

**CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE BUCAL DE SERGIPE**  
**POLÍTICA DE SAÚDE BUCAL – CENÁRIO ATUAL E DESAFIOS**

**DOCUMENTO FINAL**

**Este documento contém propostas a serem discutidas nas conferências municipais de saúde no eixo SAÚDE BUCAL**

**ARACAJU/SE**

**13 de dezembro 2018**

# APRESENTAÇÃO

A cada quatro anos, a sociedade civil se organiza para um amplo processo de debates e reflexões em todas as regiões do país. O objetivo está na construção de diretrizes e políticas públicas para o Plano Nacional de Saúde, em defesa do SUS e pelo bem-estar de todos os brasileiros.

O processo, denominado conferências de saúde, inicia com os debates promovidos em diferentes espaços, que são realizados como atividades preparatórias para as discussões nos municípios, estados e Distrito Federal, até culminar em um encontro nacional. É dessa forma que está sendo construída a 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª + 8), que terá seu processo finalizado em agosto de 2019. (Fonte: Conselho Nacional de Saúde)

A **Saúde Bucal** é um dos eixos a serem debatidos nas conferências. Desta forma, as entidades odontológicas, instituições acadêmicas de ensino odontológico e profissionais de saúde bucal de Sergipe, propuseram a realização desta Conferência Livre como um importante fórum de discussão da Saúde Bucal.

Neste momento, as discussões devem permitir a aprovação de propostas e estratégias políticas, levando em conta a Saúde Bucal como direito de cidadania, fortalecendo e ampliando o modelo de atenção em saúde bucal pública, gratuita e universal.

Desse esforço de construção coletiva de novos rumos para a Política Nacional de Saúde Bucal resultou este conjunto de proposições ofertado aos participantes das conferências municipais, estaduais e municipais para orientar suas decisões, de modo a que possam produzir as mudanças necessárias para assegurar, a todos, acesso a ações e serviços de saúde bucal com qualidade.

Neste sentido, apresentamos os seguintes tópicos

## 1. AMPLIAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL:

a) Ampliar as equipes de Saúde Bucal (na proporção 1:1) na Estratégia Saúde da Família, alterando a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 para incluir as equipes de saúde bucal entre as prioridades da política de atenção básica na Estratégia Saúde da família;

MS/SAS/Departamento de Atenção Básica - DAB  
Unidades Geográficas: SERGIPE  
Período: Setembro de 2018

Mostrar  registros por pagina

**Cobertura de Saúde Bucal**

Procurar:

Competência	População	Nº eSB	Cob. Pop. Estimada eSB	Cob. Pop. Estimada SB na AB
SET/2018	2.288.116	477	67,90%	75,16%

Exibindo 1 a 1 de 1 registros

Anterior **1** Próximo

b) Garantir e ampliar, de acordo com a necessidade sanitária e assistencial as especialidades odontológicas no SUS (a exemplo da Endodontia e Prótese Dentária), de modo permitir a interiorização da saúde bucal especializada, atualmente Sergipe tem 75 municípios e conta com apenas 12 (07 estaduais e 05 municipais) Centros de Especialidades Odontológicas (CEO);

c) Incluir do Cirurgião-Dentista em todas as Unidades de Pronto Atendimento (UPA), bem como na atenção hospitalar em todos os hospitais da rede pública;

d) Incluir a “ODONTOLOGIA HOSPITALAR” como parte da equipe hospitalar obrigatória em todos os hospitais do Brasil público e privado;

e) Adequar e ampliar o financiamento da saúde bucal às necessidades do SUS, com revogação da Emenda Constitucional 95/2016;

f) Integrar a atenção odontológica aos programas de saúde do trabalhador e de segurança no trabalho, viabilizando a detecção dos riscos específicos e assegurando aos trabalhadores, a pesquisa do nexos causal entre o processo de

trabalho e o aparecimento de doenças bucais, estabelecendo a referência para sua solução nas diferentes instâncias do SUS;

g) Atribuir papel ao Conselho Nacional de Saúde, em conjunto com o Ministério da Educação (MEC), na análise da abertura de novas faculdades de Odontologia no país, com caráter deliberativo;

h) Inserir o cirurgião-dentista e auxiliar de saúde bucal nas equipes de Consultório na Rua, nas ações de promoção e prevenção, com garantia de retaguarda assistencial na Atenção Básica;

