

Em Assembléia Conjunta do Conselho Federal e Regionais de Odontologia, realizada em Brasília, dia 28 de novembro, dirigentes discutem a criação de uma nova carteira profissional (com validade de cinco anos) e o preocupante aumento do número de acadêmicos em cursos de atualização e aperfeiçoamento, além de outros assuntos.



Cidadania em saúde bucal

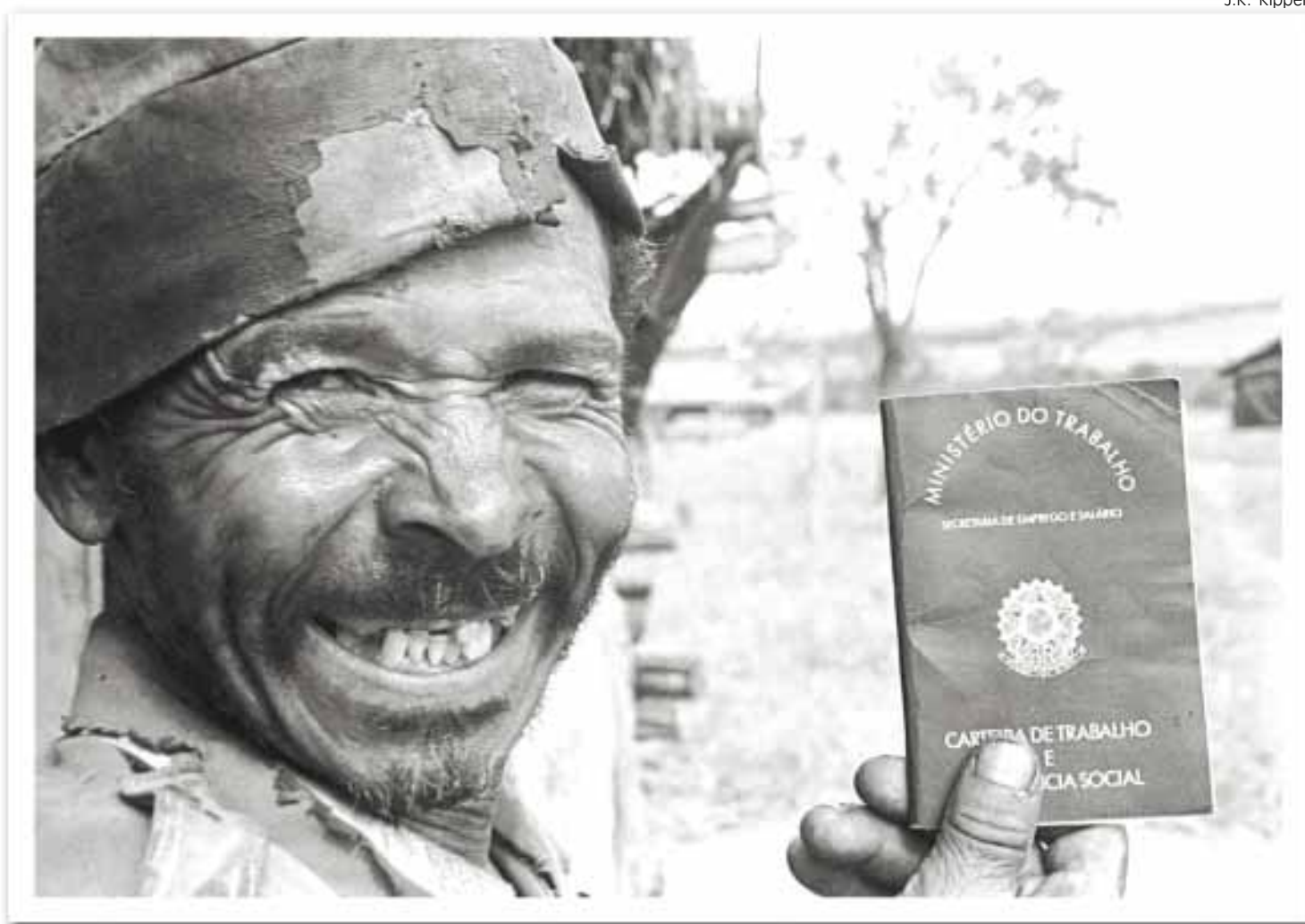
J.R. Ripper

Entre os dias 7 e 11 de dezembro, em Brasília, o país vai parar para discutir o futuro da Saúde. Mais de três mil representantes de todos os estados vão se encontrar na 12ª Conferência Nacional de Saúde Sergio Arouca.

Sob o tema “Saúde – um direito de todos e dever do Estado – A Saúde que temos, o SUS que queremos”, a 12ª CNS está cercada por uma expectativa semelhante a que precedeu a 8ª CNS, em 1986. Enquanto a 8ª deu origem ao Sistema Único de Saúde (SUS), a atual conferência tem outro desafio, repensar o modelo do SUS a partir de seus princípios básicos: universalidade (para toda a população), integralidade (cobrir todas as doenças) e equidade (equilibrar as condições de saúde de todos os brasileiros).

A cirurgiã-dentista Graciara Azevedo (CFO), que participará do evento, acredita que a 12ª CNS promoverá “a reforma da reforma (sanitária) ao promover o aprofundamento das estratégias construtoras do SUS.”

Além dela, outros quatro re-



O CFO participará ativamente da 12ª Conferência Nacional de Saúde, com cinco representantes com direito a voz e voto

presentantes do CFO terão voz e voto para defender na 12ª CNS mais espaço para a atenção odontológica no sistema público de saúde: Ailton Rodrigues (vice-pre-

sidente), Marcos Santana (secretário-geral), Lester de Menezes (tesoureiro) e Mário Ferraro (conselheiro). Eles estarão lá, ao lado de muitos outros profissionais da

saúde, para garantir que em breve todo brasileiro tenha direito a um sorriso saudável, tanto quanto a um prato de comida e uma carteira de trabalho.

4 Dia do CD

Classe recebe homenagens no Congresso Nacional

FELIZ ANO NOVO

Que em 2004 a saúde sorria, de fato, para a maioria da população

15 ACDS

Auxiliares de Consultório Dentário: novo nome, novas perspectivas



A Saúde agradece

Dr. Miguel Nobre
Presidente do CFO

Estamos às vésperas da 12ª Conferência Nacional de Saúde, que se realizará de 7 a 11 de dezembro em Brasília. Curiosamente, parece que o país está pressentindo este momento decisivo, em que serão revistas as diretrizes do Sistema Único de Saúde. Digo isso porque acabamos de viver dias agitados em outubro.

Refiro-me, claro, às comemorações pelo dia 25 promovidas pelas entidades odontológicas, nas quais, além do Dia do Cirurgião-Dentista foi celebrado o Dia Nacional de Saúde Bucal – lembrando ao país que esta deve ser uma causa de todos e não somente de uma profissão. Mas me refiro também à homenagem que a classe recebeu diretamente das tribunas do Congresso Nacional. Quero agradecer aos parlamentares que deixaram registrados nos anais da Câmara e do Senado seus pronunciamentos, nos quais explicaram à sociedade a importância que a saúde bucal e os profissionais da Odontologia têm para a construção de um Brasil mais cidadão. Meu “muito obrigado”, em nome de todas as entidades odontológicas, ao senador Sérgio Zambiasi (PTB-RS), e aos deputados federais Darcísio Perondi (PMDB-RS), Geraldo Resende (PPS-MS), José Pimentel (PT-CE) e Paulo Feijó (PSDB-

RJ). Estes senhores estão provando que o parlamentar é o representante do povo. Eles têm se mostrado sempre abertos para dialogar com a diretoria do CFO, que, com todo o orgulho, faz o “lobby da saúde pública”.

E por falar em “lobby”, temos que registrar a ação dos 207 deputados e 19 senadores da Frente Parlamentar da Saúde, que no dia 22/10 protestaram no Congresso contra a realocação de recursos da Saúde para o Programa Fome Zero, no Orçamento da União para 2004. Graças ao barulho que estes parlamentares fizeram na mídia o Governo Federal voltou atrás e refez o Orçamento, atendendo às legítimas manifestações.

Para deixar claro que, muitas vezes, erra quem mais procura acertar, não podemos deixar de registrar o lançamento do Estatuto do Idoso, no dia 1º de outubro, pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva. Nossos aplausos também ao autor da lei, o senador Paulo Paim (PT-RS). Estamos felizes porque o Estatuto coincidiu com a aprovação dos primeiros odontogeriatras. Que esta feliz coincidência seja um sinal do quanto a Odontologia pode ajudar o Brasil a sorrir.

FALE COM O PRESIDENTE DO CFO
presidente@cfo.org.br

NOTAS

Prevenção no ensino fundamental

O CRO-SP e a Secretaria estadual de Educação estão promovendo o concurso “Saúde Bucal” com o tema “Prevenção na Saúde Bucal”, destinado a alunos da 1ª a 8ª série do ensino fundamental do estado. Mais informações no site do CRO-SP www.crosp.org.br.

Limite para indenizações

O secretário-geral do CFO, Marcos Santana, esteve na Câmara dos Deputados para discutir com o deputado Darcísio Perondi (PMDB-RS) a inclusão dos cirurgiões-dentistas no projeto de lei que limita o valor das indenizações cobradas dos médicos condenados por eventuais erros profissionais. Para Perondi, o país começa a assistir hoje a uma verdadeira indústria da indenização, movida por advogados inescrupulosos. “Não somos contra a condenação dos maus profissionais, mas sim

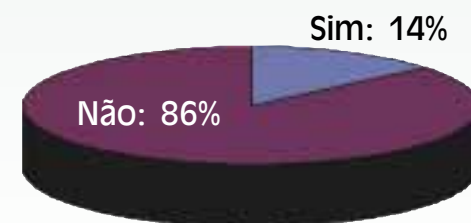
contra o esquema que se montou à sombra da justiça e que ameaça levar à falência milhares de médicos. Acredito que o problema possa também estar atingindo os cirurgiões-dentistas”, comentou o deputado.

Novo código de ética

Em outubro, o CRO-GO promoveu a primeira de uma série de reuniões educativas sobre o novo código de ética odontológica, e inaugurou os chamados termos de ajustamento de conduta para profissionais que cometem faltas consideradas leves. O presidente Henrique de Oliveira afirma que “no campo da fiscalização, 70% das denúncias oferecidas ao conselho são protocoladas via ofício e nossos fiscais estão atentos ao cumprimento das normas éticas”. A iniciativa de Goiás está em sintonia com uma das principais metas do CFO: divulgar maciçamente o novo código de ética e promover reciclagem de profissionais condenados em ações éticas.

