



III ENESB/ PSF

III Encontro do Nordeste de Equipes de Saúde Bucal
no Programa de Saúde da Família

“Pela Qualificação e Aprimoramento do modelo”

14 a 16 de agosto de 2008, Rio Poty Hotel – São Luís – MA

Presidente: Cláudio Fontoura Nogueira da Cruz

Coordenador Geral: Alberto Allan Rodrigues Patrício

Coordenador Científico: Angelo Giuseppe Roncalli da C. Oliveira

Comissão Científica

Alberto Allan Rodrigues Patrício (CRO-MA)

Angelo Giuseppe Roncalli da Costa Oliveira (UFRN)

Carmen Regina dos Santos Pereira (PUC-MG)

Maria Cristina Teixeira Cangussu (UFBA)

Mariana Carvalho Batista da Silva (UFMA)

Rejane Cristina de Souza Queiroz (ENSP)

Equipe de Relatoria

Alberto Allan Rodrigues Patrício (CRO-MA)

Angelo Giuseppe Roncalli da Costa Oliveira (UFRN)

Antonio Luiz Amaral Pereira (UFMA)

Djalmo Sanzi Souza (GHC-RS)

Mariângela Silva de Matos (UFBA)



III ENESB/PSF

III Encontro do Nordeste de Equipes de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família
"Pela Qualificação e Aprimoramento do modelo"
14 a 16 de AGOSTO de 2008 em São Luís - MA

Carta de São Luís

Entre os dias 14 e 16 de agosto de 2008 na cidade de São Luís (MA) foi realizado o III Encontro do Nordeste de Equipes de Saúde Bucal no Programa Saúde da Família, com o tema central "Pela qualificação e aprimoramento do modelo". Participaram do evento aproximadamente 1.000 (mil) profissionais vinculados à atenção à saúde bucal no Programa Saúde da Família (dentistas e auxiliares), profissionais da universidade, acadêmicos, entre outros.

Apesar de ser um evento voltado para o público nordestino, participaram – como conferencistas, apresentadores de trabalho e congressistas – profissionais de 57 municípios espalhados por praticamente todos os estados brasileiros.

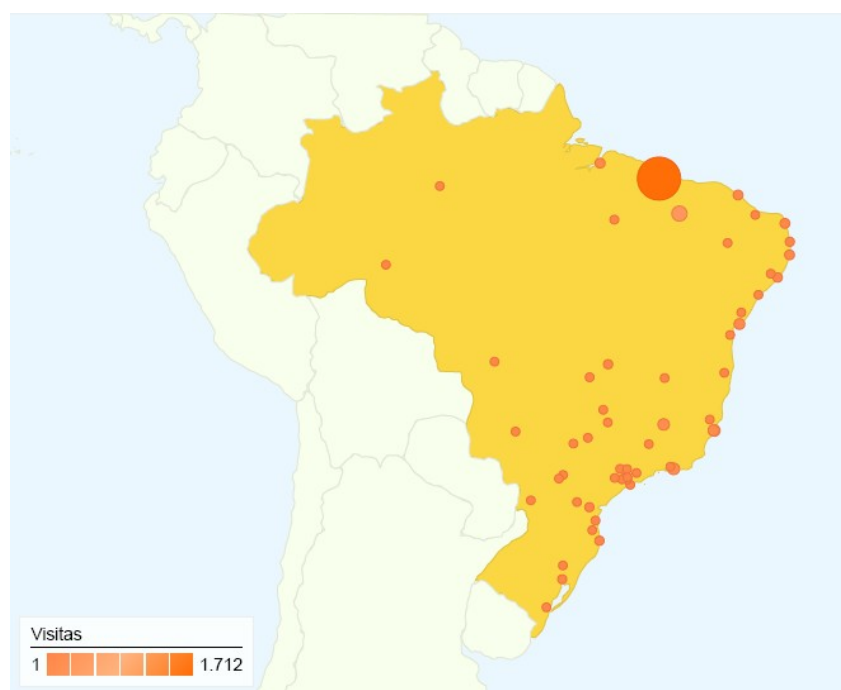


Figura 1. Distribuição dos participantes do III Enesb. São Luís, 2008.

Diversos temas relevantes foram debatidos ao longo do encontro, centrados, fundamentalmente em três eixos. O primeiro deles teve como base uma avaliação da Política Nacional de Saúde Bucal, com foco na avaliação de efetividade das ações, vigilância epidemiológica e atenção secundária. No segundo eixo foi abordada a formação para o SUS, debatendo a articulação entre a PNSB e os processos de formação na



III ENESB/PSF

III Encontro do Nordeste de Equipes de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família
"Pela Qualificação e Aprimoramento do modelo"
14 a 16 de AGOSTO de 2008 em São Luís - MA

graduação e no serviço, bem como as estratégias de educação continuada. Finalmente, o terceiro eixo focou as estratégias de incorporação das equipes de saúde bucal no PSF destacando o papel dos três níveis de gestão.

