# GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA: RELAÇÕES DE TRABALHO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL DE CIRURGIÕES-DENTISTAS ATUANTES NO SUS

Letícia Rosa (PIBIC/CNPq/FA/UEPG), Manoelito Ferreira Silva Junior, Ana Elisa Ribeiro, (Márcia Helena Baldani Pinto), letciarosa87@yahoo.com.br, marciabaldani@gmail.com.

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Odontologia.

**Odontologia – Saúde Coletiva**

**Palavras-chave:** Vínculos trabalhistas, Recursos Humanos em Saúde, Epidemiologia

**Resumo**

O estudo comparou as relações de trabalho e qualificação profissional de cirurgiões-dentistas atuantes na Atenção Básica do Brasil. Utilizou-se dados do Módulo VI da avaliação externa do 2º do Programa Nacional do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. A comparação entre regiões foi realizada pelo teste qui-quadrado ($p<0,05$). Das 17.117 Equipes de Saúde Bucal avaliadas, a maioria dos cirurgiões dentistas eram Servidor Público Estatutário (44,1%), e ingressou por concurso público (49,6%). Em relação à qualificação profissional, 73,1% possuíam formação complementar e a maioria tem especialização em outras áreas que não Saúde Coletiva (53,2%). O eixo Sul – Sudeste possui o maior número de profissionais com melhores vínculos de trabalho e com qualificação profissional nas áreas de Saúde da Família, Pública ou Coletiva em relação ao eixo Norte – Nordeste. Há desigualdades regionais nas variáveis avaliadas e políticas indutoras para fixação dos profissionais e sua qualificação precisam ser reforçadas.

## Introdução

A inclusão da Equipe de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia de Saúde da Família (ESF) do Sistema único de Saúde (SUS) fez com que expandisse o número de equipes de saúde bucal, e a inclusão de serviços especializados tornaram o SUS o maior empregador de cirurgiões-dentistas (CD) do Brasil na atualidade (FERREIRA; FERREIRA; FREIRE, 2013). No entanto, há distribuição heterogênea do número de profissionais entre os estados brasileiros. Acarretando dificuldades de gestão e fixação destes profissionais, prejudicando a estabilidade dos trabalhadores (CARVALHO; SANTOS; CAMPOS, 2013).

O processo de trabalho de caráter privatista, curativista e biologicista do CD, ao ser inserido na ESF, precisou adaptar-se no intuito de responder às

necessidades de saúde da população, a capacitação profissional foi estimulada tanto com processos de formação vinculados à Educação Permanente em Saúde, quanto através de cursos de pós-graduação *lato sensu*, como Especialização e Residência Multiprofissional em Saúde da Família (BATISTA; GONÇALVES, 2011).

Como todo processo de trabalho, a atenção em saúde deve ser monitorada e avaliada para que melhorias possam ser implementadas o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), mensura vários eixos estruturantes da atenção básica (AB), incluindo os vínculos profissionais e a formação profissional, que podem interferir no processo de trabalho melhorando a qualidade da atenção (YAMAMOTO; MACHADO; SILVA-JUNIOR, 2015; MOREIRA *et al*., 2017). Desse modo, o objetivo deste estudo foi identificar desigualdades regionais nas relações de trabalho e qualificação profissional de cirurgiões-dentistas atuantes na AB no Brasil, segundo dados do segundo ciclo do PMAQ-AB.

**Material e Métodos**

O estudo transversal foi realizado com dados secundários do Módulo VI do instrumento de avaliação externa do 2º ciclo (2013-2014) do PMAQ-AB, disponibilizados pelo Ministério da Saúde. O universo amostral foram as ESB da AB (ESB da ESF ou parametrizadas) aderentes à avaliação. Apenas os formulários respondidos pelos CD foram incluídos, os respondidos por auxiliares ou técnicos em saúde bucal foram eliminados.

A avaliação externa foi realizada de forma multicêntrica, a cargo de instituições de ensino superior dos 27 estados brasileiros, as quais coordenaram equipes de entrevistadores calibrados que deveriam coletar os dados junto aos profissionais utilizando formulários validados, registrar as respostas em *tablets* e analisar os documentos comprobatórios quando o instrumento assim o solicitava. Aos participantes, era apresentado um termo de consentimento livre e esclarecido e lhes era assegurado o direito de recusa em participar.

O Módulo VI era composto por 230 questões subdivididas por temas do VI-3 ao VI-22. As subdivisões de VI-3 a VI-6 foram as utilizadas no presente estudo e correspondiam aos seguintes temas: VI-3 Formação e qualificação dos profissionais da Equipe de Saúde Bucal; VI-4 Vínculo; VI-5 Plano de Carreira; VI-6 Educação Permanente no processo de qualificação das ações desenvolvidas. Sendo assim, um total de 32 questões foram divididas em dois eixos para análise: a) relações de


ISSN 1676-0093

trabalho, que procuraram representar os vínculos trabalhistas e as características dos agentes contratantes; b) formação e qualificação profissional, que identificaram as ações de educação continuada e permanente ofertadas às ESB (ESF ou parametrizadas). Os resultados foram comparados entre as regiões do Brasil (Norte, Nordeste, Centro-oeste, Sudeste e Sul).