SUA OPINIÃO

O CFO perguntou na edição passada: “A 12ª Conferência Nacional de Saúde dará novo impulso à saúde pública no Brasil?”
Veja a resposta da classe:



O CFO quer **Sua Opinião** na próxima edição: “Você acha que o Estatuto do Idoso será cumprido à risca?”

Participe: www.cfo.org.br



Av. Nilo Peçanha,
50 - Grupo 2316
CEP 20044-900
Rio de Janeiro/ RJ

Tels: (21) 2262-0369 e 2262-0419
Fax: (21) 2262-4681 e 2524-0042
E-mails: cfo@cfo.org.br
Site: www.cfo.org.br

Sede no DF: SHC-AO-Sul-EA-02/08-
Lote 05 - Ed. Terraço Shopping,
Torre A/sala 207 - Bairro Otogonal
CEP 70660-020 - Brasília/ DF
Telefone: (61) 234-9909

Editor e Jornalista Responsável:
Marcelo Pinto (MTB 19936)
Repórteres: Ana Freitas, Andréa Vaz e
Elisa Menezes (Rio); Fábio Marçal e
Geonani Mousquer (DF)

Sol Comunicações Ltda.

Fotografia: Descrição da Imagem
(Vanor Correia, Nando Neves e
Aguinaldo Ramos)

Projeto Gráfico e Edição de Arte:
Metara Comunicação Visual
(estudiometara@terra.com.br)

Assessoria, Divulgação e Publicidade
Roberto Fonseca - (21) 9965-2617
Perfil Impresso Assessoria
e Planejamento Gráfico Ltda.

DIRETORIA

Presidente

Miguel Álvaro Santiago Nobre
(Rio Grande do Sul)
E-mail: presidente@cfo.org.br

Vice-Presidente

Ailton Diogo Morilhas Rodrigues
(Mato Grosso do Sul)
E-mail: vice-presidente@cfo.org.br

Secretário-Geral

Marcos Luis M. de Santana (Sergipe)
E-mail: secretario@cfo.org.br

Tesoureiro

Lester Pontes de
Menezes a(Rondônia)
E-mail: tesoureiro@cfo.org.br

Conselheiros

Emanuel Dias de Oliveira e Silva
(emanuel@cfo.org.br · Pernambuco) José
Mário Morais Mateus
(josemario@cfo.org.br · Minas Gerais);
Mário Ferraro Tourinho Filho
(marioferraro@cfo.org.br · Bahia)
Roberto Eluard da Veiga Cavali
(robertocavali@cfo.org · Paraná);
Rubens Côrte Real de Carvalho
(rubenscorte@cfo.org.br · São Paulo)

Anísia Maria Fialho Abdala (MA)
Benício Paiva Mesquita (CE)
Genésio Pessoa de A. Júnior (TO)
Hildeberto Cordeiros Lins (AL)
Jorge dos Passos Corrêa Cobra (SC)

José Alaor Demartini Penna (MT)
José Ferreira Campos Sobrinho (RN)
Laércio Villela Barros (ES)
Lucimar de Sousa Leal (PI)
Manoel Leopoldo Filho (RR)
Maria Carmen de A. M. Jardim (PB)
Maria Izabel de Souza Á. Ramos (AP)
Marluiz Nunes de Freitas (AC)
Messias Gambôa de Melo (PA)
Omar José da Silva Júnior (DF)
Rutílio Caldas Pessanha (RJ)
Selene Machado Costa Guedes (AM)
Wilson Carneiro Ramos (GO)

Sugestões e colaborações
para o Jornal do CFO
E-mail: jornal@cfo.org.br



Esta autarquia federal, auditada pelo Tribunal de Contas da União, atesta que o Jornal do Conselho Federal de Odontologia possui tiragem de 250 mil exemplares, distribuídos para todos os profissionais de Odontologia inscritos nos Conselhos Regionais, bem como para associações científicas, academias, sindicatos, federações sindicais, universidades, centros de ensino, Congresso Nacional e órgãos da Saúde, Educação e Trabalho ligados às esferas municipal, estadual e federal.

Artigos assinados podem não refletir, necessariamente, a opinião do CFO e são de inteira responsabilidade dos autores.

Mais atenção à ética



CFO cria comissão para divulgar junto aos estudantes o novo Código de Ética, e ao mesmo tempo promover reciclagem de profissionais condenados em "ações éticas"

No dia de sua posse, em setembro, a diretoria reeleita do Conselho Federal de Odontologia divulgou para a classe seu plano de metas para o triênio 2003-2006. Entre os temas apresentados, a ética mereceu destaque. Faz parte dos planos do CFO dedicar atenção especial, no que diz respeito ao exercício profissional, a esta área da filosofia tão conhecida e tão pouco discutida. Segundo definição disponível no dicionário Houaiss, a ética é responsável pela "investigação dos princípios que motivam, distorcem, disciplinam ou orientam o comportamento humano" e que refletem, portanto, sobre a essência das "normas, valores, prescrições e exortações presentes em qualquer realidade social".

Para tratar do assunto, a autarquia delegou à recém-criada Comis-

são de Educação e Apoio à Pesquisa duas missões complexas: promover a revisão do Código de Processo Ético e divulgar maciçamente entre a classe – especialmente entre os estudantes – o novo Código de Ética Odontológica. As duas tarefas estarão a cargo da comissão presidida por Hildeberto Cordeiro Lins (AL), e integrada pelos membros José Ferreira Campos Sobrinho (RN), Manoel Leopoldo Filho (RR) e Maria Carmen de Araújo Melo Jardim (PB).

Faculdades: prioridade

O relator geral da 3ª Conferência Nacional de Ética Odontológica (Coneo), o tesoureiro do CFO Lester de Menezes, explica porque as faculdades serão um dos focos principais da campanha de divulgação do novo código. Para ele, os cursos de graduação devem ser resgatados como espaço de debate de assuntos pertinentes à profissão. "É fundamental conversarmos com os estudantes sobre o Código de Ética para que, ao entrar no mercado, eles tenham uma noção clara de seus direitos e deveres", explica.

A estudante da USP, Rebeca Silva de Barros, aplaude a iniciativa. "Ainda falta muito para o Código de Ética ser uma referência entre os estudantes de odontologia. Atualmente, eles se norteiam mais pelo que disse na aula o professor de 'Deontologia'", diz a atual presidente do Centro Acadêmico XXV de Janeiro, que deve se graduar daqui a dois anos. Atenta às questões éticas da profissão, Rebeca conta que já teve aulas de Deontologia (que trata de legislação e ética odontológica) e adorou. A estudante, que ao lado de colegas de outros estados é responsável hoje pela reconstrução do movimento estudantil na odontologia, colocou o centro acadêmico da USP à disposição do CFO e CROs para sediar conferências e debates sobre ética.

O ambiente efervescente da uni-

versidade também marcou a trajetória do atual tesoureiro do CFO. Ele conta que foi lá que adquiriu as primeiras noções de ética profissional. Seu professor, na Universidade Federal do Pará, chegou a ser presidente do CRO-PA. Lester de Menezes agora segue os passos de seu antigo mestre: já tem agendada para novembro palestra sobre o tema na Universidade de Cuiabá.

Para Menezes, uma das vantagens de se divulgar o novo código para o recém-formado é que este ainda não adquiriu nenhum "vício profissional", o que facilita a absorção de princípios éticos que devem reger a prática de um cirurgião-dentista. "Hoje, notamos que muitos colegas cometem faltas éticas mais por desinformação do que por má fé", completa.

Reciclagem em ética

Mas o CFO também está preocupado com aqueles que já cometeram falhas éticas. Tanto que planeja colocar em prática um "processo de reeducação" dirigido a todos os cassados em processos éticos. Estes CDs terão que assistir a aulas de legislação e ética como uma forma de cumprir suas penas – que hoje variam entre uma "advertência confidencial", suspensão até 180 dias ou cassação do registro profissional.

Além do "relacionamento com os acadêmicos de odontologia", outra das atribuições da Comissão de Educação e Apoio à Pesquisa é justamente a de "promover estudos visando orientar os Conselhos Regionais quanto à reciclagem dos profissionais condenados em ações éticas."

O NOVO CÓDIGO ESTÁ DISPONÍVEL NO SITE DO CFO: www.cfo.org.br

Novo Provão será a cada três anos

O ensino superior passará a contar, a partir de 2004, com um novo modelo de avaliação, conforme anunciou no dia 2 de dezembro o ministro da Educação, Cristovam Buarque.

De imediato, duas mudanças chamaram a atenção: provas a cada três anos; e uma avaliação geral que levará em conta, além da formação dos professores e das instalações físicas, a interação com a comunidade em programas sociais. Segundo o ministro, enquanto o Provão "apenas media a temperatura do paciente", a nova avaliação será um "check-up completo". Vale dizer ainda que a mudança representa economia para os cofres do governo, tendo em vista o alto custo do Provão. Só este ano, o MEC gastou R\$ 25 milhões com o exame.

Será abolido o atual critério de conceitos, que variam de A a E, sendo substituído por três classificações: bem avaliado, intermediário e não satisfatório. Outra novidade é que no novo modelo a prova não é mais obrigatória. E acaba o conceito por curso.

As instituições que apresentarem mau desempenho assinarão um termo se comprometendo com o governo a superar suas deficiências e terão três anos para cumprir o acordo. A universidade que não cumprir o acordo terá seu vestibular suspenso e, se persistir a falha, será descredenciada.

O novo sistema de avaliação, batizado de Índice do Desenvolvimento do Ensino Superior (Ides), agradou tanto a estudantes como a dirigentes que representam universidades públicas e particulares. A União Nacional dos Estudantes (UNE) classificou o Ides de "avanço". A Associação Nacional dos Docentes do Ensino Superior (Andifes) disse que o novo índice está em sintonia com a sociedade e a Associação Nacional de Universidades Particulares (Anup) considerou a proposta clara e concisa.

Os estudantes de Odontologia conhecerão o novo Provão – que passa a se chamar Exame Nacional de Desempenho do Corpo Discente – já no próximo ano. Em 2004 serão avaliados os alunos das áreas de saúde, ciências biológicas e educação.

Dia do Sorriso

Classe, que homenageou seus profissionais e prestou serviço voluntário à população, é tema de pronunciamentos no Senado Federal e na Câmara dos Deputados

“Ride, ridentes! (...) Sorrisonhos, risonhos...”. Estes versos, escritos no início do século passado pelo poeta russo Khlébnikov, valem para registrar algo que, muito mais que uma licença poética, é fato concreto: a beleza de um sorriso está sempre associada aos dentes e à saúde bucal como um todo.

