

SAÚDE BUCAL COLETIVA: SUBVERTENDO O TERRITÓRIO ODONTOLÓGICO

POR CRISTINE MARIA WARMLING, EFIGÊNIA FERREIRA E WILTON PADILHA*



No Brasil, a organização das políticas públicas de saúde bucal se caracterizou historicamente pela ênfase em ações curativas, mutiladoras e extremamente focalizadas na extração dentária. Com acesso restrito aos serviços odontológicos públicos, pois na grande maioria dos municípios as ações foram constantemente direcionadas para a faixa etária de escolares de seis a doze anos, aos adultos e idosos os serviços priorizaram o atendimento de urgências. Um processo que tornou a saúde bucal uma das áreas que se expressa por extrema exclusão social (PUCCA et al., 2010).

A implantação da Política Nacional de Saúde Bucal, no ano de 2004, (BRASIL, 2004) foi fruto da luta histórica da população e dos trabalhadores de saúde bucal em busca de um modelo de atenção fundamentado nas necessidades da população. Com ela foram impulsionados processos de ampliação e qualificação das políticas públicas de saúde

bucal no país. O modelo de atenção à saúde bucal evoluiu da ênfase à atenção aos escolares e voltado para o sistema privado de alto custo, para a consolidação de uma rede de sistemas e serviços, universal, equitativa e pautada nos princípios e diretrizes do SUS.

Na análise comparada de sistemas de saúde mundiais a Política Nacional de Saúde Bucal apresenta-se como uma das mais amplas políticas públicas para a área na atualidade (MOYSÉS, 2013). A política de saúde bucal brasileira é assim avaliada pelo que tem produzido especialmente em termos de aumento de financiamento, progresso de indicadores epidemiológicos, constituição de rede de serviços de saúde bucal e incorporação profissional (PUCCA et al., 2015).

Uma das expressões do avanço vivenciado desde a implantação da política pode ser verificada pelas informações do Ministério da Saúde, no ano de 2016, que contabilizou 25.000 Equipes de Saúde Bucal (ESB) atuando integradas as Equipes de Saúde da Família (ESF) e 1000 Centros de Especialidades Odontológicas implantados no país (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

O campo da pesquisa na saúde bucal coletiva também de maneira única vivenciou no período um aumento dos investimentos públicos para projetos de interesse de pesquisa para o SUS da saúde bucal. Entre os anos de 2003 e 2013, o valor alcançou a cifra de R\$ 8.171.370,84 milhões (WARMLING; CELESTE, 2016). Um processo que não ocorre de maneira isenta de interesses de campos científicos que não se adéquam a área da saúde bucal coletiva. Cita-se como exemplo dessa distorção o crescimento de publicações do campo apresentar-se maior em periódicos de odontologia do que de saúde coletiva, com a epidemiologia a frente no incremento de publicações. Ainda se verificam distorções que precisam ser trabalhadas e debatidas em prol de uma ciência que se volte aos interesses da universalidade,

equidade e do maior acesso a saúde bucal população (CELESTE, WARMLING, 2014).

É no escopo das reformulações nos serviços e inovação nas tecnologias de cuidado ocorrida nos últimos anos que vem sendo produzido o movimento da produção científica da saúde bucal coletiva. Circunscreve um campo de interesse de investigadores que usam pressupostos políticos, teóricos e metodológicos inseridos nas principais linhas de pesquisa da saúde coletiva: a epidemiologia, a política e planejamento e as ciências sociais e humanas.

Compreende-se que a saúde bucal coletiva se encontra em pertencimento à saúde coletiva enquanto referencial que pretende subverter o território odontológico. *Um movimento que se origina na reforma sanitária brasileira e procura romper, sobre o ponto de vista epistemológico, com a odontologia. Rejeita o monopólio profissional de ações de saúde bucal ou a realização de procedimentos inúteis muitas vezes realizados apenas por razões mercantis. Orienta a produção do conhecimento científico e tecnológico, como afirmação da vida democrática em sociedade* (Abrasco GT Saúde Bucal Coletiva, 2017).

A criação do Grupo Temático da Abrasco ocorreu neste contexto inicial descrito. No ano de 2003, participantes da assembleia da ABRASBUCA (Associação Brasileira de Saúde Bucal Coletiva) realizada durante o 7º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (Brasília/DF) propuseram à Abrasco a criação de um Grupo de Trabalho de Saúde Bucal Coletiva.

Aproximadamente cinco anos transcorreram envolvendo discussões e negociações com as sucessivas diretorias da Abrasco. A criação formal se deu por meio de uma carta

propositiva redigida durante o 4º Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde, no ano de 2007, em Salvador/BA (GOES et al., 2015).

O GT Saúde Bucal Coletiva fundamenta-se na defesa de alguns princípios norteadores: 1. O acesso universal às ações e serviços em saúde bucal. 2. O cuidado integral considerando a indissociabilidade das dimensões do cuidado da promoção, prevenção e reabilitação. 3. A prática profissional ética e co-responsável que defenda a autonomia do usuário. 4. O controle popular dos sistemas e serviços de saúde enquanto pré-requisito ao exercício da cidadania (Abrasco GT Saúde Bucal Coletiva, 2017).