Os dados obtidos foram analisados no *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 20.0, e apresentados em frequências absolutas (n) e relativas (%). As associações das variáveis estudadas (desfechos) e as regiões do Brasil (variável independente) foram realizadas através do teste qui-quadrado ($p<0,05$). Todas as variáveis onde as opções de respostas eram ‘‘Sim’’ ou ‘‘Não’’ tiveram ambas as opções consideradas. O processo de avaliação externa do segundo ciclo do PMAQ-AB compôs um projeto de pesquisa coordenado pela Escola Nacional de Saúde Pública/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa dessa instituição sob o número 02040212.1.0000.5240.

**Resultados e Discussão**

Das 17.117 ESB avaliadas, a maioria dos CD apresentava vínculo empregatício do tipo servidor público estatutário (44,1%), com maior prevalência no Sul (63,6%) e menor no Sudeste (37,8%) ($p\leq0,001$). O segundo tipo de vínculo com relevância analisado foi o contrato temporário por prestação de serviço (20,4%), a região com a maior quantidade desse tipo de vínculo foi o Nordeste (30,1%) e a região com menor foi o Sul (3,0%) ($p\leq0,001$). A principal forma de ingresso no serviço público entre os CD foi por concurso público (49,6%), sendo maior na região Sul (79,5%) e menor no Nordeste (40,9%) ($p\leq0,001$). A forma de ingresso por indicação também apresentou alta prevalência (23,1%) sendo as regiões Nordeste e Norte as com maiores porcentagens (33,5% e 30,3%, respectivamente) e o Sul e Sudeste as menores (4,4% e 16,9%, respectivamente) ($p\leq0,001$). O principal agente contratante foi a administração direta (82,5%). (21%) afirmaram ter plano de carreira sendo a região Sul com maior prevalência (40,4%) e o Nordeste a menor (12,4%). A progressão por antiguidade foi a mais prevalente (87,9%).

Em relação a qualificação profissional, 73,1% responderam que possuem ou estão realizando algum tipo de formação complementar. Na análise incluindo apenas os CD que realizaram/estão realizando formação complementar, especialização em outra área que não a Saúde da Família/Saúde Coletiva/Saúde Pública foi a mais

prevalente (53,2%), sendo maior no Norte (59,3%) e menor no Nordeste (50,4%) (p≤0,001). Em segundo lugar a especialização em Saúde da Família (26,7%). Em relação aos tipos de ações de EP praticados, houve maior prevalência em participação do tipo Seminários, Mostras, Oficinas e Grupos de discussão (64,2%). O Sul apresentou a maior porcentagem (70,6%) e o Norte a menor (53,5%) (p≤0,001). O segundo e terceiro mais prevalente foram os Cursos presenciais (49,4%) e Troca de experiência (46,9%). O RUTE-Telemedicina foi a ação de educação permanente menos utilizada (1,5%), sendo mais utilizado na região Sul (2,7%) e menos na região Nordeste (1,0%) (p≤0,001).

**Conclusão/ões**

Houve diferenças regionais tanto nas relações de trabalho quanto na qualificação profissional sendo o eixo Sul – Sudeste o que apresenta os melhores indicadores e o eixo Norte- Nordeste os piores. Políticas indutoras de desprecarização das relações trabalhistas e qualificação dos trabalhadores devem atender a equidade entre as regiões com piores indicadores.

**Agradecimentos**

À Fundação Araucária pelo financiamento da Bolsa de Iniciação Científica (2018-2019).

**Referências**

BATISTA, K. B. C.; GONÇALVES, O. S. J. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. **Saúde e Sociedade**, v. 20, p. 884-899, 2011.

CARVALHO, M. de; SANTOS, N. R.; CAMPOS, G. W. S. A construção do SUS e o planejamento da força de trabalho em saúde no Brasil: breve trajetória histórica. **Saúde em debate**, v. 37, p. 372-387, 2013.

FERREIRA, N. P.; FERREIRA, A. P.; FREIRE, M. C. M. Job market in dentistry: historical context and perspectives. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 42, n. 4, p. 304-309, 2013.

MOREIRA, K. S. *et al*. Educação permanente e qualificação profissional para Atenção Básica. **Saúde e Pesquisa**, v. 10, n. 1, p. 101-109, 2017.

YAMAMOTO, T. S.; MACHADO, M. T. C.; DA SILVA JUNIOR, A. G. Educação permanente em saúde como prática avaliativa amistosa à integralidade em Teresópolis, Rio de Janeiro. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 13, n. 3, p. 617-637, 2015.