Para celebrar a profissão que promove a saúde do sorriso, Conselhos Regionais, Associações, Sindicatos e Faculdades realizaram em todo o país, durante a última semana de outubro, atividades tendo como alvo não só cirurgiões-dentistas como também técnicos em prótese dentária, técnicos em higiene dental e atendentes de consultório dentário.

Mas além de homenagear seus profissionais, as entidades de classe se uniram para realizar ações voluntárias de educação em saúde bucal, seja por meio de kits distribuídos em escolas, peças teatrais, palestras ou entrevistas à imprensa.

Classe é homenageada no Congresso Nacional

Na semana em que se comemoram, simultaneamente, o Dia do Cirurgião-Dentista e o Dia Nacional da Saúde Bucal (25 de outubro), a Odontologia também recebeu homenagens no Congresso Nacional. Da tribuna, o senador Sérgio Zambiasi

(PTB-RS) comentou o paradoxo enfrentado pelo país, que possui o maior número absoluto de CDs no mundo, com uma relação de profissionais por habitante muito acima da recomendada pela Organização Mundial de Saúde, e, mesmo assim, tem cerca de “30 milhões de brasileiros que nunca viram um dentista na vida”. O senador defendeu campanhas de prevenção à cárie infantil e de fluoretação da água consumida. “Infelizmente, temos estados inteiros nos quais esse serviço de adição de flúor ainda é inexistente. São 70 milhões de pessoas desprovidas dessa proteção, que pode reduzir à metade o número de danos aos dentes”.

Já o deputado federal Geraldo Resende (PPS-MS) lembrou em seu discurso os 50 anos de fluoretação da água no Brasil, o papel decisivo dos CROs e CFO “para quebrar inúmeros preconceitos sobre a atuação desses profissionais”, e defendeu o direito da população mais carente de ter acesso a uma escova de dente, visitas regulares a consultórios odontológicos e saneamento básico. Ao parabenizar o governo federal pelo avanço da saúde bucal no PSF, observou a necessidade de se investir na qualificação de ACDs.

O deputado José Pimentel (PT-CE), por sua vez, citou um dado preocupante revelado pelo IBGE: apenas 6% da população visita regularmente o cirurgião-dentista. Apesar disso, observou que o índice CPOD – Cariado, Perdido e Obturado Dental aos 12 anos, no Brasil, é de 3,1, muito próximo do padrão defendido pela OMS, de 3,0.

O deputado Paulo Feijó (PSDB-RJ) destacou a Semana da Saúde Bucal promovida pelo CRO-DF como “uma iniciativa que deveria servir de referência para todo o território nacional”.

Integrante da Frente Parlamentar da Saúde e um dos mais atuantes aliados da Odontologia, o deputado Darcísio Perondi (PMDB-RS) abordou, a exemplo dos outros legisladores, o impasse representado pelo número alto de profissionais que não se traduz em atendimento pleno da população. Perondi atacou a falta de estímulo à interiorização por parte dos governos, argumentando que um dos maiores problemas da saúde bucal não é o excesso de cirurgiões-dentistas, mas sua má distribuição geográfica. Ao final, em nome do Congresso Nacional, cumprimentou os Conselhos Federal e Regionais de Odontologia que, segundo disse, “são os responsáveis pela saúde bucal que é a via de entrada da maior parte das doenças que atingem o ser humano; precisamos lembrar que só existe saúde com saúde na boca!”.

Acre

Realizou campanhas em praças públicas com doação de escova de dentes, além de apoiar a peça teatral “Escovinha Mágica” e incentivar entrevistas e debates sobre saúde bucal em emissoras de televisão.

Alagoas

Foram oferecidas palestras para CDs, montado um estande para distribuição de cartilhas e estímulo à prevenção num shopping da capital, e realizada uma cerimônia para entrega de certificado aos remidos e homenagens aos CDs de destaque do ano.

Amapá

O CRO ofereceu cursos para CDs, técnicos em higiene dental e atendentes de consultório dentário, além de organizar um baile em homenagem aos profissionais da odontologia.

Amazonas

O CRO participou de homenagens promovidas pela Assembléia Legislativa e pela Câmara Municipal de Manaus, entregou a medalha Rubim Sá ao CD de destaque do ano e esteve presente na Feira de Produtos e Serviços Médico-Hospitalares e Odontológicos do Amazonas.

Bahia

Em uma solenidade realizada em parceria com a ABO-BA, o CRO entregou carteiras para os novos CDs e certificados de Inscrição Remida.

Ceará

Em conjunto com ABO-CE, Sindicato dos Odontologistas, Academia Cearense de Odontologia, UNIFOR e UFC, o CRO organizou a IV Semana Odontológica Cearense, com palestras sobre saúde bucal, teatro sobre prevenção e entrevistas e debates em meios de comunicação do estado.

Distrito Federal

CRO realizou, em parceria com entidades odontológicas, Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, SESI e SESC, a Semana de Saúde Bucal, quando foram oferecidas ati-

vidades educativas sobre prevenção e exames preventivos gratuitos.

Espírito Santo

Na Assembléia Legislativa, o CRO homenageou os remidos e a 1ª Turma de Cirurgiões-Dentistas do Espírito Santo. Com o apoio da ABO, também foram oferecidos cursos para CDs, ACDs e THDs.

Goiás

Além da entrega de habilitações para os novos profissionais, o CRO promoveu o Fórum de Certificação Digital com palestras e oficinas sobre segurança, privacidade e validade jurídica de documentos digitais em Odontologia.

Maranhão

Entregou certificados de Inscrição Remida, organizou cursos e palestras para profissionais e confraternização de CDs.

Mato Grosso

Em conjunto com a Secretaria Estadual de Saúde, foram apresentadas peças de teatro infantil e distribuídos materiais educativos em shoppings e praças. Também foram realizados debates e entrevistas em emissoras de televisão.

Mato Grosso do Sul

Realizou campanha contra o câncer bucal em oito postos da capital e em 20 municípios, entregou medalhas para profissionais de destaque e organizou confraternizações para os CDs.

Minas Gerais

Foram distribuídos kits com escovas de dentes, fio e creme dental, em parceria com a ABO; organizou cursos na capital e no interior do estado e uma solenidade de homenagem aos profissionais formados há 50 anos. Também entregou o 2º prêmio Reconhecimento ao Voluntariado em Odontologia Professor Laerte Alvarenga de Figueiredo.

Pará

Na Praça da República, em Belém, o CRO realizou uma Campanha de Saúde Bucal e, no dia 25, uma solenidade de entrega de honrarias em seu auditório.



O 25 de outubro nos estados

Paraíba

O CRO promoveu cursos para CDs e técnicos em prótese dentária na capital, João Pessoa, e em Campina Grande.

Paraná

Com o apoio do Projeto Educárie, de Prevenção Odontológica e Educação para a Saúde para escolares de Curitiba, e da ABO, realizou um circo com diversas atividades para crianças e adultos e palestras educativas. Também promoveu um jantar em conjunto com a ABO.

Pernambuco

Na UFPE, o CRO promoveu um workshop de prótese clínica e, em sua sede, no dia 25, uma confraternização para os CDs.

Piauí

Ofereceu palestras educativas sobre higiene bucal para idosos e exames gratuitos, além de distribuir cartilhas educativas com a parceria da ABO, sindicato, Secretaria de Saúde do Estado, FACID, FACOE, NOVAFAPI, UFPI, Centro Social Pedro Arrupe, REMAC e 2ª BEC.

Rio Grande do Norte

Além de cursos, oficinas e palestras culturais, o CRO homenageou o CD através de outdoors na cidade de Mossoró, onde também ocorreram confraternizações. Promoveu a III Caminhada do Dentista, a I EXPODONTTO, a II FEMODONTTO e, em conjunto com a ABO, a II Jornada de Odontologia Estética.

Rio Grande do Sul

Foi realizada a II Semana Estadual de Promoção da Saúde Bucal, que contou com o apoio de 14 instituições da Odontologia, além da Secretaria Estadual da Saúde, Assembleia Legislativa e Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Com o tema "Saúde bucal na primeira infância", a semana incluiu palestras, conferências, exames bucais e atividades educativas.

Rio de Janeiro

O CRO promoveu, junto com as demais entidades odontológicas e 12 faculdades de Odontologia do estado, a Semana de Prevenção em Estomatologia,

com 21 postos de atendimento instalados em diversos municípios. A campanha é resultado de um projeto desenvolvido pela Sociedade Brasileira de Estomatologia, com o apoio do Ministério da Saúde.

Rondônia

Junto com a ABO, o CRO elaborou um calendário de cursos gratuitos nos municípios de Arquimedes, Cacoal, Ji-Paraná e Porto Velho, além de uma festa de confraternização.

Roraima

Investiu no contato com a imprensa para a publicação de matérias sobre os profissionais da odontologia, como importantes atores sociais e responsáveis diretos pela promoção da saúde bucal como condição indispensável para qualidade de vida.

Santa Catarina

O CRO apoiou diversas iniciativas na capital e no interior que tiveram como objetivo esclarecer a importância da saúde bucal, como as campanhas de saúde bucal de Florianópolis, Joinville, Itajaí, Brusque e Chapecó, realizadas em parceria com a ABO.

São Paulo

O CRO promoveu uma solenidade no Memorial da América Latina, que contou com a presença de autoridades políticas como o governador Geraldo Alckmin, que recebeu homenagem por sua atuação na área da saúde.

Sergipe

Homenageou os CDs com outdoors nos principais pontos da cidade e lançou oficialmente o I Concurso de História da Odontologia Sergipana e o 1º Prêmio CRO-SE de Excelência Odontológica.

Tocantins

Organizou uma semana voltada para a prevenção do câncer bucal, em parceria com a ABO, o Hospital do Câncer e outras entidades. Também foram distribuídos folhetos sobre o auto-exame e feitas palestras sobre as causas do câncer.

Campanha antifumo em nova embalagem

Ministério da Saúde lança campanha mais agressiva contra o hábito de fumar, que destaca partes do corpo humano afetadas diretamente pelo tabaco, como o pulmão e a boca

O Ministério da Saúde apresentou no dia 22/10 as novas imagens de advertência que deverão ser impressas em todas as embalagens de cigarro, de acordo com resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Além de ilustrações mais impactantes, como a de um homem com as pernas amputadas, um feto abortado e uma perna necrosada, a resolução também estabelece que sejam impressas frase de alerta sobre os danos do cigarro à saúde. A medida visa diminuir o número de fumantes e de mortes por tabaco, que chegam a 200 mil por ano no Brasil.