i) Ampliar a Política Nacional de Alimentação e Nutrição – PNAN, incluindo medidas que visam a redução gradual de alimentos cariogênicos nos ambientes escolares e em especial na merenda escolar, para todos os municípios brasileiros;

j) Garantir a equipe odontológica participação na discussão, formulação, implementação, execução, controle e avaliação do modelo assistencial a ser desenvolvido em conjunto com a comunidade;

k) Garantir a participação da comunidade e da equipe multiprofissional de saúde na elaboração, implementação, avaliação e controle dos programas de saúde bucal, em todos os níveis assistenciais do SUS;

l) Implantar e Implementar os serviços de Traumatologia Buco-maxilo-facial nos serviços de urgência dos Hospitais Regionais do SUS no Estado de Sergipe;

m) Garantir e ampliar o funcionamento da FUNESA nas ações assistenciais e pedagógicas, com melhoria do seu custeio e da sua capacidade instalada de forma integral, principalmente na saúde bucal especializada;

n) Incluir o Cirurgião-Dentista e auxiliar em saúde bucal na equipe mínima do serviço de Atenção Domiciliar (Melhor em Casa), com equipamentos móveis disponíveis ao atendimento domiciliar qualificado;

o) Aprimorar e ampliar os indicadores de saúde bucal nos instrumentos de pactuação (ex. Pacto pela Saúde, COAP, PMAQ) e aperfeiçoar os instrumentos de informação existentes

p) Inserir a Equipes de saúde bucal (ESB) nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) devido aos altos índices de doenças bucais e baixo acesso aos serviços da rede assistencial;

q) Inserir a ESB no quadro funcional da Justiça, garantindo a atenção em saúde bucal nas instituições de privação de liberdade e presídios, com a finalidade promover a saúde dessa população e contribuir para o controle e/ou redução dos agravos em saúde bucal mais freqüentes que a acometem;

r) Ampliar os serviços de atendimento odontológico às Pessoas com Deficiência (PcD) nos CEOs Estaduais e Hospitais Regionais do SUS no Estado de Sergipe e garantir transporte social para os atendimentos regionais dos usuários referenciados a esses serviços;

## **2. VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL DA SAÚDE BUCAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:**

a) Ampliar vagas na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para as representações sindicais nacionais da Odontologia;

b) Apoiar a integração da Política de Saúde do Trabalhador do SUS a Política Nacional de Saúde Bucal;

c) Criar e implantar a Piso Salarial e a Carreira para o SUS pra todos os trabalhadores em saúde bucal: Cirurgiões-Dentistas (CD), Técnico em higiene dental (THD) e Auxiliar em saúde bucal (ASB);

d) Revisar a Lei 3999/1961 através da aprovação do Projeto de Lei 765/2015 ou outro que o substitua atualizando o piso salarial dos Médicos e Cirurgiões Dentistas;

e) Garantir a desprecarização dos vínculos de trabalho dos trabalhadores de saúde bucal no SUS: Cirurgiões-Dentistas (CD), Técnico em higiene dental (THD) e Auxiliar em saúde bucal (ASB);

f) Garantir a contratação via concurso público de provas ou provas e títulos dos trabalhadores em saúde bucal (Cirurgiões-Dentistas (CD), Técnico em higiene dental (THD) e Auxiliar em saúde bucal (ASB) em todas as equipes de saúde do SUS;

g) Tornar obrigatório que os cargos de gestão em saúde bucal sejam ocupados por cirurgiões-dentistas servidores públicos de carreira, de preferência com formação em Saúde Pública, Saúde da Família ou Saúde Coletiva;

h) Implantar e implementar Planos de Cargos, Carreiras e Vencimentos (PCCV) para todos os trabalhadores em saúde bucal (CD, THD e ASB) do SUS; como preconiza o art. 4º da Lei 8142/90;

i) Assegurar os insumos básicos (kits de higiene bucal com escova, creme dental e fio dental) para a realização dos procedimentos coletivos em saúde bucal, além de materiais informativos e de uso educativo (cartazes, folders, panfletos, etc);

j) Estabelecer diretrizes para uma política nacional que garanta instalações, insumos, instrumentos e equipamentos odontológicos (alocação de recursos, padronização, aquisição, distribuição, manutenção, conservação e reposição) necessários à atenção básica e especializada;

