

DESAFIOS PARA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL - CONTRIBUIÇÕES SOBRE DIFERENTES EPISTEMES, OLHARES E FAZERES

A compreensão de que a saúde bucal é parte indissociável da saúde geral, oportuniza um olhar integral sobre a boca, transcendendo as abordagens tradicionais ligadas à sua individualização, objeto clássico da perspectiva odontológica. Este pressuposto nos faz refletir além das bocas doentes e seus dentes, alcançando os possíveis significados, sentidos e os prazeres envolvidos em torno das bocas potencialmente saudáveis, bocas que expressam e manifestam os corpos e os seres que a possuem, em dimensões que transitam do biológico, ao psíquico, do social ao erótico e do espiritual, tornadas como são, partes da vida.

Ao lançar mão destas reflexões e pautar os desafios da Política Nacional de Saúde Bucal, o GT Saúde Bucal Coletiva vinculado a Associação Brasileira de Saúde Coletiva - Abrasco, assume a defesa intransigente da vida e da saúde bucal coletiva das pessoas. A oficina pré-congresso do Abrascão 2022 realizada nos dias 19 e 20 de novembro de 2022 em Salvador – Bahia, formulou proposições, algumas delas já divulgadas na Carta da Bahia¹ para o debate público para contribuição aos próximos gestores da PNSB. Proposições do ponto de vista científico, mas que também refletiram os nossos, outros e novos olhares para esse objeto:

¹https://www.abrasco.org.br/site/gtsaudebucalcoletiva/wp-content/uploads/sites/19/2019/07/Carta-da-Bahia_7RPSBC_2019.pdf

Proposições Principais

- 1) Revogação de portarias, como o Previner Brasil, bem como notas técnicas, resoluções e demais normativas que fragilizam a PNSB em todo o seu ciclo de implementação, monitoramento e avaliação;
- 2) Interlocução permanente com políticas promotoras da equidade, como a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra que tem como marca o combate ao racismo e a todas as formas de discriminação como o pressuposto à dignidade humana e à Democracia;
- 3) Interlocução permanente com políticas públicas intersetoriais pela interprofissionalidade e interdisciplinaridade do cuidado e da atenção à saúde;
- 4) Retomada e fortalecimento da participação social, ainda distante dos usuários, dos conselhos locais de saúde e dos movimentos sociais atuantes nos territórios;
- 5) Humanização do processo de trabalho em saúde bucal com a valorização dos vínculos institucionais dos trabalhadores de saúde bucal e defesa da carreira SUS;
- 6) Retomada e fortalecimento da Política de Educação Permanente para os trabalhadores da saúde bucal que atuam na gestão e na atenção e que garanta integração ensino-serviço-comunidade e a constituição de redes, bom como dos trabalhadores técnicos e auxiliares de saúde bucal;
- 7) Ampliação e qualificação da gestão intersetorial da fluoretação da água, uma importante política pública redutora das iniquidades sociais na distribuição da cárie dentária;
- 8) Acesso amplo a insumos para limpeza bucal, no mínimo à escova dental e ao creme dental fluoretado, tanto em unidades de saúde quanto em equipamentos escolares, com fornecimento de conjuntos especialmente produzidos para este fim;
- 9) Fortalecimento dos núcleos estaduais e municipais de vigilância da qualidade da água a fim de incluir a coleta de amostras na rede de abastecimento de água, a análise laboratorial do parâmetro fluoreto e o registro dos dados no SISAGUA, criando condições para a disseminação da informação de forma ampla e adequada;

- 10) Pareamento do número das equipes de saúde bucal com àquelas da estratégia de saúde da família, bem como ampliação das consultas odontológicas no SUS, já que somente 25% da população brasileira com consulta odontológica no SUS, com o mesmo patamar desde 1998 (PNSB 2019). Estas devem ocorrer com diretrizes e protocolos, pontos de atendimento e atenção primária, prontuário eletrônico, vinculação profissional, integração vertical e horizontal, marcação no balcão da unidade, matriciamento dos casos com foco nas iniquidades;
- 11) Ampliação do acesso na Atenção Primária a partir do diagnóstico bucal breve de rotina que considere história clínica, as desigualdades etnico-raciais, de gênero e de classe, exame dos tecidos duros e moles, diagnóstico breve em cariologia, periodontia, ortodontia, câncer bucal , ATM entre outros.
- 12) Expansão da clínica ampliada de Saúde Bucal na Atenção Primária, na perspectiva da integralidade em que se defende: acolhimento e escuta anamnética, com uso ampliado do método clínico, construindo um ambiente que facilite ao paciente falar sobre seu mal-estar, sua condição clínica, suas expectativas, sua vida;
- 13) Institucionalização do SUS nos currículos dos cursos de Odontologia, incluindo o SUS como campo de prática obrigatório, e pela implementação das DCN;
- 14) Aproximação e articulação da SBC com as demais áreas de conhecimento assim como com a graduação, a residência e a pós-graduação stricto sensu, particularmente em relação aos mestrados profissionais;
- 15) Construção e execução de proposta de financiamento que dê sustentabilidade às ações inerentes à PNSB, incluindo a participação dos estados, considerando o país de dimensões continentais e demandas territoriais específicas e heterogêneas, valorizando a adoção de indicadores qualitativos de saúde bucal da atenção primária para o monitoramento e a avaliação, e que considere o trabalho coletivo, territorializado e centrado na família, em seus diferentes formatos de composição; induzindo inclusive o financiamento estadual da PNSB;
- 16) Desenvolvimento de tecnologias de comunicação e informação para ampliar o acesso ao universo saúde bucal pela população, considerando a inovação nas práticas de atenção de saúde bucal com incorporação da telesaúde, teleodontologia, Tecnologias Digitais e Inteligência Artificial.