A resolução atinge ainda as peças publicitárias de cigarro que, assim como as embalagens, deverão trazer o aviso: "Este produto contém mais de 4.700 substâncias tóxicas, e nicotina que causa dependência física ou psíquica. Não existem níveis seguros para consumo dessas substâncias". Os maços terão que mostrar também o alerta "venda proibida a menores de 18 anos - Lei 8.069/1990 e Lei 10.702/2003", além de o número do serviço Disque Pare de Fumar de forma mais ampliada.

As embalagens de cigarro passaram a circular com ilustrações em fevereiro de 2002. Uma pesquisa feita pelo Instituto Datafolha no mesmo ano revelou que para 70% dos entrevistados as imagens das advertências são muito eficientes para evitar a iniciação, sendo que 56% acreditam que o método é muito eficaz para fazer o fumante largar o cigarro.

Uma outra pesquisa, realizada pelo Disque Pare de Fumar, foi usada como base para a escolha das novas ilustrações. Foram entrevistados 72 jovens em São Paulo e Porto Alegre, entre 15 e 19 anos, das classes A, B, C, fumantes e não fumantes.



A nova campanha opta por destacar partes do corpo humano afetados diretamente pelo tabaco, como o pulmão e a boca. Uma das ilustrações mostra uma boca com dentes apodrecidos com a legenda "fumar causa câncer de boca e perda de dentes". Um incentivo mais do que bem-vindo à diminuição nos números de câncer bucal, que segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (Inca) deverá vitimar, até o final do ano, 10.635 pessoas em todo Brasil.

Entre as metas do CFO para o próximo triênio está a de buscar a parceria do Ministério da Saúde na luta pela prevenção do câncer bucal. Nos últimos dois anos esta autarquia veiculou em rede nacional de TV e rádio campanha informando a população sobre a importância de prevenir a doença.

Agora, resta torcer para que a idéia, bem sucedida em relação à indústria do tabaco, se repita com o álcool, que segundo dados do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, é o responsável por mais de 90% das internações hospitalares por dependência. O uso de álcool tem início bastante precoce, sendo que cerca de 50% dos alunos entre 10 e 12 anos já fizeram uso dessa droga, que é a mais utilizada entre estudantes do 1º e 2º grau. Além disso, o álcool, associado ao tabaco e à má higiene, é um dos causadores do câncer de boca.

Odontologia pauta o Congresso

Agência Câmara



Presidente do CFO, Miguel Nobre, ao lado do deputado Perondi, relator do PL 4556/94

Em audiência pública, classe se manifesta contrária a projeto de lei do exame obrigatório

Controlar a entrada desenfreada de novos profissionais de odontologia no já saturado mercado brasileiro é uma das metas do Conselho Federal de Odontologia. No entanto, nem todos os projetos de lei apresentados por parlamentares se adequam às necessidades da classe odontológica e, por isso, merecem uma atenção especial contra a sua aprovação. O exemplo mais recente foi o PL 268/2003, de autoria do deputado federal Léo Alcântara (PSDB-CE), que institui a exigência de realização de exame para o exercício da profissão de cirurgião-dentista.

No dia 6 de novembro, o secretário-geral do CFO, Marcos Luís Macedo de Santana, participou, ao lado do presidente do CRO-DF, João Batista Neto, de uma audiência pública na Comissão de Trabalho da Câmara dos Deputados que discutiu este PL. Santana expôs a posição contrária do CFO e CRO à proposta e ressaltou que a entidade defende que haja um controle da qualidade dos cursos de Odontologia no país. “O Conselho não tem nenhuma

participação no controle da graduação e passaria a ter o papel de algoz, impondo reprovações em massa a milhares de formandos anualmente”, explicou o secretário-geral.

O relator do Projeto de Lei, deputado Jovair Arantes (PTB-GO), que presidiu a reunião da Comissão, adiantou que seu parecer deverá ser pelo arquivamento da proposta. “Acredito que, pela forma como a categoria reagiu ao projeto, dificilmente ele passará nesta Comissão. Pelo que ouvi até agora, meu relatório deverá ser contrário, remetendo o projeto ao arquivo”, disse o relator. O Plenário 12 das Comissões da Câmara estava lotado por um público formado, sobretudo, por estudantes e cirurgiões-dentistas.

O autor do projeto, deputado Léo Alcântara, ao justificar sua proposição, alega que o Brasil vive uma “explosão” no número de faculdades de Odontologia e o despreparo dos profissionais da área. Para ele, cabe aos conselhos zelar pelo bom atendimento e controle da qualidade dos serviços oferecidos à população.

Mais uma vez, o secretário-geral da autarquia federal rebateu: “Caberia ao CFO dar o tiro de misericórdia em milhares de formandos em todo o país”, afirmou, dando a entender que o problema é mais estrutural e que uma medida como essa, além de ineficaz, poderia dar a falsa expectativa da solução imediata.

Contra a abertura de faculdades

PL do deputado Geraldo Resende (PPS-MS) recebe o apoio da classe

Um outro Projeto de Lei está atualmente na Comissão de Trabalho, Administração e Serviço Público e deve receber um grande apoio da classe odontológica. De autoria do deputado Geraldo Resende (PPS-MS), o PL 1823/03 proíbe a criação de novos cursos de odontologia e a ampliação de vagas nos cursos existentes.

Ao contrário do PL 65/03, de autoria do deputado Arlindo Chinaglia (PT-SP), que limita a criação dos cursos de Medicina pelo prazo de dez anos, o projeto de Resende não estipula um prazo para a proibição. A abertura de novas faculdades ficaria suspensa apenas até que fosse criado um grupo intersetorial “para o exame de critérios técnicos e sanitários”. Segundo Resende, este grupo deverá ser formado pelos Ministérios da Educação e da Saúde e por entidades e conselhos re-

presentativos dos cirurgiões-dentistas. “Um estudo realizado em conjunto sobre a situação dos cursos e a distribuição dos cirurgiões-dentistas no país será o que estabelecerá até quando a abertura de novas faculdades ficará proibida”, explicou o deputado.

Ainda de acordo com Geraldo Resende, existe uma concentração de profissionais de Odontologia nos grandes centros e a regionalização das faculdades não é suficiente para fixá-los nas cidades menores. “A mobilidade desses profissionais é determinada por condições econômicas, culturais etc. Por isso é muito importante analisar onde os CDs estão concentrados e de que forma o SUS e o Programa de Saúde da Família podem absorver estes profissionais nas diversas regiões do país”, argumenta o deputado.

E o “lobby” da saúde pública venceu...

Após reunir-se, no dia 28/10, com técnicos e os ministros da Saúde, Humberto Costa, e do Planejamento, Guido Mantega, o relator da Comissão de Orçamento, deputado Jorge Bittar (PT-RJ), anunciou uma fórmula para não só não reduzir como até aumentar o orçamento da Saúde. Pelas contas do relator, as verbas do setor serão elevadas em R\$1,1 bilhão em relação ao valor previsto no projeto de Orçamento do governo, passando de R\$ 32,4 bilhões para R\$ 33,5 bilhões em 2004. O anúncio foi feito na presença de parlamentares da Frente da Saúde.

A realocação de recursos da Saúde para o Programa Fome Zero vinha causando polêmica e protestos, sobretudo de integrantes da Frente Parlamentar da Saúde, composta por 207 deputados e 19 senadores. No dia 22/10, membros da Frente, vestindo jalecos brancos e toucas, protestaram na Câmara contra o corte de recursos para o setor no Orçamento do próximo ano. “Aqui estão os lobistas da saúde pública, da cidadania, os lobistas do SUS (Sistema Único de Saúde)”, afirmou o deputado Rafael Guerra (PSDB-MG), presidente da Frente. A declaração foi uma forma de retrucar a afirmação do presidente Luiz Inácio Lula da Silva de que a reação aos cortes partia do lobby de donos de hospitais particulares. Em entrevista ao Jornal do CFO, o deputado Darcísio Perondi, também integrante da Frente,

acrescentou: “Eu faço lobby dos que precisam de vacina, de programas como o Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde.”

O procurador-geral da República, Cláudio Fonteles, chegou a alertar o governo federal quanto à inconstitucionalidade do desvio de verbas da Saúde para programas de combate à fome, no Orçamento da União. A solução encontrada pelo governo foi cortar ainda mais recursos para novos investimentos de outros ministérios (cerca de 20% dos R\$ 7 bilhões previstos), direcionar parte da reserva para emendas parlamentares e remanejar verbas de outros programas já existentes que são tipicamente de Saúde.

Coube ao relator da Comissão Mista de Orçamento, deputado Jorge Bittar (PT-RJ), a tarefa de encontrar fontes de recursos para cobrir o orçamento da pasta. O relator recebeu carta-branca do ministro da Fazenda, Antonio Palocci, e pediu ajuda a técnicos do Ministério do Planejamento para chegar a uma solução.

Um dia após o anúncio do “novo” orçamento, foi aprovado o relatório parcial produzido pelo deputado. A partir desta data, deputados e senadores tinham 15 dias para apresentar suas emendas. Cada parlamentar tem direito a apresentar até 20 emendas que totalizem R\$2,5 milhões. Há, porém, o risco do Orçamento 2004 não ser votado este ano.

Tratamento anticorrupção no PSF

Após apresentar o relatório sobre o uso de verbas federais, que detectou irregularidades em obras e financiamentos em 33 dos 50 municípios submetidos a uma devassa fiscal em agosto, o ministro da Controladoria Geral da República, Waldir Pires, declarou: “O combate à corrupção depende da ação de cada pessoa”.

Antes da conclusão deste levantamento, que revelou que o setor da saúde é hoje o mais prejudicado por desvio de dinheiro, o coordenador de saúde bucal do Ministério da Saúde, Gilberto Pucca, já havia revelado, durante reunião com os Conselhos Regionais de Odontologia em julho, que 60% das contratações do Programa de Saúde da Família apresentavam irregularidades. Pouco depois, 205 equipes foram desabilitadas pelo governo federal.

Preocupado em garantir o uso correto de verbas do PSF, o Ministério da Saúde está revisando a portaria nº

1886/97 que instituiu o programa. Segundo Pucca, há lacunas na legislação atual que impedem este acompanhamento. “Vamos modificar para que o ministério possa ter um controle maior, e queremos também aumentar o poder das secretarias municipais de saúde nesta área”, diz. Outro setor que passa por mudanças é aquele responsável pela auditoria do SUS (Sistema Único de Saúde): o departamento cresceu 30% e está agora vinculado diretamente ao gabinete do ministro da Saúde.