k) Implantar um Sistema de Informações em saúde bucal com tratamento estatístico dos dados epidemiológicos para o diagnóstico, controle e planejamento

das ações em saúde bucal, padronizando sempre que possível, os procedimentos de atenção e divulgando-os para a população;

l) Assegurar o direito de sindicalização e greve aos profissionais em saúde bucal, preservando o quantitativo mínimo segundo a legislação em vigor a manutenção dos serviços essenciais à população;

m) Garantir a isonomia salarial, por nível de formação, entre os serviços do SUS nas diversas esferas de governo

n) Garantir a inclusão de Auxiliar de Saúde Bucal (ASB) nos serviços hospitalares para atuação junto ao Cirurgião-Dentista nas ações da Odontologia Hospitalar;

o) Definir uma política de financiamento da gestão em saúde bucal, assegurando repasses contínuos e destinar as transferências federais especificamente aos programas de saúde bucal, na qual se faça a distinção, fixação e ênfase da promoção e prevenção, e resolutividade dos programas de saúde bucal;

p) Tornar obrigatória a saúde bucal nos PLANOS MUNICIPAIS DE SAÚDE (PPA – ações/financiamento/programação/pactuação), a partir de critérios territoriais, sanitários e epidemiológicos.

q) Instituir legislação específica municipal estabelecendo percentuais de repasses financeiros aos profissionais de saúde e aos gestores pela adesão das equipes de saúde bucal aos programas e projetos do Ministério da Saúde (**Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), Programa Saúde na Escola (PSE), e outros**) com o objetivo incentivar os gestores e as equipes a melhorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos do território.

r) Aprovação do Projeto de Lei do Senado (PLS) 8/2017, que dispõe sobre a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e

altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS (BRASIL SORRIDENTE COMO POLÍTICA DE ESTADO);

### **3. QUALIFICAÇÃO E FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS EM SAÚDE BUCAL**

- a) Garantir a educação continuada e a educação permanente dos trabalhadores de saúde bucal, com apoio técnico institucional e financeiro para a execução de ações educativas pelas equipes de Atenção Básica à Saúde;
- b) Fortalecer a integração ensino/serviço/comunidade na formação dos profissionais em saúde bucal;
- c) Valorizar os profissionais atuantes na graduação odontológica no âmbito das Instituições de Ensino Superior (IES) e dos Serviços de Saúde do SUS;
- d) Garantir e ampliar o financiamento das clínicas odontológicas das Instituições de Ensino Superior (IES) via GRADUACEO;
- e) Promover a participação das Entidades Odontológicas Nacionais nas equipes de avaliação e acreditação dos cursos de graduação em Odontologia;
- f) Proibir a abertura de cursos de graduação em Odontologia na modalidade a distância;
- g) Criar a Comissão Nacional de Residência Odontológica;
- h) Realizar a 4.<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde Bucal;
- i) Implementar, nas três esferas de governo, as diretrizes de “Informação, Educação e Comunicação”, incorporando-as ao campo da educação popular em saúde;



j) Implementar uma política editorial com publicações direcionadas a usuários portadores de necessidades especiais, em diversos suportes e meios, com cartilhas e folhetos em escrita braile, para deficientes visuais e elaborar programas educativos destinados aos portadores de deficiência;

k) Garantir a socialização das informações sobre a gestão e ações da saúde bucal, melhorando sua qualidade, por meio de boletins municipais, regionais, estaduais e nacional, incluindo dados estatísticos de morbimortalidade e as experiências e práticas exitosas e inovadoras de saúde bucal, para conhecimento da população;

l) Propor um projeto de lei para a inclusão no currículo escolar público e privado, em todos os níveis de ensino, de conceitos e práticas de saúde bucal, com atuação intersetorial entre os profissionais de saúde e educação, bem como a inserção desses conteúdos nos livros didáticos, fazendo de fato do ambiente escolar um espaço promotor da saúde bucal;

m) Incluir no currículo do curso de formação de professores do ensino básico uma disciplina de educação em saúde bucal para capacitá-los sobre o tema, na perspectiva de formar agentes multiplicadores, garantindo recursos provenientes de saúde e da educação, nas três esferas do governo;

