

MINISTÉRIO DA SAÚDE



**CONHEÇA A
POLÍTICA QUE FAZ
MUITOS BRASILEIROS
VOLTAREM A SORRIR**



Brasília - DF / 2015

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL BRASIL SORRIDENTE

Durante anos, a Odontologia esteve à margem das políticas públicas de saúde. O acesso dos brasileiros à saúde bucal era extremamente difícil e limitado, fazendo com que as pessoas se acostumassem a procurar assistência odontológica apenas em casos de dor. Essa demora na procura ao atendimento, aliada aos poucos serviços odontológicos oferecidos, fazia com que o principal tratamento ofertado pela rede pública fosse a extração dentária, perpetuando a visão da odontologia mutiladora e do cirurgião-dentista com atuação apenas clínica.

Paramudar esse quadro, em 2003, o Ministério da Saúde lançou a **Política Nacional de**

Saúde Bucal – Brasil Sorridente. O Brasil Sorridente constitui-se de uma série de medidas que têm como objetivo garantir as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros, entendendo que esta é fundamental para a saúde geral e qualidade de vida da população. Sua principal meta é a reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços oferecidos, reunindo uma série de ações em saúde bucal voltada para os cidadãos de todas as idades, com ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito aos brasileiros, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

Figura 1 – Principais ações da Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente



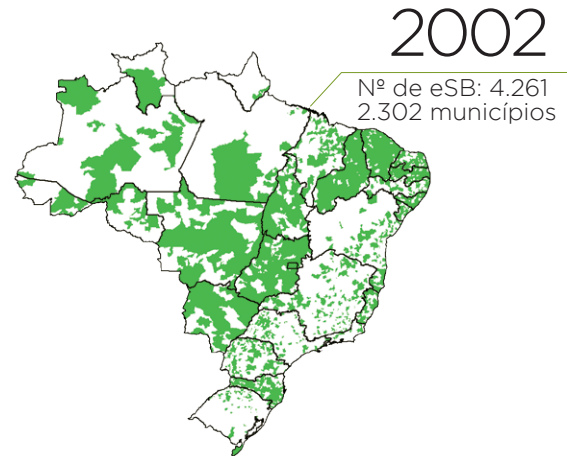
Fonte: CGSB/DAB/SAS/MS.

EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Uma das grandes preocupações na construção de uma política pública para saúde bucal no Brasil foi garantir o acesso aos serviços oferecidos a toda a população brasileira. Foi preciso distribuir os novos profissionais de forma que não se concentrassem apenas nos grandes centros urbanos e fossem distribuídos em localidades do interior onde os serviços odontológicos ainda não eram ofertados. Uma das formas que o Brasil Sorridente encontrou para fazer isso foi a ampliação das **equipes de Saúde Bucal (eSBs)**.

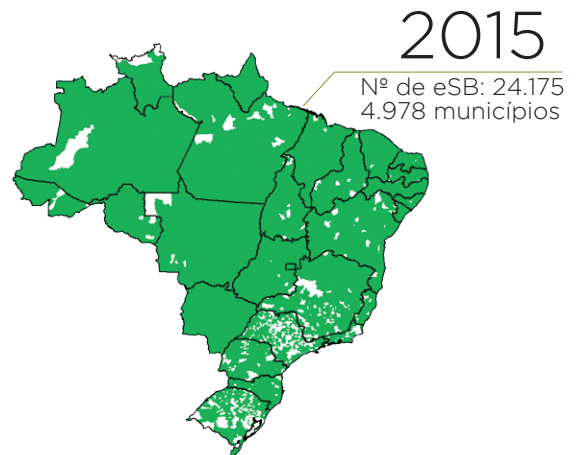
As eSB realizam o acompanhamento da população desde a prevenção até o tratamento clínico, ficando responsáveis por fazer o encaminhamento para serviços especializados quando necessário. Hoje existem **24.175 eSBs** no Brasil, aumento de mais de **467%** em relação a 2002. Essas equipes estão distribuídas por 4.978 municípios (**90%**). Em 2002, eram apenas 2.302 municípios cobertos, sendo que a ampliação foi de **116%**.

Figura 2 – Distribuição de municípios com eSB (2002)



Fonte: CGSB/DAB/SAS/MS.

Figura 3 – Distribuição de municípios com eSB (2015)



Fonte: CGSB/DAB/SAS/MS.

CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

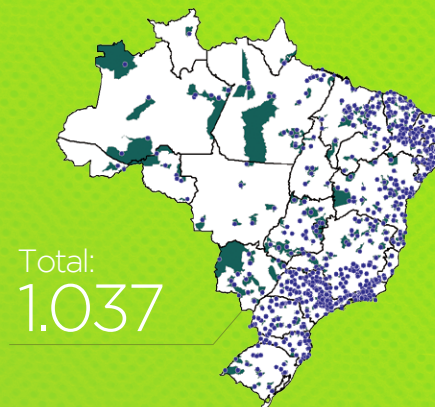
O grande desafio do Brasil Sorridente é conciliar as ações de prevenção e atendimento. Em 2004, houve a criação dos **Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs)**. Os CEOs oferecem serviços especializados, como tratamento endodôntico (canal), atendimento a pacientes com necessidades especiais, cirurgia oral menor, periodontia (tratamento de gengiva) e diagnóstico bucal (com ênfase ao diagnóstico de câncer bucal), entre outros. Estes procedimentos permitem a salvação de muitos dentes que antes seriam extraídos.

Os CEOs servem de referências para as eSBS, que encaminham os casos que necessitam de tratamento especializado. Existem **1.037 CEOs no País e mais de 150 em fase de construção**. Estes centros **quadruplicaram o número de atendimentos especializados** de saúde bucal no SUS.

ODONTOLOGIA HOSPITALAR

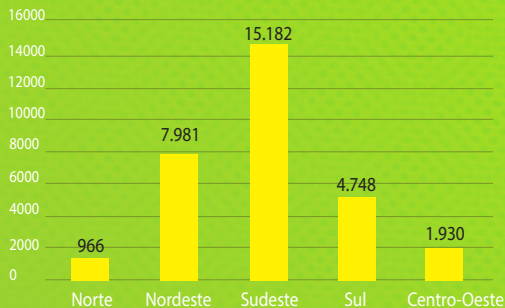
Desde maio de 2010, pacientes com necessidades especiais podem receber tratamento adequado. Hospitais e profissionais que prestam serviço para o SUS passaram a receber repasse financeiro para realizar procedimentos odontológicos em ambiente hospitalar. Até 2015, foram realizados 30.807 atendimentos.

Figura 4 - Distribuição dos CEOs (2015)



Fonte: CGSB/DAB/SAS/MS.

Gráfico 1 - Número de tratamentos odontológicos em ambiente hospitalar, por região - Brasil (jan. 2010 - maio 2015)



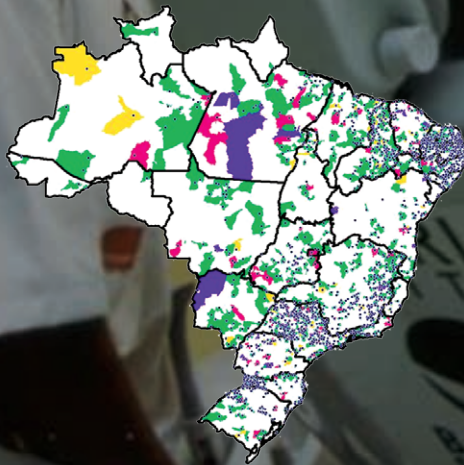
Fonte: CGSB/DAB/SAS/MS.

LABORATÓRIOS REGIONAIS DE PRÓTESE DENTÁRIA

As décadas de falta de cuidado com a saúde bucal deixaram grandes sequelas na população, como o excessivo número de pessoas edêntulas (desdentados). Diante dessa grande demanda pelo serviço reabilitador protético e na perspectiva da assistência integral em saúde bucal, o Ministério da Saúde passou a financiar a implantação de **Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPDs)**. Hoje são **1.760 municípios** cadastrados com LRPD, com estimativa de produção de **400 mil próteses/ano**.

Os laboratórios podem receber até **R\$ 22.500,00** por mês para a produção de próteses dentárias totais, prótese parciais removíveis (com estrutura metálica) e/ou prótese coronária/intrarradiculares e fixas/adesivas.

Figura 5 – Distribuição de municípios com LRPD (2015)



1.760 municípios cadastrados com LRPD (2015)

Necessidade de prótese – SB, Brasil (2010)

Idosos: 23% necessitam de prótese total em um maxilar.

Adultos: 42% necessitam de prótese parcial removível em um maxilar.



Fonte: CGSB/DAB/SAS/MS.

UNIDADE ODONTOLÓGICA MÓVEL

Para ampliar a cobertura de saúde bucal em municípios com localidades de difícil acesso geográfico e populações menos favorecidas, o Ministério da Saúde adquiriu **262 Unidades Odontológicas Móveis (UOMs)**. A UOM é de uso exclusivo dos profissionais das equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família e serve de apoio para o desenvolvimento das ações e das atividades dessas equipes

IMPACTO DAS AÇÕES

Os números divulgados pelo Instituto Nacional de Geografia e Estatística (IBGE) da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (**PNAD**) mostraram que, entre 1998 e 2003, o acesso ao atendimento odontológico cresceu 4% (5 milhões de pessoas). Entre **2003 e 2008**, com as ações do Brasil Sorridente, o acesso cresceu **três vezes mais**, subindo **12% (17,5 milhões de pessoas)**.

