

REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO Nº , DE 2019
(Do Sr. ASSIS CARVALHO)

Requer informações sobre a execução do Programa de Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB).

Senhor Presidente:

Requeiro a V. Ex^a., com base no art. 50 da Constituição Federal, e na forma dos arts. 115 e 116 do Regimento Interno que, ouvida a Mesa, sejam solicitadas informações ao Sr. Ministro da Saúde, no sentido de esclarecer esta Casa quanto a execução do Programa de Política Nacional de Saúde Bucal.

JUSTIFICAÇÃO

A atual Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) desenvolvida no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS) é o Programa Brasil Soridente, criado em 2003:

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 só procurar atendimento odontológico em casos de dor. Essa demora na procura ao atendimento aliada aos poucos serviços odontológicos oferecidos fazia com que o principal tratamento oferecido pela rede pública fosse a extração dentária, perpetuando a visão da Odontologia mutiladora e do cirurgião-dentista com atuação apenas clínica.

Para mudar esse quadro, em 2003 o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Saúde Bucal – Programa Brasil Soridente. O Brasil Soridente 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 para a qualidade de vida da população. Sua principal meta é a reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços oferecidos, reunindo ações em Saúde Bucal voltadas 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).

As principais linhas de ação do Brasil Sorridente são a reorganização da Atenção Básica em Saúde Bucal (principalmente com a implantação das equipes de Saúde Bucal – eSB – na Estratégia Saúde da Família), a ampliação e qualificação da atenção especializada (especialmente com a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO – e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias – LRPD) e a viabilização da adição de flúor nas estações de tratamento de águas de abastecimento público. Também, o Brasil Sorridente articula outras ações intraministeriais e interministeriais (BRASIL, 2016)¹.

Conforme a Lei nº 8.080, de 1990, o processo de planejamento e orçamento das atividades e programações das ações de saúde devem seguir um Plano de Saúde.

Esse plano, elaborado a cada 4 anos, deve estar em consonância com o Plano Plurianual, de modo a compatibilizar as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos. Além disso, deve considerar as diretrizes definidas pelos Conselhos e Conferências de Saúde.

O atual Plano Nacional de Saúde (2016 – 2019) afirma que as equipes de saúde bucal, ao lado das equipes de saúde da família e dos agentes comunitários de saúde, constituem importante estratégia para fortalecimento da Atenção Básica, sendo, portanto, prioritárias a expansão e qualificação desses serviços.

Em consonância com essa constatação, uma das metas para o quadriênio 2016 – 2019 é “ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para 29 mil equipes de saúde bucal implantadas”.

¹ BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Passo a passo das ações da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, Ministério da Saúde: 2016. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/Passo_a_Passo_Saude_Bucal_final.pdf. Acesso: 07/03/19.

As metas quadriennais do Plano Nacional de Saúde (PNS) são subdivididas em metas parciais na Programação Anual de Saúde (PAS).

Em relação à saúde bucal, a Programação Anual de Saúde para 2018 previa atingir a meta de implantar 27.000 equipes de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família.

Conforme o 2º Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas, referente ao período de janeiro a agosto de 2018, já haviam sido implantadas 26.496 equipes de saúde bucal.

Apesar de estar próximo à meta definida, a preocupação se justifica pois o último Relatório Anual de Gestão (RAG), referente a 2017, foi avaliado pelo Conselho Nacional de Saúde², nos termos da Lei Complementar nº 141, de 2012³, dos art. 31, art.39, § 4º e do art. 36, § 1º, e reprovado por haver constatado dentre outras inconformidades:

8.6. Graves problemas relacionados à baixa cobertura que se expressam no baixo acesso da população às políticas e ações de atenção à saúde bucal e ao enorme desequilíbrio na relação entre o número de equipes de Saúde da Família (eSF) e equipes de Saúde Bucal (eSB), responsável, em consequência, por uma grande diferença de cobertura populacional e de acesso às ações.

Além disso, não foram prestadas a esta Casa informações sobre o total atingido até o presente momento, o que já deveria ter sido feito, nos termos da Lei Complementar nº 141, de 2012, art. 36, § 5º:

Art. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

- I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;
- II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;
- III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com

² Resolução nº 599, de 11 de outubro de 2018, do Conselho Nacional de Saúde.

³ Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

[...]

§ 5º O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput.

Portanto, uma vez que estamos cuidando daquele que é considerado o maior programa público de saúde bucal do mundo⁴, requer-se informações para o devido acompanhamento da execução da Política Nacional de Saúde Bucal pelo Programa Brasil Soridente.

Sala das Sessões, em _____ de _____ de 2019.

Deputado ASSIS CARVALHO

2019-1851

⁴ BRASIL. Brasil Soridente é o maior programa de saúde bucal do mundo [online]. Publicação: 25/10/13. Última modificação: 23/12/2017. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2013/10/brasil-soridente-e-o-maior-programa-de-saude-bucal-do-mundo>. Acesso: 08/03/19.