

RELAÇÃO DO TÉCNICO E DO AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL COM A EFICIÊNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

JANINE WAECHTER¹; BRUNA OLIVEIRA²; HELENA PEREIRA RODRIGUES DA SILVA³; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS⁴

¹Programa de Pós Graduação em Odontologia - UFPEL – janinewaechter@hotmail.com

²Programa de Pós Graduação em Odontologia – UFPEL - brunaoliveira98@gmail.com

³Programa de Pós Graduação em Odontologia – UFPEL - helena.pereira@gmail.com

⁴Faculdade de Odontologia - UFPEL – eduardo.dickie@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O Brasil possui a maior rede de serviços públicos de saúde bucal de acesso universal no mundo, isso dentro do Sistema Único de Saúde - SUS. Tal sistema passou por profundas mudanças na sua organização e no seu financiamento nas últimas décadas, mas ainda tinha seu nível de eficiência na Atenção Primária à Saúde (APS) estimado em 63%, indicando a necessidade de buscar melhor uso dos recursos existentes (BANCO MUNDIAL, 2017). A sustentabilidade dos sistemas de saúde, baseada no modelo tradicional de atenção, apresenta evidente sinal de esgotamento, com questionamento sobre a cultura da busca pelo especialista e da oferta em regime de livre demanda (BULGARELI et al., 2013). Em 2004, a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) insere o cirurgião dentista (CD) na Estratégia de Saúde da Família (ESF), num contexto de expansão das políticas sociais (PUCCA et al., 2015).

Os agentes do processo de trabalho em saúde bucal na APS atuam em equipes, organizadas sob duas modalidades: tipo I - CD e Auxiliar de Saúde Bucal (ASB); e tipo II – CD, Técnico em Saúde Bucal (TSB) e ASB. Em ambas as equipes é facultada a inserção do TSB no lugar do ASB. Uma vez que a restrição de recurso é um dos motivos da consolidação limitada do SUS, e que o sistema opera com níveis relativamente altos de ineficiência, melhores resultados de saúde poderiam ser obtidos, sem mais recursos, sanando o subaproveitamento de profissionais (BANCO MUNDIAL, 2018). A capacidade ociosa do SUS em relação aos recursos humanos é exemplificada na odontologia pela subutilização dos profissionais auxiliares dentro do sistema (REIS et al., 2017; COSTA et al., 2012). Isso, mesmo após a Lei nº 11.889, de dezembro de 2008, estabelecer as competências e atribuições específicas dos TSBs e ASBs, definindo os perfis profissionais e suas responsabilidades.

O trabalho auxiliado na odontologia há anos vem sendo pesquisado e recomendado, considerando-se as inúmeras vantagens que pode proporcionar tanto para a equipe de saúde, quanto para o paciente, no âmbito individual e coletivo (BARROS, 1995; COSTA et al., 2012; PEREIRA; MOREIRA, 1992; SALIBA et al., 1998). Ao conseguirem aproveitar melhor o pessoal auxiliar, os dentistas simplificam e racionalizam seu trabalho, conseqüentemente, podem aumentar sua produtividade, o conforto do paciente, e tornar os cuidados com a saúde bucal mais acessíveis (REINDERS et al., 2017). A sistematização do processo de trabalho é uma estratégia de gestão, e deve ser vista como uma forma de organização e de favorecimento das ações da força de trabalho, que, nesses casos, resultaria na ampliação do acesso e no aumento da cobertura (OLIVEIRA SÁ et al., 2010). Esta revisão tem como objetivo apresentar as

produções científicas a respeito dos resultados do trabalho auxiliado em saúde bucal na APS, colaborando com o apontamento e sugestão de lacunas a serem exploradas em futuras pesquisas. Na tentativa de auxiliar a gestão a diminuir a ineficiência no contexto do SUS partimos da seguinte questão de pesquisa: o trabalho auxiliado na odontologia está relacionado a melhores resultados na produtividade do serviço de saúde bucal da Atenção Primária à Saúde?

2. METODOLOGIA

Para essa revisão sistemática da literatura foram utilizadas combinações dos seguintes termos MeSH: dental assistant, dental assistants, dental auxiliary, dental auxiliaries, dental care team, dental care teams, oral care team, oral health, public health dentistry, national health system, public health system, unified health system, public health dentistry, health system, primary dental care, health workforce, workforce, professional competence, technical expertise, dental practice management, organizational efficiency, cost-benefit analysis. As buscas foram realizadas em maio de 2023 nas bases: BVS, Embase, Pubmed, Scielo, Scopus e Web of Science, resultando em 507 artigos. Com auxílio da plataforma Rayyan, foram identificadas e excluídas as duplicatas, totalizando 324 artigos para leitura de títulos. Desses, 248 artigos foram excluídos pois suas temáticas eram claramente distintas do escopo desta revisão. Após leitura dos resumos dos 76 artigos restantes, e consenso entre os pesquisadores, BO e JW, 8 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, restando 2 para compor a amostra final. Foram definidos, como critérios de inclusão: artigos disponíveis online, publicados após a Lei nº 11.889, que apresentassem comparações entre resultados de produtividade do CD com e sem auxiliar nas atividades.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Não foram encontrados trabalhos que estudaram a influência da participação de ASB ou TSB na produtividade do serviço como objetivo principal. Apenas dois estudos trouxeram comparação entre diferentes composições da ESB.