n) Garantir a instituição das **mesas permanentes de negociação** (Resolução nº 52, em 06 de maio de 1993), em todas as instâncias de gestão do SUS, com participação dos profissionais da saúde bucal, definindo-as como fórum privilegiado de discussão das questões relativas à gestão do trabalho e da educação na saúde no SUS;

o) Tornar obrigatório curso introdutório para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS) para todos os componentes da Equipe de Saúde Bucal, antes do início do trabalho no ESF;

p) Capacitar profissionais para o atendimento odontológico a pacientes portadores de necessidades especiais e portadores de deficiências e transtornos

mentais, usuários de álcool e drogas, incluindo o atendimento odontológico nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS);

q) Ampliar os cursos de formação para trabalhadores em saúde bucal no nível técnico e auxiliar de odontologia e realizar parcerias com as instituições formadoras para capacitar estes profissionais, por meio das escolas técnicas do SUS;

r) Capacitar todos os membros da equipe de saúde bucal, habilitando-os ao exercício da educação popular em saúde e Práticas Integrativas e Complementares, de acordo com suas atribuições, visando a um tratamento humanizado;

s) Definir uma agenda de prioridades para pesquisa em saúde bucal que contemple a vulnerabilidade social e os determinantes do processo saúde-doença, numa visão de base populacional e clínica.

t) Possibilitar o acesso aos centros de pesquisa em odontologia e às suas inovações, e estimular parcerias com universidades e instituições públicas e privadas de ensino e pesquisa na capacitação dos profissionais.

u) Garantir e ampliar os recursos para pesquisas, bolsas e projetos, relacionados com a área de Saúde Bucal Coletiva, junto ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (Capes) e Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit) do Ministério da Saúde, de acordo com uma agenda prioritária de ações voltadas para o desenvolvimento do SUS, em todos os níveis.

v) Estabelecer para Atenção Básica protocolos cientificamente validados para padronização dos procedimentos de atenção e assistência em saúde bucal, em nível municipal e estadual;

w) Ampliar a oferta do Programa Telessaúde Brasil Redes com temas relacionados à saúde bucal, garantindo a presença de teleconsultor Odontólogo na equipe que compõe o Programa;

x) Estimular a celebração de convênios entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, garantindo que a integração docência-serviço se processe em consonância com as metas dos planos municipais de saúde aprovados pelos conselhos respectivos e proporcionando o contato direto dos estudantes da área de Saúde Bucal com a realidade social.

y) Discutir amplamente a não aprovação de novos cursos de odontologia e avaliar os cursos existentes nas universidades de acordo com as normas de cumprimento do papel social e adequação ao SUS

z) Implantar e ampliar os Pólos de Educação Permanente em Saúde em todo o estado, com o objetivo de discutir e implementar projetos de mudança do ensino formal, da educação permanente, da formação técnica, de graduação e pós-graduação dos trabalhadores e gestores do SUS;

aa) Capacitar os profissionais de saúde bucal com orientações pedagógicas, para facilitar o processo de ensino-aprendizagem às diversas faixas etárias (crianças, adolescentes e adultos),

bb) Garantir a formação permanente dos profissionais da área de Saúde Bucal em cursos de pós-graduação em saúde pública/coletiva, a cargo de Instituições de Ensino Superior, centros formadores do SUS e entidades odontológicas, segundo as necessidades locais.

#### **4. VIGILÂNCIA EM SAÚDE BUCAL**

a) Cumprir a lei de fluoretação da água de abastecimento público, mantendo a medição do flúor na água pelas Vigilâncias Sanitárias Municipais e Estadual, assim como garantir o registro no VIGIÁGUA e o fornecimento dos dados para os coordenadores de saúde bucal municipais e estadual e ou cirurgiões-dentistas das equipes;

b) Garantir que todos os usuários tenham acesso a rede de abastecimento de água tratada e fluoretada e ampliar a rede de distribuição visando à universalização do abastecimento em todos os municípios dentro das normas legais vigentes;

c) Tornar obrigatório a construção de “escovódromos” em todas as escolas públicas municipais, estaduais e federais, creches, instituições de amparo à criança e ao adolescente e de longa permanência para idosos, nas áreas urbanas e rurais, com a orientação de equipe multidisciplinar por meio da parceria entre os ministérios da Educação e Saúde;

d) Estabelecer que alimentos, produtos e medicamentos que contenham açúcares e derivados devem apresentar no rótulo advertência de que o produto pode provocar cárie, sendo necessária a higiene bucal após a sua ingestão. Essa advertência deverá estar presente, inclusive, na publicidade veiculada pelos meios de comunicação;

e) Garantir que os órgãos de vigilância sanitária controlem a qualidade da água, dos cremes dentais e de todos os produtos que contenham flúor.