Apesar de todo esse esforço, Pucca ressalta que o ministério não é um órgão de contratação, apenas repassa as verbas para os municípios, que contratam, o que só pode ser feito, aliás, por concurso público ou CLT (Consolidação das Leis Trabalhistas). Ou seja, a bola está com os municípios. A única forma, portanto, de coibir a corrupção na Saúde é fiscalizando. Para isso,

além do setor de auditoria do SUS e da Controladoria Geral, que continuará realizando devassas periódicas, a própria sociedade deve fazer sua parte, cobrando das prefeituras a aplicação correta dos recursos, através dos conselhos municipais e estaduais de saúde e dos representantes nos legislativos locais.

Para provar que o ministério está fazendo a parte que lhe cabe, Gilberto Pucca mostra os resultados obtidos até outubro: PSF presente em todos os municípios com cerca de 100 mil habitantes e o início, em novembro, da cobertura a todos os municípios brasileiros, incluindo a participação paritária das Equipes de Saúde Bucal no PSF. O Projeto de Expansão e Consolidação do Saúde da Família (PROESF), responsável pela capacitação em recursos humanos do PSF – que vai desde a política de formação de profissionais até a forma de contratação – já

tem alocada uma verba de 38 milhões de dólares para esta etapa, por enquanto sem prazo de conclusão.

Antes de repassar os recursos, o ministério está solicitando que os municípios enviem projetos (dentro de uma linha de planejamento) para que se habilitem a receber a verba. O governo federal está sugerindo que as prefeituras contratem assessorias para auxiliá-las nas contratações dos profissionais do PSF, para que tudo seja feito dentro da lei.

Garantida a cobertura nacional em PSF, o Ministério da Saúde já planeja as próximas etapas do PROESF, que incluem a informatização de uma rede de saúde e sua expansão para todos os municípios. Só falta torcer para que os 5.561 prefeitos e secretários municipais de saúde façam também a sua parte.

MARCELO PINTO
(COM ELISA MENEZES)

Para colocar a Saúde



Entre os dias 7 e 11 de dezembro, acontece em Brasília a 12ª Conferência Nacional de Saúde, que promete ser a mais ampla e democrática de todas. Maior ela já é, com mais de 3 mil participantes com direito a voz e voto

Entre os profissionais de saúde que virão de todos os estados e do Distrito Federal, a 12ª Conferência Nacional de Saúde contará com dezenas de cirurgiões-dentistas. E entre estes, cinco delegados do Conselho Federal de Odontologia: Ailton Rodrigues (vice-presidente), Marcos Santana (secretário-geral), Lester de Menezes (tesoureiro), Mário Ferraro (conselheiro), além de Gra-

ciara Azevedo, que há anos representa a autarquia dentro da Federação Nacional dos Trabalhadores da Saúde (Fentas) e agora integra também o Conselho Nacional de Saúde.

A 12ª, que é apontada como “a mais ampla e democrática” edição já realizada da Conferência, começou no início do ano com as conferências municipais; as etapas estaduais vieram a seguir e se prolongaram outubro. Nestas conferências, foram eleitos os delegados que, neste encontro de caráter deliberativo, representarão os 5.561 municípios e 27 unidades da federação. Todos, por que não dizer, somando esforços na melhoria do atendimento aos cerca de 75 milhões de beneficiários diretos do SUS – Sistema Único de Saúde.

Desde a 8ª Conferência – também conhecida como “pré-constituinte” por ter definido as diretrizes do SUS, transformadas em

lei pela Constituição de 88 – não se percebia na sociedade expectativa igual por mudança.

Repensando o modelo

De fato, a 12ª Conferência quer ser tão importante quanto a 8ª. Pois se em 86 determinou-se que o sistema público de saúde deveria seguir princípios básicos como universalidade (para toda a população), integralidade (cobrir todas as doenças) e equidade (equilibrar as condições de saúde de todos os brasileiros), agora, o desafio é repensar o modelo do SUS, para ver o que está funcionando, o que não está e o que precisa mudar. O tema da 12ª CNS resume tudo: “Saúde – um direito de todos e dever do Estado – A Saúde que temos, o SUS que queremos”.

Outra particularidade do encontro é o compromisso assumido pelo ministro da Saúde, Hum-

berto Costa, de colocar em prática no governo as propostas aprovadas na Conferência. Esse compromisso ficou mais evidente pelo fato de que a 12ª CNS, de acordo com o calendário ordinário, só deveria acontecer em 2004, mas foi convocada para que o Ministério possa guiar suas ações até 2006 pelas propostas da sociedade que vencerem na Conferência.

10 eixos temáticos

E por falar em propostas, a 12ª CNS foi dividida em 10 eixos temáticos. Para cada eixo estão previstos quatro expositores, sendo que até o fechamento desta edição estavam inscritos 2.408 delegados de todo o Brasil. Outros 602 delegados representam os trabalhadores da saúde. Os temas são os seguintes: Direito à Saúde; A Seguridade Social e a Saúde; A Intersetorialidade das Ações de Saúde; As Três Esferas de Governo e a Construção do SUS; A Organização da Atenção à Saúde; Gestão Participativa; O Trabalho na Saúde; Ciência e Tecnologia e a Saúde; O Financiamento da Saúde; Comunicação e Informação em Saúde.

Assunto não faltarão. Muitas experiências e propostas deverão ser partilhadas. Para o secretário-executivo do Ministério da Saúde, Gastão Wagner – que assina artigo nesta edição –, “além de todos os desafios, teremos de enfrentar uma outra reforma, igualmente difícil, a cultural, capaz de mudar paradigmas arraigados nas várias camadas do SUS, e para a qual a 12ª CNS será fundamental.” O que Wagner quer dizer é que a perspectiva médico-odontológica tradicional, ainda que tenha elementos importantes, é insuficiente. Segundo este médico sanitário, ex-secretário de Saúde de Campinas (SP), a ação terapêutica não pode estar centrada apenas no medicamento e na cirurgia. “Educação, estilo de vida, alimentação e se-

e o SUS nos eixos

xualidade do paciente são elementos fundamentais que devem ser incorporados ao cotidiano das práticas de saúde”, afirma.

Programa Saúde da Família

A reforma cultural proposta por Gastão Wagner está ligada a um dos temas da Conferência: o trabalho em saúde. Hoje, 60% dos gastos no setor público de

saúde são para pagar salários e capacitar profissionais. Dessa forma, a qualificação do SUS e o sucesso das políticas de saúde requerem educação permanente, capacitação continuada dos profissionais, criação de plano de cargos e carreiras, entre outros. É aí que entrará, por exemplo, a discussão sobre o Programa Saúde da Família, que gradativamente

te está incorporando, em todo o Brasil, as Equipes de Saúde Bucal. A promessa do governo federal é chegar até o fim de 2006 com uma equipe odontológica para cada equipe do PSF. Isso requer mais investimento na capacitação de auxiliares de consultório dentário, integrantes da Equipe de Saúde Bucal que ainda estão em número insuficiente para

atender a demanda prevista.

Para a representante do CFO no Conselho Nacional de Saúde, Graciara Azevedo, a 12ª CNS será um espaço de reflexão sobre o que foi construído pelo SUS nestes 15 anos de existência. Mas será também, segundo ela, “a reforma da reforma (sanitária) ao promover o aprofundamento das estratégias construtoras do SUS.”

Conferência para quê?

As conferências nacionais de saúde são o momento em que a sociedade brasileira é chamada para discutir, avaliar e propor novos caminhos para a saúde pública brasileira. Elas são precedidas das conferências municipais e estaduais. Cada conferência é organizada pelo Conselho de Saúde local, entidades colegiadas, previstas em lei, que agregam entidades de usuários, trabalhadores e gestores de serviços de saúde públicos e privados. Aos conselhos cabe fiscalizar e orientar as políticas de saúde nos municípios, estados e União.

As conferências nacionais de saúde começaram em 1941, no Estado Novo de Getúlio Vargas. Era uma conferência eminentemente técnica, haja vista a falta de liberdade política do período. A Conferência Nacional de Saúde assumiu seu caráter deliberativo, político e mobilizador depois de 45 anos, na sua 8ª edição, coordenada pelo médico sanitário Sérgio Arouca. Nessa conferência foram definidos os parâmetros para a criação do SUS, na Constituição de 1988. Para se ter idéia do significado da mudança representada pelo SUS, antes, com o antigo Inamps, ligado à Previdência Social, o sistema público só atendia os trabalhadores formais. Basta lembrar que, segundo o Ipea (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada), hoje praticamente metade da população “economicamente ativa” (leia-se trabalhadora) está na informalidade.

A Odontologia na 12ª CNS

Dos cerca de três mil representantes com



direito a voz e voto, não se sabe quantos deles são cirurgiões-dentistas. De todo modo, a Odontologia já pode se considerar bem servida com a presença de Ailton Rodrigues, Marcos Santana, Lester de Menezes, Mário Ferraro e Graciara Azevedo.

No caso deste último nome vale um adendo: escolhida recentemente por unanimidade para integrar o Conselho Nacional de Saúde, esta cirurgiã-dentista vem se destacando há anos como representante do Conselho Federal de Odontologia na Fentas (Federação Nacional dos Trabalhadores da Área da Saúde), entidade com assento no Conselho Nacional de Saúde.

Graciara, que está em sua segunda conferência como delegada (participou também da 11ª), acredita que os maiores empecilhos à concretização dos princípios e diretrizes do SUS são as “dificuldades impostas pela política econômica existente no país e o descompromisso com as políticas públicas que visem a qualidade de vida e os direitos de cidadania.” No entanto, ela faz questão de enumerar os diversos avanços trazidos pelo SUS, a partir da descentralização da gestão com ênfase na municipalização. São eles: criação de comissões intergestoras; criação dos Conselhos de Saúde e seu fortalecimento; criação dos Fundos de Saúde; aumento da cobertura dos serviços; política de transplante de órgãos e tecidos; controle da Aids; ampliação da cobertura vacinal; criação do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica e dos Distritos Sanitários Indígenas; e a política de medicamentos genéricos.



Ericson Leão Bezerra, Pres. CRO-AM

Especialista em Saúde Coletiva, o cirurgião-dentista Ericson Leão Bezerra é um pioneiro da odontologia. Formado há 23 anos pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco, mudou-se em 1985 para a capital do Amazonas, onde exerceu os cargos de coordenador de Odontologia do Município de Manaus e Diretor do Centro de Saúde da Prefeitura de Manaus. Hoje, além de presidir o Conselho Regional de Odontologia do Amazonas é representante da Federação Interestadual dos Odontologistas (FIO). Mostrando-se extremamente envolvido com o dia-a-dia da profissão, ele define o CRO-AM como "um Conselho de Ética a serviço da sociedade".