No estudo de Neves, Giordani & Hugo (2017) 11.374 equipes de saúde bucal do Brasil foram avaliadas quanto à realização de um rol de procedimentos odontológicos de caráter curativo, no intuito de explorar sua associação com aspectos contextuais sociodemográficos, indicadores do sistema de saúde dos municípios brasileiros e características do processo de trabalho das ESB avaliadas durante o primeiro ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). Com relação às variáveis aferidas no nível da equipe de saúde, a realização de acolhimento, avaliação de risco e vulnerabilidade, oferta de cuidado continuado e visita domiciliar realizada pelo CD, apresentaram associação estatisticamente significativa com a realização de um rol de procedimentos curativos. Sendo a ocorrência desses procedimentos 1,10 e 1,15 vezes maior quando havia ESB nas modalidades I e II, respectivamente.

A ESB do tipo II, que apresentou um melhor resultado, conta com pelo menos um TSB, em consonância com o estudo de Cruz e cols (2019), que sugere que a incorporação deste profissional na ESB tem o potencial de favorecer o aumento da primeira consulta odontológica programática e impactar neste indicador. Contudo, os resultados não foram significativos para esta variável no modelo final, o que parece indicar uma subutilização da sua competência clínica.

No mesmo estudo, o município com a presença do TSB teve 3,5 vezes mais chance de atingir a meta de referência para os procedimentos coletivos.

4. CONCLUSÕES

O objetivo da inserção de TSB e ASB na ESB é a promoção de uma maior eficiência, a elevação do rendimento, a otimização do uso do tempo e a minimização do custo operacional. Em síntese, melhora da eficiência do sistema, que só pode ser alcançada através de uma atuação racional em equipe. A escassa literatura que se refere à esses profissionais como atores fundamentais na ampliação do acesso à saúde e na redução das disparidades em saúde, afirma que a inclusão dos mesmos na ESB visa racionalizar o trabalho e aumentar a produtividade e a qualidade dos cuidados de saúde oral (LIMA 2022; NASH 2014; POTTER 2017, YANG 2017, HARRIS 2012, OLMSTED 2013, Senturia 2018). Porém, não há estudos que tragam dados concretos para mostrar que isso de fato acontece.

Em países desenvolvidos e em desenvolvimento, o conceito de prática colaborativa dentro da equipe odontológica é incentivado, particularmente por meio do compartilhamento de tarefas e uso mais amplo de profissionais de nível médio (WORLD HEALTH ORGANIZATION GUIDELINES, 2013). A inclusão do profissional técnico no serviço público de saúde promoveu a ampliação do acesso à saúde bucal, especialmente para crianças na Nova Zelândia, Austrália, Reino Unido, Canadá e Estados Unidos, o que confirma a premissa de que esse trabalhador contribui para o aumento da cobertura e a diminuição das iniquidades em saúde bucal (NASH, 2009a, 2009b; NASH et al., 2014). Enquanto isso, no Brasil verifica-se uma preocupante subutilização dos TSB, com potencial impacto negativo sobre a organização do cuidado em saúde bucal (SANGLARD-OLIVEIRA et al., 2013). Contemplando a pergunta de pesquisa que norteou esta revisão, consideramos que o potencial de um segundo profissional na equipe de saúde bucal permeia discussões em diferentes países, no entanto, pouco se explora as questões quantitativas da atividade conjunta desses profissionais. Vale ressaltar que métodos quantitativos são úteis para se abarcar um fenômeno em abrangência e representativa probabilística.