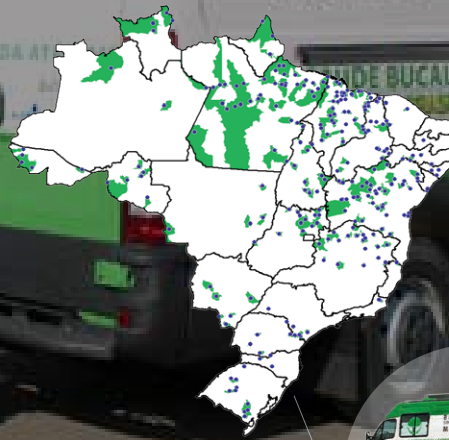
Com a ampliação do acesso aos serviços públicos odontológicos, o Brasil foi elevado ao grupo de países com baixa prevalência de cárie, conforme demonstrado pelos principais resultados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – SB Brasil 2010. Na idade de 12 anos, utilizada mundialmente para avaliar a situação em crianças, a doença atingia 69% da população em 2003. Essa porcentagem diminuiu para 56% em 2010. O número médio de dentes atacados por cárie também diminuiu nas crianças: de 2,8, em 2003, para 2,1, em 2010 – redução de 26%. Em termos absolutos, e considerando a população brasileira estimada para 2010, essas reduções indicam que, no período considerado, cerca de um milhão e 600 mil dentes permanentes deixaram de ser afetados pela cárie em crianças de 12 anos em todo o País.

FLUORETAÇÃO

Sabe-se que a fluoretação das águas de abastecimento público pode diminuir o índice de cárie dentária da população em até 50%, sendo que este método é recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). No Brasil, a fluoretação da água é obrigatória, de acordo com a Lei Federal nº 6.050, de 24 de maio de 1974.

Ao longo desses anos, o Brasil Sorridente implantou **603 novos sistemas** de fluoretação, abrangendo 458 municípios em 11 estados, beneficiando **5,2 milhões de pessoas**.

Figura 6 – Distribuição de UOMs (2015)



Fonte: CGSB/DAB/SAS/MS.

LINHA DO TEMPO - SAÚDE BUCAL

ANTES DO BRASIL SORRIDENTE

- 1980** – 7ª Conferência Nacional de Saúde
- 1986** – 8ª Conferência Nacional de Saúde e 1ª Conferência Nacional de Saúde Bucal
- 1986** – Levantamento epidemiológico em saúde bucal - CPO-D (12 anos): 6,65
- 1989** – Política Nacional de Saúde Bucal
- 1990** – Programa Nacional de Controle da Cárie pelo Método de Fluoretação do Sal
- 1991/1992** – Procedimentos Coletivos de Saúde Bucal
- 1993** – 2ª Conferência Nacional de Saúde Bucal
- 1996** – Levantamento epidemiológico em saúde bucal - CPO-D (12 anos) 3,06
- 2000** – Saúde Bucal no PSF
- 2003** – Levantamento Epidemiológico em Saúde Bucal SBBrasil 2003 - CPO-D (12 anos): 2,78
- 2004** – 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal

DEPOIS DO BRASIL SORRIDENTE

- 2004** – Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente
- 2004** – CEO e LRPD
- 2006** – PNAB
- 2008** – Regulamentação das profissões de Auxiliar e Técnico em Saúde Bucal
- 2009** – UOM; Plano de Fornecimento de Equipamentos Odontológicos para eSB
- 2010** – Implantodontia e ortodontia no CEO
- 2010** – Levantamento Epidemiológico em Saúde Bucal – SBBrasil 2010 - CPO-D (12 anos): 2,07
- 2011** – Brasil Sorridente Indígena; PMAQ-AB
- 2012** – Nova PNAB
- 2013** – PMAQ-CEO
- 2014** – GraduaCEO

RECURSOS INVESTIDOS

Total de recursos investidos pelo governo federal em 11 anos para a saúde bucal, por meio da Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente

R\$ **8,2**
bilhões

Elaboração, distribuição e informações:
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Atenção Básica
Coordenação Nacional de Saúde Bucal
SAF Sul, Quadra 2, lotes 5/6, Ed. Premium, Torre II, Auditório, sala 5
CEP: 70070-600 – Brasília/DF
Tels.: (61) 3315-9056 / 3315-9145
Site: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/>
E-mail: cosab@saude.gov.br
OS 2015/0081



**BRASIL
SORRIDENTE**
A SAÚDE BUCAL LEVADA A SÉRIO



SAÚDE
MAIS PERTO DE VOCÊ

DISQUE SAÚDE

136

Ouvidoria Geral do SUS
www.saude.gov.br

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br



Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA