



# 41º CIOSP

Congresso Internacional de  
Odontologia de São Paulo

De 24 a 27.01.2024

## **Projeto Saúde Coletiva**

### **Documento Final**

O Projeto Saúde Coletiva (PSC) foi desenvolvido como atividade do 41º Congresso Internacional de Odontologia de São Paulo (CIOSP) e abordou o tema “A lei da saúde bucal e o novo papel da gestão municipal do SUS”. Nesta vigésima segunda edição do PSC, as atividades foram realizadas no dia 25 de janeiro de 2024, no Expo Center Norte, em São Paulo.

O PSC aconteceu nove meses após a sanção da Lei 14.572/23 que definiu diretrizes para a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) sob responsabilidade dos entes federativos incluindo a gestão municipal do SUS.

Neste contexto de implantação da Lei 14.572/23, é relevante criar espaços de interação nos congressos e demais eventos técnico-científicos, visando a participação de coordenadores de saúde bucal, para a discussão de propostas de estratégias que permitam reduzir os danos que afetaram as políticas públicas de saúde bucal nos anos recentes, e ao mesmo tempo, retomar a construção das ações de saúde bucal integrando-as com as demais políticas e ações de saúde.

Este documento final, de responsabilidade dos coordenadores do PSC-2024, 41º CIOSP, não é um relatório detalhado das atividades, mas destina-se ao registro do que, na percepção destes coordenadores, foram as principais proposições dos participantes. Sua finalidade é subsidiar lideranças odontológicas, autoridades públicas, e tantos quantos se interessem pela resolução dos problemas de saúde bucal coletiva em nosso país.

Na mesa de abertura do 22º PSC participaram: Dr. Wilson Chediek (presidente da Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas - APCD); Dr. Marco Manfredini (representante do Conselho Regional de Odontologia de São Paulo – CRO-SP); Dr. Geraldo Reple Sobrinho (representando o presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde de São Paulo – COSEMS-SP);

Dra. Doralice Severo da Cruz Teixeira (Coordenadora-Geral de Saúde Bucal do Ministério da Saúde); e o Prof. Dr. Paulo Frazão (representando a comissão organizadora do PSC).

Na abertura, afirmou-se que a Lei 14.572/23 que inseriu modificações na Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde (Lei 8080/90), traz a obrigatoriedade de estados e municípios ofertarem saúde bucal como política de Estado e não mais como programa de um ou outro de governo, propiciando oportunidade de entregar para a população uma melhor saúde bucal. Este aspecto, da PNSB como uma política pública, afeta ao Estado brasileiro, é muito relevante, considerando que muitas vezes uma administração pública, seja de qualquer esfera (federal, estadual ou municipal) fortalece uma determinada política ou programa, e depois quando se tem uma mudança de governo, essa política deixa de ser prioridade. Com a Lei, a saúde bucal recupera e consolida o seu protagonismo no SUS e no conjunto das políticas públicas de abrangência nacional. Recordou-se que é ínfima a quantidade de municípios que têm um profissional que responde pelas questões da saúde bucal.

Lembrou-se que as estatísticas nacionais apontam que um em cada três cirurgiões-dentistas no Brasil trabalha no SUS. Por essa e outras razões é importante a participação dos profissionais no CIOSP e no PSC. Destacou-se que as três entidades da odontologia que estão no PSC: o Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (CRO/SP), Associação Brasileira de Cirurgiões-dentistas (ABCD) e a Associação Paulista de Cirurgiões-dentistas (APCD) têm trabalhado em estreita sintonia para contribuir na construção do SUS, sendo fundamental o papel das entidades odontológicas no apoio e sustentação das políticas públicas de saúde bucal.

Enfatizou-se a importância do PSC, principalmente no momento da retomada do processo democrático e dos mecanismos de participação social. A APCD reafirma seu compromisso com as questões relacionadas ao SUS. É preciso criar uma mentalidade de estimular a população a cobrar do poder público melhores condições na área da saúde. A população precisa ser nossa parceira. Somos importantes e é a população que tem que dizer isso. Quando você instala uma unidade com material de qualidade, com serviço de qualidade, ela valoriza o serviço. As pessoas “não têm saudade daquilo que não conhecem”.

## **1ª Mesa:**

### ***A lei da saúde bucal e o novo papel da gestão municipal do SUS***

Participaram como expositores, sob a coordenação do Dr. Marco Manfredini, a Dra. Doralice Severo da Cruz - Coordenadora-Geral de Saúde Bucal do Ministério da Saúde, e o Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde de São Paulo - COSEMS-SP, representando o Dr. Hisham Mohamad Hamida, Presidente do CONASEMS.

Reafirmou-se o papel dos municípios que são os grandes operadores da política, os principais executores. Cada esfera de governo tem suas competências, mas o SUS é tripartite. Por isso, para os gestores, decisões de política de saúde devem ser tomadas em conjunto, sendo essa a realidade do SUS.

Neste ano, a Atenção Primária em Saúde (APS) estará na pauta. Novas formas de financiamento serão discutidas. As ações de saúde bucal estão inseridas na APS e qualquer modificação promovida pelo gestor, pode ter importantes implicações para a atenção à saúde bucal.