Como está a concentração de faculdades e profissionais em seu estado?

No Amazonas temos 6 faculdades de Odontologia: FOM – Faculdade de Odontologia de Manaus, UFAM – Universidade Federal do Amazonas, UEA – Universidade Estadual do Amazonas, Centro Universitário Nilton Lins, CIEC e UNIP, todas concentradas em Manaus. Temos, atualmente, 1.214 cirurgiões-dentistas inscritos, a grande maioria atuando em Manaus.

Em seu estado, quais são os principais desafios políticos que precisam ser enfrentados na área da Odontologia?

O grande desafio é a criação de uma política de interiorização, que incentive o deslocamento de profissionais da capital para os diversos municípios do estado, a grande maioria de difícil acesso e sobremaneira distantes, visto ser o Amazonas cortado por diversos rios e, em contrapartida, com acesso bastante restrito pela via terrestre. Soma-se a isso os baixos salários pagos aos profissionais que desejarem aventurar-se, equiparando-se, na maioria das vezes, aos pagos na capital.

Por último, tais profissionais não contam com acesso a cursos de especialização, aperfeiçoamento ou recicla-

gem, o que lhes causa uma “estagnação intelectual”.

Como é a relação do CRO-AM com o Legislativo e o Executivo?

Temos uma relação de cordialidade com o Legislativo e Executivo, inclusive por contarmos com cirurgiões-dentistas fazendo parte desses poderes no Amazonas, o que nos leva a permanentes contatos e consultas a respeito de temas ligados à odontologia, que servem de base para projetos de lei e ações sociais.

Como exemplo, podemos citar a participação do CRO no Projeto Primeiro Emprego, voltado para os recém-formados, que, ao sair da faculdade, enfrentam a inexperiência no mercado de trabalho.

Que ações o senhor destacaria de sua atual gestão?

Temos como grande preocupação o combate ao exercício ilegal da Odontologia, motivo pelo qual firmamos parceria com o Ministério Público e a Vigilância Sanitária estaduais, lançando periodicamente campanhas veiculadas por todos os meios de comuni-

cação. Nossas campanhas também têm como objetivo a valorização do profissional, que deve atuar pautado na ética, consciente do seu papel na sociedade. Justamente por isso damos ênfase à observância permanente do Código de Ética por parte dos inscritos, combatemos a inadimplência e investimos na efetividade administrativa do nosso Conselho, que fez com que os profissionais passassem a ter

uma nova visão em relação ao seu órgão fiscalizador. Podemos dizer que o CRO é um Conselho de Ética a serviço da sociedade.

Em dezembro, acontece a 12ª

Conferência Nacional de Saúde. Quais as suas expectativas?

As melhores possíveis, pois a tríplce participação usuário-gestor-profissionais de saúde tem sido efetiva desde as conferências municipal e estadual. Esperamos que esses três segmentos sejam realmente contemplados com voz, voto e ação para a efetivação do SUS.

Na sua opinião, a atuação do governo Lula na área da saúde

está conseguindo fazer a esperança vencer o medo?

Sim. Vislumbramos isso com a antecipação da 12ª CNS, com limitação da abertura de novos cursos de graduação, com novas políticas para os Planos de Saúde, normatização dos genéricos, informação da ação nociva do tabaco, apenas para citar alguns exemplos, e a garantia de um dos maiores implementos de verba para a saúde, no orçamento para 2004.

Tendo em vista a saturação do mercado de trabalho para os cirurgiões-dentistas, que conselho o senhor daria para um estudante em início de graduação?

Eu diria que existe lugar para todo profissional determinado a fazer a diferença. Precisamos de profissionais com uma visão holística da Odontologia e não apenas mercadológica. Que ele tome consciência da importância da profissão para a saúde e dos desafios que encontrará em seu caminho, que tornar-se-ão menos árduos se enfrentados com ética e dignidade.

“Precisamos de profissionais com uma visão holística da Odontologia e não apenas mercadológica”



FALE COM O PRES. DO CRO-AM
croam@horizon.com.br

Henrique César de Oliveira, Pres. CRO-GO

Enquanto a ética no exercício profissional ganha ares de campanha dentro da Odontologia, o Conselho Regional de Goiás mostra que pode contribuir muito neste debate, tanto do ponto de vista teórico como prático. Com 15 anos de formado e já especialista em Odontologia Legal pela USP, o presidente da autarquia, Henrique César de Oliveira, mostra que este CRO tem um discurso que procura se articular com a prática, estimulando a democracia participativa e exercendo seu papel de órgão fiscalizador e orientador, seja junto aos profissionais, seja na viabilização de políticas públicas como o PSF.



Como está a concentração de faculdades e profissionais em seu estado?

Nos últimos dois anos o número de faculdades aumentou 50% e o de vagas, 133%. Também tem incomodado a grande quantidade de profissionais que migram de outros estados para disputar o mercado de trabalho com os goianos. As nossas faculdades formam uma média anual de 250 profissionais, enquanto o número de novos inscritos no CRO-GO tem sido cerca de mil. A origem da saturação do mercado é a restrição do acesso à assistência odontológica. Hoje, só 30% da população têm condição de pagar por atendimento particular ou conveniado. Setenta por cento depende da odontologia pública, mas só 5% têm acesso ao atendimento. Enquanto a assistência não for ampliada e não houver uma distribuição justa de renda, prevalecerá essa disputa insana e injusta por trabalho, que leva à exploração profissional.

Quais os principais desafios que precisam ser enfrentados hoje pela Odontologia?

Nos fazemos entender pela sociedade e, junto com ela, sermos capazes de mudar a realidade de exclusão vivenciada pela população brasileira no que diz respeito aos serviços de saúde. É necessário conscientizar critica-

mente nossa categoria, para não atuarmos apenas na periferia das doenças, prestando uma assistência relegada exclusivamente ao indivíduo. Precisamos desmistificar a profissão e aproximá-la da realidade do nosso país, participando dos debates sobre a conjuntura nacional, principalmente sobre as políticas públicas de saúde, e dos conselhos de saúde dos estados e municípios.

Como está a relação deste CRO com o Legislativo e o Executivo?

Junto com as demais entidades representativas da odontologia no estado (ABO-GO e Soego), temos participado de todos os debates importantes para a categoria. Não raro, nós propomos essas discussões, como ocorreu por ocasião das últimas eleições para prefeito e governador. Também temos participado na elaboração e na discussão de PLs voltados para a odontologia. A primeira audiência pública sobre o projeto de lei que institui o exame obrigatório para o exercício da odontologia, em tramitação na Câmara Federal, foi realizada

no CRO-GO. Em relação ao Executivo, temos adotado uma posição crítica responsável, apoiando e se posicionando contrário às medidas adotadas quando necessário.

Como está a relação com os conselhos municipais e estadual de Saúde? De que forma essa aproximação pode melhorar as condições de trabalho e a regularização de contratações do PSF?

Temos estimulado a participação dos nossos conselheiros nos conselhos de Saúde. Hoje o CRO-GO tem representantes nos conselhos das principais cidades do estado, que atuam efetivamente na fiscalização do uso de verbas públicas e na definição das diretrizes das políticas públicas de saúde. Em relação ao PSF, optamos pelas medidas legais cabíveis. Depois de duas audiências, no mês de outubro, protocolamos denúncia no Ministério Público do Trabalho (MPT), que já está investigando os contratos precários firmados pelas prefeituras com profissionais do programa. A expectativa é que

seja exigido o concurso público, como fez o Tribunal Superior do Trabalho com o governo do Distrito Federal. Somos favoráveis ao PSF, por isso defendemos o concurso público. Ele democratiza o acesso aos postos de trabalho, viabiliza condições legais de contratação para o profissional e resulta na melhoria das condições para a prestação de serviços à comunidade.

Que ações o senhor destacaria de sua atual gestão?

A democratização das decisões e a transparência em tudo o que é feito. Todas as questões são resolvidas em reuniões plenárias quinzenais abertas à participação de conselheiros e membros inscritos, incluindo integrantes de categorias auxiliares. Se o assunto é mais polêmico, são convocadas assembleias, cujos resultados são divulgados para toda a categoria, assim como os balancetes anuais da tesouraria, publicados no informativo e no site do conselho. Outra ação de destaque foi a reorganização administrativa da entidade. Hoje o CRO-GO efetivamente cumpre o papel que lhe cabe, de órgão fiscalizador e orientador.

“O cerne da saturação do mercado de trabalho não é a formação indiscriminada de CDs ou sua concentração, mas a restrição do acesso à assistência odontológica”

FALE COM O PRES. DO CRO-GO
crogo@crogo.org.br

A hora da terceira idade

Antonio Cruz

Sanção presidencial do Estatuto do Idoso coincide com o reconhecimento, pelo CFO, dos primeiros odontogeriatras

A terceira idade no Brasil já pode considerar 2003 como um ano vitorioso na luta por seus direitos. Os mais de 14,5 milhões de idosos do país comemoraram o seu dia com um Estatuto criado especialmente para eles e sancionado pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva, no dia 1º de outubro. Além disso, a Odontogeriatría, que já havia sido reconhecida oficialmente como especialidade odontológica em setembro de 2001, passa a contar com 94 especialistas, entre aqueles aprovados através de concurso, defesa de memorial e comprovação de cargo no magistério.

Ao contrário do que o senso comum possa imaginar, a odontogeriatría não se restringe à produção de próteses dentárias e adquire importância cada vez maior devido ao envelhecimento geral da população. De acordo com um estudo feito pelo professor de Odontogeriatría da Universidade Federal de Santa Catarina, José Carlos Oleiniski, diretor científico da Sociedade Brasileira de Odontologia Geriátrica (SBOG), a população mundial com 60 anos ou mais aumenta, aproximadamente, em 1 milhão de pessoas a cada mês. Proporcionalmente, é o segmento populacional que mais cresce. Calcula-se que em 2035 cerca de 25% da população terá mais de 60 anos de idade e que em 2020 o Brasil terá 32 milhões de idosos. Dados do IBGE mostram que o índice de envelhecimento no Brasil, que em 1991 era de 13,90%, subiu para 19,77% em 2000.