Primeiro Eixo

Com relação ao primeiro eixo, os palestrantes da primeira Mesa Redonda do III ENESB abordaram três temas relacionados com o modelo de atenção na Estratégia Saúde da Família, a saber: avaliação da efetividade de ações e serviços de saúde bucal pelo professor Marco Aurélio Peres da Universidade Federal de Santa Catarina, Vigilância Epidemiológica e sistemas de informação pelo Professor Paulo Sávio Góes, da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual de Pernambuco e Atenção secundária em Saúde Bucal, pelo professor Marcos Azevedo Furquim Werneck, da Universidade Federal de Minas Gerais.

O Professor Marco Aurélio estruturou sua apresentação em três tópicos: conceitos básicos sobre o tema (eficiência, eficácia e efetividade), tipos de estudos adequados para avaliar a efetividade e por último, apresentou exemplos de estudos em saúde bucal. Quatro perguntas foram o ponto de partida da sua participação: 1 – nossas ações estão conseguindo melhorar a saúde bucal da população? 2 - o PSF é "melhor" que o modelo tradicional? 3 – qual a relação custo-efetividade das nossas intervenções? 4 – qual a relação da avaliação de processo e impacto. O ministrante mostrou que os ensaios clínicos randomizados e alguns estudos descritivos são os mais adequados para analisar efetividade das ações de saúde coletiva. Apresentou as vantagens, as desvantagens e os cuidados metodológicos necessários para o desenvolvimento desses estudos. O palestrante concluiu que: há poucos estudos no País que investigam a efetividade das ações de saúde bucal no âmbito do SUS; há indícios de melhoria de indicadores de processo no que se refere à cobertura e utilização dos serviços; não se sabe se ações e intervenções têm produzido impacto (efetividade) nas morbidades bucais e/ou comportamentos a elas associados; faz-se necessário desenvolver mais e melhores pesquisas sobre o tema e deve-se reforçar a parceria entre serviços e universidades.

- **Desenvolver mais e melhores pesquisas sobre a efetividade da Saúde Bucal dentro da Estratégia Saúde da Família**
- **Reforçar a parceria entre o serviço e a universidade**

O segundo palestrante professor Paulo Góes – vigilância epidemiológica e sistemas de informação – iniciou sua apresentação, recuperando os princípios e valores da Reforma Sanitária Brasileira, entendendo-a como um movimento social que culminou com a conquista do direito universal às ações e serviços de saúde por toda a sociedade. Sobre o



III ENESB/PSF

III Encontro do Nordeste de Equipes de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família
"Pela Qualificação e Aprimoramento do modelo"
14 a 16 de AGOSTO de 2008 em São Luís - MA

tema específico da mesa o palestrante alertou que os sistemas de informação constituem-se em uma ferramenta essencial para o planejamento das ações em Saúde Bucal. Assim o desenvolvimento da programação das ações da ESB requer que os profissionais conheçam informações sobre o território que não se limitem somente ao campo odontológico. Referiu o dilema entre demanda programada e espontânea chamando a atenção para o risco da segunda se sobrepor à primeira o que descaracteriza o trabalho de uma ESF. Destacou o professor Paulo que a vigilância e os sistemas de informação são fundamentais para despertarem na ESB uma postura de vigilância frente à realidade do território, ou seja, um estado permanente de "estar vigilante".

DESAFIOS

- **Necessidade dos profissionais conhecerem as informações sobre o território de atuação de sua Equipe de saúde da Família**
- **Fazer com que a demanda programada seja sempre superior em número do que a demanda espontânea, ratificando um dos eixos explicativos da estratégia**

