

## Vigilância à saúde bucal: a construção de um modelo integrado

Apesar de o Brasil possuir tradição na realização de levantamentos epidemiológicos nacionais representados pelos levantamentos de saúde bucal em 1986, 1996 e 2003; o país não possuía até 2006 uma ação estruturadora do componente da vigilância à saúde bucal, como parte integrante tanto da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), quanto da política de vigilância à saúde do próprio Ministério da Saúde.

Neste contexto, é um imperativo constituir um marco teórico com base no campo das vigilâncias e estabelecer as interfaces para construir um modelo de vigilância à saúde bucal integrada à política vigente de vigilância à saúde. Pela natureza eminentemente crônica das doenças focadas, este modelo deve buscar uma integração de vários eixos. O primeiro é a adoção de um modelo de vigilância de doenças crônicas, conseqüentemente, do ponto de vista da saúde bucal. Para tal há a necessidade de incorporação de novas formas de medir não apenas as lesões/sequelas do ponto de vista físico, mas o impacto que elas produzem na qualidade de vida das pessoas. Esse novo modelo deverá focar ainda a abordagem dos fatores de risco comuns, os quais são as principais informações necessárias aos países, regiões e autoridades locais de saúde para o planejamento de promoção da saúde e de prevenção primária. Além disso, essa abordagem deve ser considerada para a construção de um futuro sistema de informação em saúde bucal.

O modelo de vigilância da saúde para as doenças crônicas (DANT) prevê: (a) mapear o crescimento e analisar seus determinantes sociais, econômicos, comportamentais e políticos para subsidiar políticas e estratégias de promoção da saúde; (b) reduzir o nível de exposição de indivíduos e populações aos fatores de risco mais comuns; (c) fortalecer o sistema de saúde para o controle dos pacientes; (d) fortalecer redes e parcerias locais, regionais, nacionais e internacionais na área.

Em dezembro de 2006, foi instituído pela Portaria SAS/MS nº. 939/2006, o comitê nacional com várias prerrogativas, dentre as quais podemos destacar no seu Art. 4: Assessorar a Área Técnica de Saúde Bucal – DAB/SAS/MS no estabelecimento de diretrizes e definição de estratégias de atuação na área de vigilância em Saúde Bucal, tendo em conta as características epidemiológicas e de organização de serviços das esferas federal, estadual e municipal de saúde; Propor critérios para validação dos dados dos sistemas de informações do SUS, bem como estratégias para institucionalização do monitoramento e vigilância em saúde bucal.

Por conta da relevância das DANT na definição do perfil epidemiológico da população brasileira, o Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria de Vigilância à Saúde, vem desenvolvendo várias parcerias entre instituições acadêmicas, de pesquisa, estados e municípios, para desenvolver inquéritos gerais para monitoramento de fatores de riscos e de proteção, agravos e condições de saúde. Alguns desses inquéritos já trazem questões relacionadas à saúde bucal, entre eles se destacam o VIGITEL, VIVA e o PeNSE; além do inquérito específico sobre as condições de saúde bucal da população brasileira SB-2010, que serão abordados neste *Suplemento*, sendo importante que a atual iniciativa de estruturar o componente de vigilância à saúde bucal da PNSB seja consolidada com a capilarização dessa ação para os níveis estadual e municipal.

*Paulo Sávio Angeiras de Goes*

*Departamento de Odontologia Clínica e Preventiva,  
Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Brasil.*

*Gilberto Alfredo Pucca Júnior*

*Coordenação de Saúde Bucal, Ministério da Saúde,  
Brasília, Brasil.*

*Nilcema Figueiredo*

*Departamento de Medicina Social, Universidade Federal de  
Pernambuco, Recife, Brasil.*

*Lenildo de Moura*

*Coordenação de Doenças Crônicas e Não Transmissíveis,  
Ministério da Saúde, Brasília, Brasil.*