Com certeza a Política Nacional de Saúde bucal não atravessa ileso ao movimento de desmonte que ocorre no estado de bem estar social brasileiro. O coletivo de membros do GT Saúde Bucal Coletiva organiza-se para, no seu escopo de atuação, produzir resistências às perdas de direitos alcançados.

AGENDAS E PAUTAS

1. Propor e organizar processos de planejamento de atividades e ações com o objetivo de ampliar a integração com as pautas políticas e institucionais do Abrasco e que ao fortalecer a comunicação entre os pesquisadores, instituições e temáticas almeje um desenho de rede de pesquisa no campo da saúde bucal coletiva.

2. Estimular a organização das redes de comunicação, de atividades e de participação dos pesquisadores a partir do reconhecimento e fortalecimento do diálogo tanto no interior como entre as grandes áreas de pesquisa na saúde coletiva: Ciências Sociais e Huma-

À SAÚDE BUCAL COLETIVA SE ENCONTRA EM PERTENCIMENTO À SAÚDE COLETIVA ENQUANTO REFERENCIAL QUE PRETENDE SUBVERTER O TERRITÓRIO ODONTOLÓGICO. UM MOVIMENTO QUE SE ORIGINA NA REFORMA SANITÁRIA BRASILEIRA E PROCURA ROMPER, SOBRE O PONTO DE VISTA EPISTEMOLÓGICO, COM A ODONTOLOGIA

O GT fundamenta-se na defesa do acesso universal às ações e serviços em saúde bucal, no cuidado integral considerando a indissociabilidade das dimensões do cuidado da promoção, prevenção e reabilitação, na prática profissional ética e co-responsável que defenda a autonomia do usuário

nas em Saúde, Epidemiologia e Políticas e Planejamento.

3. Organizar-se para que a participação dos membros componentes do GT possa ocorrer não apenas pela presença nos congressos da Abrasco, mas pelo desenvolvimento de projetos concretos ligados a constituição de redes e coletividades de pesquisa em saúde coletiva com o objetivo de impulsionar e apoiar as políticas e a gestão.

4. Integrar e participar ativamente da comissão de organização da Reunião Científicas de Saúde Bucal Coletiva programada para ocorrer em tri anualmente.

5. Ampliar a interlocução com fóruns e entidades correlatas de expressão nacional, em especial ENATESPO, ABENO e SBPQO, visando o reconhecimento, disseminação e consolidação dos princípios da pesquisa e da prática da saúde bucal coletiva.



* *Cristine Maria Warmling é professora na Universidade Federal do Rio Grande do Sul.*

Efigênia Ferreira é professora na Universidade Federal de Minas Gerais. Wilton Padilha é professor na Universidade Federal da Paraíba. Todos são Coordenadores do GT Saúde Bucal da Abrasco.

REFERÊNCIAS

- ABRASCO GT Saúde Bucal Coletiva. Texto baseado na carta de criação do GT Saúde Bucal Coletiva. <https://www.abrasco.org.br/site/gtsaudebucalcoletiva/> Acesso: 23/05/2017.
- CELESTE RK, WARMLING, CM. Produção bibliográfica brasileira da Saúde Bucal Coletiva em periódicos da saúde coletiva e da odontologia. *Ciênc. Saúde Coletiva* [online]. 2014;19(6): 1921-1932.
- GOES PSA, FREITAS S, WARMLING CM. Relatório de Gestão da Coordenação GT de Saúde Bucal – ABRASCO 2011-2015. <https://www.abrasco.org.br/site/gtsaudebucalcoletiva/documentos/> Acesso: 23/05/2017.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. SALA DE APOIO A GESTÃO ESTRATÉGICA MINISTÉRIO DA SAÚDE. <http://sage.saude.gov.br/> Acesso em: 24/04/2017.
- MOYSÉS, SAMUEL JORGE O contexto histórico da formulação de políticas de saúde bucal em países selecionados. In MOYSÉS, SAMUEL (org.) JORGE KRIGER, LÉO; MOYSÉS, SAMUEL JORGE; MOYSÉS SIMONE TETU (coor.) MORITA, MAIRA CELESTE Saúde Coletiva: Políticas, Epidemiologia da Saúde Bucal e Redes de Atenção Odontológica. São Paulo: Artes Médicas, 2013 (11-37).
- PUCCA JR, G; LUVISON, I; BALDISSEROTTO J; WARMLING CM. *Política Nacional de Saúde Bucal: metas e resultados.* Boletim da Saúde, 2010; 24(1): 107-116.
- PUCCA JR GA, GABRIEL M, DE ARAUJO ME, DE ALMEIDA FC. Ten Years of a National Oral Health Policy in Brazil: Innovation, Boldness, and Numerous Challenges. *J dent. res.* 2015;94(10): 1333-37.
- WARMLING CM, CELESTE, RK. 4a Reunião de Pesquisa em Saúde Bucal Coletiva: A produção científica nos 10 anos do Brasil sorridente Ebook 2016.