Sobre a Atenção Secundária em Saúde Bucal o professor Werneck apresentou uma breve avaliação sobre o processo de implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas no País. Referiu que o modelo de atenção à saúde bucal deve ser percebido e trabalhado nas dimensões macro e micro políticas. A primeira refere-se ao Brasil Sorridente, seus princípios, diretrizes e portarias que o normatizam, o apoio técnico e político aos estados e municípios e aos instrumentos de regulação, controle auditoria e avaliação dos CEOs. A micro política refere-se aos aspectos operacionais para a efetivação das ações, tais como: conhecer o território, instituir um processo de planejamento e gestão dos serviços, estabelecer uma relação de trabalho consultiva e propositiva entre os três níveis de gestão do SUS e trabalhar sempre junto às instâncias de controle social. Faz-se necessário aprimorar as relações entre ambas para atingir-se a integralidade da atenção em Saúde bucal. Quanto ao modelo de atenção foram identificados os seguintes problemas: inexistência de uma política tripartite de financiamento da saúde bucal no SUS acarretando prejuízo à instalação e manutenção dos CEOs; valorização diferenciada do CEO em relação a rede básica por parte dos gestores e profissionais; a atenção básica não está organizada adequadamente o que transforma o CEO em porta de entrada do sistema; a referência e contra-referência entre rede básica e CEO nem sempre funciona; ausência de critérios para a alocação regional dos CEOs; dificuldade de interlocução com as CIBs; em alguns municípios a primeira consulta programática é realizada no CEO;



III ENESB/PSF

III Encontro do Nordeste de Equipes de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família
"Pela Qualificação e Aprimoramento do modelo"
14 a 16 de AGOSTO de 2008 em São Luís - MA

inexistência de contrapartida financeira por parte dos municípios e estados; alguns CEOs, que já receberam financiamento, ainda não estão funcionando; ausência de um sistema de avaliação, controle e auditoria para os CEOs; dificuldade de diálogo entre a CNSB e as coordenações estaduais de saúde bucal, gestores municipais e tutores das capacitações; as SES apresentam dificuldades de normatização sobre os CEOs; teto excessivo de procedimentos para cirurgia oral menor nas modalidades II e III; dificuldade de conhecimento e preenchimento de dados do sistema de informações e do CNES; gerentes e profissionais pouco comprometidos com os CEOs.

Nas considerações finais o professor Werneck destacou a necessidade de discutir-se sobre as responsabilidades dos gestores, visto que a maioria dos problemas identificados tem origem em dificuldades de gestão nas três esferas de governo e, também, reforçou a importância na redefinição da finalidade, do objeto, dos meios e dos processos de trabalho em saúde bucal no SUS.

DESAFIOS

- **Elaborar uma política tripartite de financiamento da saúde bucal no SUS que possa evitar prejuízo à instalação e manutenção dos CEOs**
- **Evitar a valorização diferenciada do CEO em relação à rede básica por parte dos gestores e profissionais**
- **Organizar a Atenção Básica adequadamente para que se evite transformar o CEO em porta de entrada do sistema**
- **Garantir o funcionamento efetivo do sistema referência e contra-referência**
- **Ser mais criteriosos quanto à alocação regional dos CEOs**
- **Garantir a interlocução com as CIBS**
- **Tornar efetiva a contrapartida financeira dos estados e municípios**
- **Elaborar um sistema de avaliação, controle e auditoria para os CEOs**
- **Melhorar o diálogo entre a CNSB e as coordenações estaduais de saúde bucal, gestores municipais e tutores das capacitações**
- **Rever o teto de procedimentos para cirurgia oral menor nas modalidades II e III**
- **Garantir um maior compromisso de gerentes e profissionais com os CEOs**



III ENESB/PSF

III Encontro do Nordeste de Equipes de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família
"Pela Qualificação e Aprimoramento do modelo"
14 a 16 de AGOSTO de 2008 em São Luís - MA

Segundo Eixo

Para subsidiar a discussão acerca da temática formação profissional e trabalho odontológico no contexto do SUS, três subtemas foram propostos: (1) A formação acadêmica e o trabalho no SUS; (2) A interface das políticas públicas de saúde e educação na formação de novas competências profissionais em odontologia; e (3) Uma visão sobre a educação continuada.

Com base nas apresentações e no debate entre os participantes, considera-se importante pontuar os seguintes aspectos:

O aparelho formador vem sendo cada vez mais desafiado a preparar o futuro graduado para enfrentar os desafios das rápidas transformações da sociedade, do mundo do trabalho e das condições de exercício profissional. Com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), o perfil profissional dos graduandos de Odontologia, indo além da tradicional formação tecnocientífica, deve abranger habilidades que os capacitem a desempenhar as novas atividades que emergem no campo do trabalho e, destacadamente no SUS.

Considerando-se que a Odontologia brasileira, tem formado bons profissionais nas dimensões técnica e científica, o desafio posto se dá no sentido de desenvolver habilidades voltadas para gestão, comunicação e atuação em equipes multiprofissionais, de estimular nos graduandos o senso crítico, a criatividade e a responsabilidade social e de formar profissionais aptos a atuar com base na integralidade da atenção, na linha do cuidado e no respeito à ética. Fica claro que é impossível pensar na formação desse novo perfil sem considerar a articulação entre ensino-serviço, viabilizada por meio das práticas docentes-assistenciais.