Sobre as instâncias de negociação e deliberação, as comissões bipartite e tripartite do SUS, são espaços intergovernamentais onde não existe votação, e a decisão é por consenso. Por isso, as decisões precisam ser conversadas, discutidas para tentar chegar a um consenso, porque se houver votação, alguém pode sair ganhando, alguém pode sair perdendo, e o SUS não pode ser assim. É importante ter maior clareza sobre as condições de provisão dos serviços, pois são poucos os serviços federais e estaduais, e a maioria dos serviços são municipais, com raras exceções.

O Estado de São Paulo mantém, há vários anos, o Programa Sorria São Paulo, que apoia somente os municípios com maior vulnerabilidade social, deixando de fora do programa muitos municípios paulistas. Ainda assim, o Estado transfere aos municípios apenas R\$ 4,00 (quatro reais) por pessoa por ano para APS, um valor abaixo do preço de um cafezinho, sendo muito importante atualizar os valores dessas transferências financeiras. Os municípios têm a obrigação, definida em lei, de destinar 15% dos recursos do seu orçamento especificamente para a saúde. Mas, em média, os municípios estão investindo um valor muito maior e, em alguns casos, chegam até a 30%. Para a área da educação, a obrigatoriedade é de 25%. Considerando as duas áreas, o comprometimento chega a 55% dos recursos orçamentários, o que gera um grande desafio em como lidar com as demais necessidades e, especificamente, com a folha de pagamento.

Existe uma defasagem nas equipes de saúde da família em relação às equipes de saúde bucal. Deveria ter uma equipe de saúde bucal para cada equipe de Saúde da Família (eSF). Essa é uma das metas do governo federal atualmente: que aumentem as equipes de saúde bucal para atender a nossa população.

A Portaria 544/2023 estabelece critérios para a destinação de mais de R\$ 3 bilhões para todos os estados e municípios representando um desafio para os gestores municipais com relação ao planejamento de quatro anos. É preciso que o gestor invista em educação permanente em saúde (EPS).

No COSEMS/SP há Grupo Técnico (GT) para várias áreas, mas não há um GT de saúde bucal. É necessário constituir um GT de saúde bucal no Estado de São Paulo.

Foi mencionado que a medicina e a odontologia estão em desvantagem com relação à formação da enfermagem. Além dela tratar na graduação sobre planejamento, ela também mostra e vivencia muito do sistema público de saúde.

O número de profissionais auxiliares, o Técnico em Saúde Bucal (TSB) e

o Auxiliar em Saúde Bucal (ASB), ainda é muito reduzido. Para termos os centros odontológicos funcionando, precisamos garantir as equipes completas, sendo necessária a formação dos profissionais auxiliares.

Foi reiterada a importância da avaliação epidemiológica para se fazer um bom planejamento e, também, a qualificação da fluoretação das águas de abastecimento, uma vez que há alguns anos, um trabalho da Faculdade de Saúde Pública (FSP-USP) revelou que 30% das águas examinadas não tinha a quantidade ideal de fluoretos em São Paulo, estando abaixo do recomendado.

Diante das realidades serem muito diferentes, é importante que haja uma capilaridade das informações vindas do CONASEMS, por meio do seu corpo de diretores, dos representantes regionais e do grupo de apoiadores que estão em todas as regiões.

Em 2023, a saúde bucal pública brasileira teve boas notícias: a sanção da lei da saúde bucal do SUS, Lei 14.572, de 2023 e os novos investimentos feitos pelo governo federal na saúde bucal.

Em outubro de 2023, o governo federal iniciou um repasse de pagamento por desempenho para os municípios com equipes de 40 horas, equipes modalidades 1 e 2, por meio da Portaria 960 de 2023. O pagamento por desempenho do valor total tem sido feito desde junho de 2023, mas muitos municípios não têm um plano orçamentário (PO) da saúde bucal.

É compromisso do governo federal a recomposição do orçamento público para a saúde, pois se considera que priorizar recursos para o financiamento da saúde pública no Brasil significa promover direitos e dignidade à população.

Um problema grave nos municípios é que muitos credenciamentos não se transformam em homologação das equipes. Apenas 30% desses credenciamentos realmente vão para os profissionais de saúde bucal que estão trabalhando no território. Para que o recurso vá para as equipes de saúde bucal é preciso que os municípios transformem o credenciamento em homologação.

Por meio do Plano Orçamentário (PO) de saúde bucal ficará melhor porque tem-se a possibilidade de monitorar, saber quanto está sendo repassado com financiamento da saúde bucal no SUS pelo governo federal. Todos os dados ficarão no PO.

A Coordenação de Saúde Bucal do Ministério da Saúde criou um aplicativo em parceria com a Universidade Federal da Paraíba com o intuito de qualificar cirurgiões-dentistas para a realização de biópsias. A adesão desse aplicativo pressupõe o treinamento de algumas equipes que irão fazer biópsias. Será qualificado aquele profissional que ficará com o conhecimento/treinamento e que se pode confiar que ele fará a biópsia.

Anunciou-se que a saúde bucal faz parte do novo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), por meio de recursos para aquisição de Unidade Odontológica Móvel (UOM), reformas de unidades de atenção primária e recursos para saneamento e fluoretação da água.

Ressaltou-se a importância de que toda a equipe de saúde bucal tenha um tempo na sua agenda para realizar o Programa Saúde na Escola (PSE) e a visita domiciliar, realidade ainda distante.

Por fim, enfatizou-se a relevância das atividades de colaboração entre o SUS e as universidades, da necessidade de haver uma política municipal de saúde bucal, que considere a transversalidade da saúde bucal nas diversas secretarias de governo, não somente na Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Como exemplo, foram citados entendimentos com a Universidade de São Paulo (USP) para a formação e educação permanente das equipes de saúde bucal de todo o Brasil, principalmente em saúde digital, e com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) para a atualização da demografia odontológica.

## **2ª Mesa:**

### ***Significados e desdobramentos da Lei 14.572/23 para a Saúde Bucal no SUS, na visão de Conselhos de Saúde***

Participaram como expositores, sob a coordenação do Prof. Dr. Paulo Frazão, o Prof. Dr. Anselmo Dantas - membro do Conselho Nacional de Saúde e coordenador da Comissão Interinstitucional de Saúde Bucal (CISB) e o Sr. Francisco José Carneiro de Freitas - Coordenador do Movimento Estadual 'Saúde Pela Democracia +SUS É +BRASIL' e Diretor de Saúde da Federação das Associações Comunitárias do Estado de São Paulo (FACESP)

Enalteceu-se a importância das lideranças e das pessoas que ajudaram e continuam ajudando a construir o SUS por meio da sua participação nos conselhos e nas conferências nacionais, estaduais e municipais de saúde.

É relevante também que os profissionais da saúde conheçam os territórios onde trabalham, conheçam como as pessoas vivem e como a saúde e a doença é produzida em cada território.

Os Conselhos de Saúde são instrumentos de fiscalização do Estado Democrático de Direito e precisam aprender a desenvolver estratégias para acumular força política. É papel dos conselhos acompanhar a programação anual da saúde, a execução orçamentária dos recursos e verificar se a vida das pessoas melhorou ou piorou. Afirmou-se que “onde não há democracia, não há SUS”.

É um grande desafio para os municípios o processo de cooperação econômica e financeira com os estados e com a União. Todos têm algum poder político, e alguma escolha a fazer. É preciso executar melhor as escolhas feitas. Participar mais ativamente dos debates, da formulação e avaliação das políticas de saúde, iniciando essa participação pelos conselhos locais.

É fundamental lutar para garantir o orçamento para as ações que queremos realizar. Foi grande a luta para a inclusão da Saúde Bucal nas pautas do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e garantir a atuação da Coordenação-Geral de Saúde Bucal (CGSB) no Ministério da Saúde.

O segundo “PIB da área da Saúde” é o da saúde bucal. Sendo assim a área não deveria estar reduzida a uma coordenação, mas deveria sim, ser um

Departamento de Saúde Bucal, localizando-se no terceiro escalão do Ministério da Saúde.

Defendeu-se que o Ministério da Saúde convoque a 4ª Conferência Nacional de Saúde Bucal.

Enfatizou-se a importância do papel do CNS e, também, do conselho gestor que, em cada unidade de saúde do SUS, lida no dia a dia, principalmente, com os problemas da rede pública, mesmo quando a sua gestão está a cargo de organizações sociais.

Ao longo da história o conselho municipal de saúde vem tendo um papel ativo para apontar os problemas e propor ações concretas para solucioná-los.

Na cidade de São Paulo há 498 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e, em muitas, não há uma equipe completa de saúde bucal. Além disso, há falta de equipamentos, de investimento em equipamento e manutenção. O problema, nesse caso, não é falta de dinheiro, mas deficiência de gestão, sendo por essa razão muito importante a presença e atuação do controle social, por meio dos conselhos gestores.

São poucos os gestores municipais que conhecem os recursos que vêm para saúde bucal e as orientações do governo federal e estadual para o melhor uso desses recursos. Para superar essas dificuldades, o controle social precisa ser atuante sempre.

Lembrou-se da grande importância do SUS. Sem ele, as pessoas não trabalham, não conseguem estudar. O SUS é tudo e precisamos promover saúde na cidade, ao lado de outras políticas como moradia, saneamento, cultura e lazer. É relevante, também, a construção de um projeto nacional que seja seguido por todo o país.

Após as exposições, os participantes manifestaram suas preocupações levantando questões para discussão.

*São Paulo, março de 2024.*

Nota: Nesta edição, a Comissão Organizadora do Projeto Saúde Coletiva foi formada pelos colegas Paulo Capel Narvai (FSP/USP), Paulo Frazão (FSP/USP), Celso Zilbovícius (FO/USP), Marco Manfredini (CROSP), Luiz Felipe Scabar (FO/UNIP), José Miguel Tomazevic (FAOA/APCD), Sofia Uemura (FAOA/APCD) e Helenice Biancalana (FAOA/APCD).