f) Garantir, pelo Ministério da Saúde, a distribuição gratuita e semestral de kits básicos de higiene bucal (escova, creme dental e fio/fita dental);

g) Garantir a obrigatoriedade de visitas mensais das vigilâncias sanitárias e órgãos de fiscalização em todas as instituições públicas prestadoras de serviços de saúde, a fim de fiscalizar o ambiente de trabalho, bem como as condições de biossegurança do ambiente.

h) Garantir em todas as Unidades de Saúde o acesso à Ficha de Notificação de Agravos para regulamentar a notificação compulsória de agravos à Saúde do trabalhador, bem como a orientação quanto ao seu preenchimento;

i) Coibir a prática ilegal da profissão por meio de ações de conscientização da população sobre os riscos e perigos do exercício ilegal da odontologia;

j) Implementar uma política pública estadual e municipal de controle, prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal, com estabelecimento de protocolos e metas;

k) Incluir a saúde bucal no Sistema de Regulação do Estado entre os três níveis de atenção para a melhoria da linha de cuidado de saúde bucal;

l) Garantir o funcionamento do Serviço Especializado no Atendimento ao Fissurado do Estado de Sergipe (Seafes);

m) Garantir o acesso aos exames complementares necessários ao diagnóstico em saúde bucal em todo o SUS;

n) Implementar política de combate à precarização das condições do trabalho odontológico, tanto no setor privado como no setor público, através do cumprimento das normas da ANVISA;

o) Mudar a referência do adicional de insalubridade para que incida sobre o salário-base de cada categoria profissional (na proporção de 40%) e não sobre o salário mínimo federal, devendo o trabalho odontológico ser considerado grau máximo de insalubridade.

p) Cumprir a Portaria n.º 518, de 4/4/2003, que regulamenta o adicional de periculosidade para profissionais expostos às radiações ionizantes ou às substâncias radioativas e estender os direitos a esse adicional para todos os trabalhadores da equipe odontológica expostos a territórios comprovadamente de risco e violentos.

q) Criar cargo e carreira do Cirurgião-Dentista do Trabalho no serviço público no âmbito federal, estadual e municipal, objetivando integrar a atenção odontológica às ações de saúde do trabalhador e segurança no trabalho

r) Inserir a atenção odontológica nos programas de saúde do trabalhador e segurança no trabalho, viabilizando a detecção dos riscos específicos e assegurando aos trabalhadores a pesquisa do nexos causal entre o processo de

trabalho e o aparecimento de doenças bucais, estabelecendo-se a referência para sua solução nas diferentes instâncias do SUS.

s) Reformular a Norma Regulamentadora n.º 7 (NR7), acrescentando-se a obrigatoriedade do exame odontológico admissional, periódico e demissional, que deverá ser realizado por um cirurgião-dentista, preferencialmente especializado, obedecendo à regulamentação e atribuições definidas pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO);

t) Criação de um sistema de Vigilância em Saúde Bucal para registro de doenças e agravos bucais;

u) Inserir indicadores de saúde bucal para mensurar o processo de trabalho, atendimento aos ciclos de vida, grupos vulneráveis, ações coletivas e as principais doenças bucais, nos instrumentos de pactuação obrigatórios;

v) Realização de um novo levantamento epidemiológico Nacional de Saúde Bucal (SB-Brasil) e torná-lo obrigatório a cada dez anos;

w) Ampliar o elenco de procedimentos odontológicos disponibilizados no SUS;

x) Implantar e otimizar laboratórios de próteses dentárias, pelo setor público, de âmbito regional ou municipal.

y) Otimizar a implantação dos sistemas municipais de informações (prontuário eletrônico do cidadão – PEC), com a necessária informatização, integrando programas e sistemas já existentes, e no qual serão incluídos os profissionais e as ações da equipe de saúde bucal (CD-ASB-TSB)

z) Implantar o Centro de Referência do Trabalhador – CEREST em âmbito regional e o CIST – Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador em âmbito municipal;