Nesse sentido, a parceria entre o MS e o MEC vem possibilitando a construção de propostas que abrem caminhos para os cursos no sentido da implementação de práticas inovadoras, a exemplo do Programa Nacional de Reorientação da Formação profissional em Saúde (Pró-saúde), o Aprender SUS, a Rede de Ensino para a Gestão Estratégica do SUS (REGE-SUS); a Vivência-Estágio na realidade do SUS (VER-SUS), o Programa de Educação pelo Trabalho na Saúde (PET – SUS), a Universidade Aberta do SUS (UnaSUS), a formação em pós-doutorado em Saúde Coletiva (Pós-Doc SUS) e o Programa para formação de recursos humanos em pesquisas clínicas e avaliação tecnológica em saúde. Compreende-se, assim, que o papel ordenador do SUS não é apenas o de instituir as políticas de formação profissional com o perfil desejado para a área de saúde, mas, também de produzir condições para a sua legitimação.



III ENESB/PSF

III Encontro do Nordeste de Equipes de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família
"Pela Qualificação e Aprimoramento do modelo"
14 a 16 de AGOSTO de 2008 em São Luís - MA

Ainda que o aparelho formador apresente muitas lacunas no sentido de atender às demandas de formação profissional para a esfera pública, considera-se que os cursos vêm buscando atender às novas exigências, difundindo o conhecimento acerca dos documentos oficiais, sobretudo as DCNs e experimentando um processo de reestruturação dos seus projetos políticos pedagógicos.

A educação continuada tem sido proposta no âmbito das políticas de educação e saúde. Nesse sentido, boa parte dos egressos dos cursos de graduação se encaminha para especialidades clínicas em decorrência das características de formação propiciada pela maioria dos cursos. Entretanto, percebe-se, hoje, certo movimento em direção à pós-graduação em saúde coletiva com a perspectiva de inserção no SUS. Dentro dessa conjuntura, ainda que a oferta seja baixa, a residência multiprofissional tem sido um importante espaço de formação, uma vez que elas são essencialmente vivenciadas no serviço.

Ressalta-se, também, a importância da educação permanente do trabalhador do SUS, sendo esta uma responsabilidade dos estados e municípios. Essa política não se dá no sentido de cobrir uma lacuna da formação na graduação, mas, sim, no sentido de acompanhar a evolução do conhecimento técnico-científico e das políticas públicas de saúde.

Desafios para a academia e para o MEC:

- **Construir, avaliar e aperfeiçoar regularmente o Projeto Político Pedagógico (PPP) dos cursos;**
- **Superar a centralidade do processo ensino-aprendizagem na figura do professor, capacitando-o para o desenvolvimento de metodologias ativas de aprendizagem e para uma nova compreensão acerca da avaliação e da relação professor-aluno;**
- **Propiciar conhecimento sobre o SUS e estimular no corpo docente a apropriação dos seus princípios, compreendendo-o como tema transversal dos cursos;**
- **Diminuir o distanciamento entre a teoria e a prática e entre o mundo do ensino e o mundo do trabalho;**
- **Superar a desvalorização do conhecimento sobre tecnologias leves e daqueles provenientes das áreas de ciências humanas e sociais;**
- **Superar o ensino eminentemente tecnicista**



III ENESB/PSF

III Encontro do Nordeste de Equipes de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família
"Pela Qualificação e Aprimoramento do modelo"
14 a 16 de AGOSTO de 2008 em São Luís - MA

- Promover avaliação docente individual e institucional tendo as DCNs como eixo de orientação;
- Valorizar o trabalho docente (PCCS, condições de trabalho)
- Definir novas competências para os sujeitos formadores (profissionalização docente) buscando, como principais eixos norteadores, a reordenação dos cursos *stricto sensu* e o desenvolvimento de propostas de educação continuada dos professores.

Desafios para o serviço e para o MS:

- Promover educação permanente para os trabalhadores do SUS;
- Criar espaços coletivos de discussão da interação universidade – sociedade para construir alternativas, envolvendo os gestores de saúde, os estudantes e o controle social no SUS;
- Estimular a pesquisa de avaliação dos serviços;
- Propiciar a formação de gestores e definir critérios de indicação com base na capacitação para o cargo;
- Definir o plano de cargos, carreira e salários (PCCS-SUS);
- Estimular a ética, a humanização e a responsabilidade social no serviço público;
- Combater o trabalho precarizado.

