software Interface de R *pour lés Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ) (CAMARGO; JUSTO, 2013). Além disso, utilizou-se a Técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (BARDIN, 2016). No intuito de preservar o anonimato dos pesquisadores, as citações diretas foram nomeadas no final das falas com as letras 'CD' (Cirurgião-Dentista), seguida de um algarismo arábico de acordo com a ordem de transcrição. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), segundo o nº do CAAE: 65116222.2.0000.0055.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O município do estudo possui seis equipes da Estratégia Saúde da Família com Equipe de Saúde Bucal, todas do tipo I (Cirurgião-Dentista e Auxiliar de Saúde Bucal). Participaram da pesquisa quatro Cirurgião Dentista (CD). Dois não participaram, um por estar afastado por motivo de saúde e o outro por férias. Todas as participantes da pesquisa foram mulheres, apresentando média de idade de 41 anos e oriundas de universidades particulares. Em se tratando do tempo de serviço duas profissionais atuam a mais de dez anos, uma com nove anos e outra com dois anos de trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS). A formação da representação visual, a partir da hierarquização das palavras, deu-se pela criação das nuvens de palavras, cujos termos mais frequentes se apresentam. Mediante a análise dos dados, emergiram três categorias: 1) Olhar sobre as práticas de planejamento; 2) Dilema nas ações de promoção e prevenção; e, 3) Processo de trabalho.

#### CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES

Pode-se evidenciar que os CDs não participavam de forma integrada, assim como, o desenvolvimento do trabalho em equipe não acontece de forma habitual, além do que, as atividades de planejamento são raras, conseqüentemente a articulação das ações entre os membros não acontece de forma sistemática, como parte integrante do seu processo de trabalho. Outrossim, os resultados demonstraram que a inserção da saúde bucal e das práticas odontológicas no SUS apresenta-se de forma desarticulada, tornando o planejamento deficiente, causando dilema no processo de trabalho, nas ações de promoção e prevenção à saúde de um município baiano de pequeno porte. Neste sentido, o trabalho em equipe não é fortalecido e restringe a efetividade das ações de promoção da saúde. Portanto, sugere-se um acompanhamento sistemático do processo de trabalho do CD integrante da ESF, no sentido de detectar quais motivos estão contribuindo para a baixa integração dos profissionais na equipe, assim, promovendo as condições necessárias para a resolução dos problemas detectados no presente estudo, como também promover melhorias na qualidade dos serviços prestados à população.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990, [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm), e o Decreto 7508/11, de 28 de junho de 2011 que dispõe sobre a organização do SUS. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm).
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. 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). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.444, de 28 de dezembro de 2000. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção prestada nos municípios por meio do Programa de Saúde da Família. 23 **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**. Brasília, de 29 de dezembro de 2000. Seção 1.p.85.
  4. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da política nacional de saúde bucal. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
  5. BARDIN L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2016. 141 p
  6. CAMARGO, Brígido V.; JUSTO, Ana M. IRAMUTEQ: Um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas em Psicologia**, v. 21, n. 2, p. 513-518, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.9788/tp2013.2-16>. Acesso em: 18 jul.. 2023.
  7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 350 p.: il.
  8. CASOTTI, C. A. Atuação do cirurgião dentista na estratégia de saúde da família. **Revista Saúde.com**, [S. l.], v. 9, n. 4, p. 285-294, 2013. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/265>. Acesso em: 10 jun. 2023.
  9. FERTONANI, H. P. et al.. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 6, p. 1869–1878, jun. 2015.
  10. NASCIMENTO. P; W. W.; G. V.; A. M.; L. C.; A. B. L.; D. A.; R. V.; S. T. G.; . Planejamento e Programação Odontológicos no Programa Saúde da Família do Estado da Paraíba: Estudo Qualitativo. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**. 2005;5(1):65-74.[fecha de Consulta 10 jun]. ISSN: 1519-0501. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63750112>.
  11. PEREIRA, D. Q.; PEREIRA, J. C. M.; ASSIS, M. M. A.. A prática odontológica em Unidades Básicas de Saúde em Feira de Santana (BA) no processo de municipalização da saúde: individual, curativa, autônoma e tecnicista. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 8, n. 2, p. 599–609, 2003.
  12. MARTINS, J. S.; ABREU, S. C. C.; QUEVEDO, M. P.; BOURGET, M. M. M. Estudo comparativo entre Unidades de Saúde com e sem Estratégia Saúde da Família por meio do PCATool. **Revista Brasileira de Medicina de Família e**

**Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 38, p. 1–13, 2017. DOI:  
10.5712/rbmfc11(38)1252. Disponível em:  
<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1252>. Acesso em: 11 jun. 2023.