Este estudo possui limitações inerentes à restrição de escopo, necessária para a elaboração de qualquer estudo de revisão, bem como dos descritores e critérios de seleção utilizados. Investigações sobre a prática profissional dos trabalhadores de níveis fundamental e médio da saúde bucal se fazem necessárias.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BANCO MUNDIAL. Um ajuste justo: Análise da eficiência e equidade do gasto público no Brasil.
- BANCO MUNDIAL. Propostas de Reformas do Sistema Único de Saúde Brasileiro. [s.l: s.n.].
- BARROS, O. B. Ergonomia 3: auxiliares em odontologia. [s.l: s.n.].
- COSTA, A. O. et al. A participação do Auxiliar em Saúde Bucal na equipe de saúde e o Ambiente Odontológico. REVISTA DE ODONTOLOGIA DA UNESP, v. 41, n. 6, p. 371–376, 2012.
- CRUZ, A. C. P. D. S. et al. Factors associated with the inclusion of oral health technicians into the public health service in Brazil. Hum Resour Health, v. 17, n. 1, p. 35, 2019.

- BULGARELI J. V. et al. Informações da atenção secundária em Odontologia para avaliação dos modelos de atenção à saúde. *Rev Odontol UNESP*, v. 42, p. 229–236, abr. 2013.
- LIMA, A. M. C. et al. INSERÇÃO DO TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: A INSTABILIDADE DOS VÍNCULOS DE TRABALHO E A DESVALORIZAÇÃO PROFISSIONAL. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 14, n. suppl 1, p. 139–154, nov. 2016.
- NASH, D. A. Expanding dental hygiene to include dental therapy: improving access to care for children. *J Dent Hyg*, v. 83, n. 1, p. 36–44, 2009a.
- NASH, D. A. et al. A review of the global literature on dental therapists. *Community Dent. Oral Epidemiol.*, v. 42, n. 1, p. 1–10, 2014.
- NEVES, M.; GIORDANI, J. M. DO A.; HUGO, F. N. Atenção primária à saúde bucal no Brasil: processo de trabalho das equipes de saúde bucal. *Ciênc Saúde Coletiva*, v. 24, n. 5, 2019.
- OLIVEIRA SÁ, E. M. DE et al. As atribuições do técnico de saúde bucal: sistematização de práticas. *Trab. Educ. Saúde*, v. 8, n. 3, p. 463–484, 2010.
- PEREIRA, A. C.; MOREIRA, B. H. W. A utilização do auxiliar odontológico para aumento da produtividade nos serviços públicos. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas*, v. 46, n. 5, p. 851–4, 1992.
- PUCCA, G. A. et al. Ten Years of a National Oral Health Policy in Brazil: Innovation, Boldness, and Numerous Challenges. *Journal of Dental Research*, v. 94, n. 10, p. 1333–1337, 27 ago. 2015.
- REINDERS, J. J. et al. Attitudes among dentists and dental hygienists towards extended scope and independent practice of dental hygienists. *International Dental Journal*, v. 67, n. 1, p. 46–58, 2017.
- REIS, P. A. M. DOS et al. O Técnico em Saúde Bucal: A Atuação Deste Profissional no Serviço Público de Saúde. *Revista de Gestão em Sistemas de Saúde*, v. 6, n. 3, p. 293–305, 1 dez. 2017.
- SALIBA, T. A. et al. Trabalho odontológico auxiliado em serviços públicos e particulares. *RPG rev. pos-grad*, v. 5, n. 3, p. 171–6, 1998.
- SANGLARD-OLIVEIRA, C. A. et al. Atribuições dos Técnicos em Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família em Minas Gerais, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 18, n. 8, 2013.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION GUIDELINES. Transforming and scaling up health professionals' education and training. [s.l.: s.n.]. v. 2013.
- LIMA AMFS, Chaves SCL. A inserção de técnicos em saúde bucal: questões em disputa na Política Nacional de Saúde Bucal. *Interface (Botucatu)*. 2022; 26: e210755 <https://doi.org/10.1590/interface.210755>.
- Potter WB. Expanding the dental workforce to improve access and reduce disparities in oral health. *Am J Public Health*. 2017; 107 Suppl 1:26-7.
- Yang YT, Chen B, Wanchek T. Dental therapists: a solution to a shortage of dentists in underserved communities? *Public Health Rep*. 2017; 132(3):285-8.
- Harris, R. V., & Sun, N. (2012). Dental practitioner concepts of efficiency related to the use of dental therapists. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 40(3), 247–256. doi:10.1111/j.1600-0528.2012.00670.x
- Olmsted, J.L.; Rublee, N.; Zurkawski, E.; Kleber, L.; Journal: *J Dent Hyg - Volume 87, Issue 5*, pp. 299-308 - published 2013-01-01 Publication Types: Journal Article Id: 1005860596
- Senturia, K.; Fiset, L.; Hort, K.; Huebner, C.; Mallott, E.; Milgrom, P.; Nelson, L.; Parrish, C.; Cunha-Cruz, J.; Journal: *Community Dent Oral Epidemiol - Volume 46, Issue 4*, pp. 416-424 - published 2018-01-01. Publication Types: Journal Article