Terceiro Eixo

Para se buscar o entendimento, do papel central, dos três entes federativos (Governos: federal, estadual e municipal) no que se refere à incorporação de Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família, foi proposto esse terceiro eixo, com discussões realizadas por representantes do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde, Secretaria Municipal da Saúde e um representante da categoria odontológica.

O Dr. Gilberto Pucca (representante o Ministério da Saúde) fez apresentação de ações realizadas pela Coordenação Nacional de Saúde Bucal, destacando um crescente aumento das ações de saúde bucal, principalmente no que diz respeito ao acesso a serviços odontológicos, de maneira mais marcante, na população historicamente desassistida, um aumento no número de cidades atendidas com fluoretação do sistema



III ENESB/PSF

III Encontro do Nordeste de Equipes de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família
"Pela Qualificação e Aprimoramento do modelo"
14 a 16 de AGOSTO de 2008 em São Luís - MA

de abastecimento de água e expansão no número de CEOs (Centros de Especialidades Odontológicas).

Segundo o representante do Ministério, a implantação do programa "Brasil Sorridente" definiu uma política de Saúde Bucal para o Brasil, melhorando consideravelmente o acesso da população a serviços de saúde bucal.

Um grande nó para ampliação dos serviços de Saúde Bucal, é a questão do financiamento. Segundo o coordenador se faz necessário o aumento dos recursos para a saúde com o propósito de atender as necessidades que ainda são grandes.

DESAFIOS

- **Melhorar o financiamento da saúde para se fazer cumprir todos os objetivos propostos na Política Nacional de Saúde Bucal**
- **Aprimorar o sistema de referência e contra-referência efetivando a integralidade em Saúde Bucal**

Na segunda fala o Dr. Egídio de Carvalho Ribeiro Secretário Adjunto de Saúde do Estado do Maranhão, apresentou dados referentes ao crescimento das ações de Saúde Bucal no atendimento da população, relatando um crescimento nos últimos dois anos. O que se pode observar é que esse crescimento mostra-se ainda incipiente. O Estado questiona ainda o aumento na participação do Governo Federal na ampliação dos recursos destinados para o atendimento no serviço odontológico.

DESAFIOS

- **Fazer com que o governo estadual cumpra a sua contra-partida no financiamento das ações em Saúde Bucal**
- **Realizar de forma responsável o monitoramento e avaliação das ações de Saúde Bucal no estado**

A terceira explanação foi feita pela Dr^a. Maria Cristina Borges Moreira Lima Secretária do Município da Cidade de São José de Ribamar – MA, representando a visão do Gestor municipal, que também apresentou dados crescentes nas ações referentes ao atendimento odontológico naquele Município. Pontuou, também, a questão do financiamento, relatando que o Município investiu o triplo daquilo que foi oferecido pelo governo federal para a implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).

DESAFIOS

- **Fazer com que o governo estadual cumpra a sua contra-partida no financiamento das ações em Saúde Bucal**



III ENESB/PSF

III Encontro do Nordeste de Equipes de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família
"Pela Qualificação e Aprimoramento do modelo"
14 a 16 de AGOSTO de 2008 em São Luís - MA

- **Aumentar o financiamento à Saúde Bucal por parte do Ministério da Saúde**

Na quarta e última fala feita pelo Vice Presidente do Conselho Federal de Odontologia Dr. Ailton Rodrigues (representando a visão da categoria), foi apontada a importância da valorização profissional, rechaçado o desrespeito de alguns gestores municipais à profissionais da Odontologia.

Quanto ao tema a ser discutido, o Dr. Ailton afirma que não haveria necessidade em se discutir estratégias para a inserção das equipes de saúde bucal no Programa de Saúde da Família, mas sim uma "obrigatoriedade" da presença do Cirurgião-Dentista neste programa.

DESAFIOS

- **Fazer com que todas as Equipes de Saúde da Família implantadas conttenham Cirurgiões-Dentistas e profissionais auxiliares em Odontologia**
- **Erradicar a precarização do trabalho**

Contribuições ao documento na Plenária Final

Para alguns participantes, os primeiros ENESBs tiveram propostas mais abrangentes particularmente daqueles que estão na ponta e estão de fato fazendo a saúde bucal no SUS. Como proposta, sugere-se que o IV ENESB ofereça mais espaço aos trabalhadores da saúde nas mesas de debate.

Foi proposta e acatada pela plenária uma mudança no nome do evento para "Encontro do Nordeste de Saúde Bucal no Saúde da Família".

Finalmente, foi escolhida, mediante votação na plenária, a cidade de **Teresina**, no Estado do Piauí, como local para a realização do próximo ENESB.

São Luís, 16 de agosto de 2008.