Especialista com conhecimento interdisciplinar

Como afirma o odontogeriatra Osmar Agostinho Filho, que fez



Presidente Lula discursa durante lançamento do Estatuto do Idoso, ao lado do autor do projeto de lei, senador Paulo Paim (PT-RS), a primeira-dama e ministros

parte da banca avaliadora dos concursados em São Paulo, a especialidade difere das demais por tratar o paciente como um todo. “Até os anos 70 a base da população idosa era total ou parcialmente desdentada. Hoje, dos pacientes idosos que eu atendo, 95% tem dentes”, diz. A palavra-chave entre os odontogeriatras parece ser a *interdisciplinaridade*. Os especialistas são unânimes em afirmar que é necessário ter uma noção geral do quadro biológico, psíquico e social do idoso. “É importante conhecer a vida, os traumas, as vontades e as doenças do paciente. Se ele possui algum enfermeiro ou acompanhante é necessário conversar com eles, trabalhar em conjunto”, explica Osmar Filho.

Seu colega, o também especialista Gregório Dotorovic, que foi presidente da banca examinadora do concurso em Belo Horizonte, faz coro ao explicar que a nova concepção de odontogeriatría tem como meta preservar, pro-

teger e garantir o “bem-estar funcional e psicológico do idoso”. Para Dotorovic, o fato de a odontogeriatría ter sido reconhecida oficialmente como uma especialidade favorece a melhoria dos

procedimentos e colabora na sua divulgação no meio científico.

Segundo Oleiniski, a odontogeriatría envolve a questão do envelhecimento que tem como conseqüências o aparecimento de en-

Primeiros odontogeriatras

Aprovada oficialmente como especialidade em setembro de 2001, durante a 2ª Assembleia Nacional de Especialidades Odontológicas (Aneo), em Manaus, a odontogeriatría passa a contar com 94 especialistas.

Entre junho e julho de 2003 os novos odontogeriatras passaram pelo processo de reconhecimento que abrangeu concurso, defesa de memorial e comprovação de cargo no magistério. Nos dois últimos casos, respectivamente, os candidatos tiveram que comprovar exercício na especialidade há mais de 10 anos e prática na área (de no mínimo cinco anos), para depois realizarem uma prova teórica e

outra prática. Todo o processo de reconhecimento foi supervisionado por uma comissão designada pelo CFO.

Na mesma ocasião também foram oficializadas as especialidades *Disfunção Têmporo-mandibular e Dor Oro-facial, Ortopedia Funcional dos Maxilares, Odontologia do Trabalho e Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais*. Hoje, são 19 especialidades reconhecidas.

Agora, os CDs que quiserem receber o certificado de odontogeriatría terão que fazer o curso de especialização nos cursos reconhecidos pelo MEC.

fermidades crônico-degenerativas (osteoporose e artrite, entre outras), além de modificações de cunho social, como a aposentadoria. Por isso, Osmar Filho defende que o especialista tenha um conhecimento básico de nefrologia e cardiologia para que faça um diagnóstico correto. “Antes de anestésias um paciente idoso o cirurgião-dentista precisa saber se ele é hipertenso ou diabético. Uma inflamação na gengiva, por exemplo, pode ser reflexo de um quadro de hipertensão”, diz.

Ter o cuidado de avaliar o idoso como um todo pode preservá-lo de situações de risco. “Se o CD não souber que seu paciente é um cardiopata, que toma ácido acetil salicílico, um anticoagulante, e fizer uma extração de dente, provocará hemorragias nesse idoso”, exemplifica Oleiniski.

Segundo a odontogeriatra Nedi Soledade, um dos grandes avanços trazidos pela nova especialidade está justamente no campo acadêmico. “Estes especialistas terão de conhecer melhor o processo fisiológico do envelhecimento e suas patologias”, aposta ela.

Atendimento exige clínicas diferenciadas

No entanto, não somente o atendimento ao paciente idoso deve ser diferenciado. O ideal é que as clínicas e consultórios também sejam adaptados às suas necessidades. Banheiros amplos e de fácil acesso, rampas, portas mais largas, pisos antiderrapantes e boa iluminação são alguns detalhes que podem assegurar o bem-estar do idoso. Osmar Filho, que desde os anos 80, quando se formou na faculdade, trabalha em asilos, lembra que muitos pacientes dessa idade usam cadeiras de rodas, daí a necessidade de espaços amplos e acessíveis. Minutos antes de dar a entrevista, o CD acabara de receber um paciente com dores na coluna que aguardava a consulta em uma poltrona com aparelho de massagem. Esse tipo de zelo deve ser repetido durante o atendimento, quando o especialista precisa ser mais paciente e compreensivo.

ELISA MENEZES

Essa lei “pega”?

Cirurgiões-dentistas aguardam para ver o Estatuto do Idoso na prática



Coral da Terceira Idade durante solenidade de assinatura do Estatuto do Idoso, em Brasília

Depois de sete anos tramitando no Congresso, o Estatuto do Idoso (Projeto de Lei 3561/97) foi sancionado pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva no dia 1º de outubro e, segundo ele, representa um avanço histórico no tratamento à terceira idade no Brasil. Alguns dos benefícios garantidos aos idosos pelo estatuto são a concessão de um salário mínimo aos brasileiros acima de 65 anos que sejam incapazes de prover sua subsistência ou cujas famílias não comprovem renda para tal; transporte coletivo gratuito em todo território nacional para maiores de 65 anos e adequação de processos de seleção para que empresas tenham pelo menos 20% de trabalhadores com mais de 45 anos.

Planos de saúde

Um dos pontos mais controversos do Estatuto é o artigo que proíbe o reajuste dos planos de saúde por faixa etária. O ministro da Saúde, Humberto Costa, defendeu o veto ao artigo afirmando que o tema já é tratado pela Lei dos Planos de Saúde que estabelece que clientes com mais de 60 anos de idade e 10

anos de plano de saúde não sofrerão esse tipo de reajuste. De acordo com o ministro, proibir o reajuste por faixa etária sem estabelecer um prazo de pagamento do plano poderá aumentar os custos dos planos que os repassarão para todos os clientes, sobretudo os mais jovens. O Estatuto não altera as regras para os planos já existentes e foi definido por seu autor, senador Paulo Paim (PT-RS), como “um marco que coloca o Brasil no primeiro mundo nesse sentido”.

O senador afirma que os planos não têm porque aumentar as mensalidades das demais faixas etárias e que o Estatuto deve começar a ser empregado a partir de janeiro de 2004. “Espero que os poderes constituídos façam uma grande campanha para que os idosos conheçam seus direitos e a sociedade tome conhecimento também. Devem ser impressos estatutos para serem distribuídos e difundidos com a ajuda de prefeituras, associações de bairros, mídia e a sociedade em geral para que se possa fazer valer os direitos das pessoas de mais idade”, diz.

Embora seja ainda muito recente, o estatuto tem sido comemorado pelos CDs como um importante instrumento de valorização

da terceira idade. Mas receios quanto à sua aplicação ainda existem. Será preciso aguardar para ver se as leis serão praticadas e respeitadas. “A criação do Estatuto é importantíssima e positiva desde que realmente atenda aos interesses dos idosos e não seja apenas um ato político”, considera Dotorovic.

Osmar Filho também tem dúvidas sobre alguns benefícios. “Não sei se (o Estatuto) irá funcionar. O idoso carente não tem consciência de seus direitos, sabe no máximo que pode andar gratuitamente nos ônibus. O Estatuto dá preferência ao idoso na hora do atendimento, mas se um médico precisar decidir entre um idoso e um homem de 40 anos que sofreu um infarto, quem atenderá?”. O CD ressalta que além de garantir direitos aos idosos é necessário construir condições sociais para que o país tenha idosos saudáveis. “Alguém que não teve alimentação e educação de boa qualidade quando jovem será um idoso doente. Devemos lembrar que existem apenas duas etapas na vida: nascer e morrer”, afirma.

O Estatuto do Idoso está disponível no site do CFO: www.cfo.org.br

ACD agora é Auxiliar de Consultório Dentário

Mais do que uma simples mudança no nome, ACDs têm pela frente melhores perspectivas de qualificação profissional

Há três meses, uma Comissão Especial designada pela portaria CFO-SEC-16 (de 28 de julho de 2003) reuniu-se no Ministério da Saúde para deliberar mudanças importantes na vida dos ACDs. Para começar, a primeira palavra da sigla muda de “atendente” para “auxiliar”. Assim, ACD passa a significar “Auxiliar de Consultório Dentário”. A alteração no nome se justifica pelo fato de o termo “atendente” remeter a profissional sem formação prévia, a exemplo da extinta ocupação de “atendente de enfermagem”.

Além disso, o relatório da comissão determina que a carga horária para a qualificação profissional de ACD deverá ser de 600 horas, ou no máximo 800,

atendendo o requisito de ter o ensino fundamental (antigo primeiro grau) concluído.

A partir de primeiro de janeiro de 2004, a inscrição profissional do auxiliar de consultório dentário, obtido mediante declaração de cirurgião-dentista, será provisória, com duração de um ano, podendo ser prorrogada por igual período. A inscrição provisória somente passará a definitiva mediante a apresentação de certificado de qualificação profissional básica de ACD emitido por estabelecimentos de ensino autorizados pelo Ministério da Educação, Secretaria Estadual de Educação, Conselho Estadual de Educação ou órgão similar. Já a partir de primeiro de janeiro de 2006, o registro e inscrição de ACDs somente serão obtidos através de apresentação de certificado de qualificação profissional.

De acordo com o documento, as atividades principais do ACD continuarão sendo “organizar o ambiente de trabalho e auxiliar o cirurgião-dentista”, mas nada impede que ele atue no planeja-

mento e desenvolvimento de ações de saúde bucal.

A comissão responsável pelo relatório foi presidida pelo cirurgião-dentista Christian Mendez Alcântara (indicado pelo coordenador de saúde bucal do ministério, Gilberto Pucca) e pelos presidentes de Conselhos Regionais de Odontologia Augusto Tadeu Ribeiro Santana (SE), Edson Moreira Ferreira (ES), João Batista Neto (DF), Paulo Sérgio Carriço (PA) e Sidnei José Garcia (SC), cada qual representando uma Região do país.

Regulamentação por lei

Para completar sua emancipação profissional, os ACDs dependem apenas da aprovação do projeto de lei 1140/03, de autoria do deputado Rubens Otoni (PT-GO). O PL, que regulamenta o exercício das profissões de Auxiliar de Consultório Dentário e Técnico em Higiene Dental, aguarda parecer do deputado Benjamim Maranhão (PMDB-PB). Maranhão é cirurgião-dentista e a expectativa é que seu parecer seja favorável.

Cursos dobraram desde 98

Divulgado em outubro, o Censo da Educação Superior de 2002 comprova em números a explosão de cursos universitários no país e a necessidade de se tomar alguma medida contra a proliferação indiscriminada de faculdades.

Realizado pelo Instituto Nacional de Estatísticas e Pesquisas em Educação (INEP), o estudo mostra que o número de cursos superiores dobrou desde 98 e pode-se dizer que foram criados quatro cursos novos por dia nos últimos cinco anos. No entanto, o Brasil ainda possui um percentual de jovens entre 18 e 24 anos no ensino superior de apenas 9%, ou seja, muito menor que o de países mais pobres, como Bolívia (22%) e Colômbia (23%).

De acordo com a pesquisa, 88,1% das 1.637 instituições do país são privadas e responsáveis por 69,7% das 3,479 milhões de matrículas realizadas em 2002. O resultado desta invasão de universidades particulares é que, hoje, 6 das 10 maiores universidades do país em número de alunos são privadas, 3 são estaduais e apenas uma é federal.

Como o censo abrangeu o nível superior como um todo, os números não permitem avaliar separadamente o crescimento dos cursos de Odontologia.

Comissões fixas

O Conselho Federal de Odontologia acaba de preencher suas 10 Comissões Fixas para o triênio 2003-2006.

Uma das novidades é o fato de que as Comissões de Técnicos em Higiene Dental e Auxiliares de Consultório Dentário e de Técnicos em Prótese Dentária, Auxiliares de Prótese Dentária e Laboratório de Prótese Odontológica passam a ser compostas somente por representantes destas profis-

sões auxiliares, indicados por suas próprias entidades. As Comissões estão à disposição de toda a classe odontológica, incluindo estudantes de Odontologia.

Confira a seguir as comissões e seus e-mails:

Comissão de Ensino
ensino@cfo.org.br

Comissão do Mercosul
mercosul@cfo.org.br

Comissão de Legislação Odont., de Reconhecimento de Entidades Represe. de Classe e de Registro de

Honrarias Odontológicas
reconhecimento@cfo.org.br

Comissão de Entidades Prestadoras de Assistência Odontológica
assistenciaodonto@cfo.org.br

Comissão de Educação e Apoio à Pesquisa
apoiopesquisa@cfo.org.br

Representação do CFO no Fentas e no Fórum dos Conselhos Profissionais
fentaseforum@cfo.org.br

Representação do CFO no Fórum dos Conselhos Federais da Área de Saúde
areasaudef@cfo.org.br

Comissão de Registros de Técnicos em Prótese Dentária, Auxiliares de Prótese Dentária e de Laboratórios de Prótese Odontológica

reg_tpd_apd_lpd@cfo.org.br

Comissão de Registros de Técnicos em Higiene Dental e Auxiliares de Consultório Dentário

reg_thd_acd@cfo.org.br

Comissão da Medalha de Honra ao Mérito Odontológico Nacional
medalha@cfo.org.br

Oral-B®

CROSSACTION® POWER

Visite-nos
no 22º CIOSP
e conheça toda
nossa linha de
produtos

NOVA!

Remove mais Placa Bacteriana do que as Escovas Manuais



Movimento Oscilatório PowerHead™:
Para soltar e remover a placa mais difícil de ser alcançada, como a dos dentes posteriores e a da linha da gengiva.

Fácil substituição do refil:
Basta pressionar o botão One-Touch™ e deslizar o refil do cabo até que este se solte.

Cabo emborrachado Comfort Grip:
Proporciona maior controle mesmo quando molhado.

Cerdas CrossAction® Multi-Anguladas:
Removem a placa bacteriana entre os dentes.

Cerdas Azuis Indicator®:
Se descolorirem até a metade, sinalizado o momento ideal para a troca do refil, geralmente a cada 3 meses.

Cabo com design anatômico para maior controle e conforto:
Cabo alongado, similar ao das escovas manuais, de fácil uso.

Potente motor para uma escovação mais eficiente:
Necessita apenas de uma pilha AA (pequena), porém oscila a 7.200 RPM – mais rápida que as marcas concorrentes.

Disponível em
4 combinações de cores

Roxa Rosa Azul Verde



Refil com
2 unidades



Atendimento ao Dentista
Brasil: 0800-167252



Pilha Incluída

Assembléia reúne CFO e CROs

Durante o encontro, Conselhos de Odontologia deliberam sobre assuntos do dia-a-dia da classe

Aconteceu no dia 28 de novembro, em Brasília, a Assembléia Conjunta do Conselho Federal e Regionais de Odontologia. Reunindo os dirigentes da autarquia federal e dos 27 CROs, o encontro teve como objetivo deliberar sobre diversos temas relacionados ao dia-a-dia dos conselhos.

Carteira: cinco anos de validade

O recadastramento dos profissionais inscritos nos Conselhos de Odontologia foi um dos assuntos mais discutidos. Para garantir a eficácia da atualização nacional de dados, deliberou-se pelo estabelecimento de uma validade de cinco anos para a carteira profissional. O secretário-geral do CFO, Marcos Santana, sugeriu ainda que a carteira passasse a contar com uma mensagem de incentivo à doação de órgãos, como uma forma de engajar a classe na campanha do Ministério da Saúde. “Além de ser uma causa humanitária, isso transmite uma mensagem positiva da classe odontológica para a sociedade, já que normalmente usamos a carteira profissional como identidade”, afirmou Santana.

A participação de acadêmicos em cursos de atualização e aperfeiçoamento foi outro ponto que motivou muita discussão. Recentemente, o CRO-SE solicitou à Procuradoria Jurídica do CFO um parecer sobre o assunto. Segundo o parecer 167/2003, a participação nestes cursos é exclusiva para cirurgião-dentista e “somente o profissional regularmente inscrito e registrado como tal se encontra apto a cursá-los”. O parecer esclarece que as entidades de classe não podem ser consideradas como instituição de ensino, “ainda que possuam registro no Conselho Federal de Odontologia e que seus cursos de especialização sejam por ele credenciados”. Foi praticamente unânime o reconhecimento de que a presença de estudantes em cursos de pós-graduação é um fato cada dia



mais comum e que merece, portanto, uma ação mais firme por parte dos Conselhos. O parecer emitido pelo CFO não deixa dúvidas: a participação de acadêmicos nestes cursos configura exercício ilegal da profissão, “estando estes sujeitos a responderem penalmente pelo delito, ao passo que os cirurgiões-dentistas que permitirem ou compactuarem com tal situação estarão passíveis de serem responsabilizados eticamente pela infração cometida”.

O debate sobre a revisão do Código de Processo Ético revelou que o assunto está amadurecido entre os Conselhos, que compreendem a importância de se dar maior ênfase na reciclagem dos conceitos sobre ética profissional como uma forma de educar e principalmente, prevenir futuras faltas.

Exame de ordem rechaçado

Quando a assembléia iniciou a discussão sobre o projeto de lei 268/03, do deputado Léo Alcântara (PSDB-CE), que institui a exigência de realização de exame para o exercício da profissão de cirurgião-dentista, verificou-se que o assunto obteve a unanimidade dos presentes...

contra a sua aprovação. O secretário-geral do CFO, Marcos Santana, fez um breve relato da audiência das entidades odontológicas com o relator do PL, o deputado Jovair Arantes (PTB-GO), da qual participou no dia 6 de novembro. Segundo Santana, o relator Arantes garantiu que

seu parecer será pelo arquivamento da proposta, o que vai ao encontro da vontade da classe.

Em seguida, a assembléia votou pela manutenção dos valores das anuidades e taxas cobradas pelos Conselhos em 2004. O banco arrecadador continuará sendo o Banco do Brasil.

Conselhos se reúnem com entidades de especialistas

No dia 27 de novembro, CFO e CROs receberam em Brasília os presidentes de nove entidades representativas de especialidades da Odontologia.

Durante a reunião foi confirmada a mudança de nome de uma especialidade em atendimento à solicitação feita por sua entidade representativa. Imaginologia Dento-maxilo-facial, cujo nome havia sido aprovado durante a 2ª Assembléia Nacional das Especialidades Odontológicas, voltou a se chamar Radiologia Odontológica, a pedido da Associação Brasileira de Radiologia Odontológica. O presidente da ABRO, José Ribamar, aplaudiu a forma transparente com que o CFO conduziu o processo.

As seguintes entidades estiveram presentes: Associação Brasilei-

ra de Ortodontia e Ortopedia Facial (presidente Kurt Faltin Júnior); Associação Brasileira de Radiologia Odontológica (presidente José Ribamar); ABOPE/ABASCO (presidente Cláudio Antônio Gargione), Colégio Brasileiro e Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial (presidente Paulo José D’Albuquerque Medeiros), Grupo Brasileiro de Professores de Dentística (presidente Adair Luiz Stefanello Busato), Sociedade Brasileira de Estomatologia (presidente Décio dos Santos Pinto), Sociedade Brasileira de Ética e Odontologia Legal (presidente Edgard Crosato), Sociedade Brasileira de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial (presidente Rudiney Daruge), Sociedade Brasileira de Implantodontia (Jackson de Almeida Ferreira).

Conselhos Federais afinam o discurso

Documento final do I Simpósio dos Conselhos Federais das Profissões Regulamentadas define posição política das 20 autarquias presentes

Durante os dias 31 de outubro e 1º de novembro realizou-se em Canela, no Rio Grande do Sul, o I Simpósio dos Conselhos Federais das Profissões Regulamentadas. Presidido pelo presidente do Conselho Federal de Economia, Carlos Roberto de Castro, o Simpósio reuniu 20 Conselhos Federais e contou com a presença de toda a diretoria do Conselho Federal de Odontologia: o presidente, Miguel Nobre; o vice-presidente, Ailton Rodrigues; o secretário-geral, Marcos Santana, e o tesoureiro, Lester de Menezes.

Durante o evento foram debatidos temas como formação profissional, concursos públicos, relações com o Tribunal de Contas da União e assuntos legislativos.



Presidente do CFO fala no simpósio que reuniu os Conselhos Federais

Veja o documento final do simpósio, intitulado "Carta de Canela"

"Os Conselhos Federais de Fiscalização do Exercício Profissional, reunidos em Canela (RS), nos dias 30 de outubro e 1º de novembro de 2003, preocupados em reafirmar seus princípios de defesa da sociedade, vêm a público manifestar sua posição em relação aos seguintes assuntos:

1. Todo o exercício de atividade, trabalho ou profissão é livre, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer, devendo os conselhos profissionais preservar esses princípios em âmbito de sua área de atuação;

2. Os Conselhos Profissionais, tendo em vista seu *munus* público, laboram na defesa da sociedade, na observância das leis e da Constituição, valorizando os princípios da ética, da cidadania e da dignidade da pessoa humana;

3. No exercício de suas prerrogativas os Conselhos Federais de Profissões Regulamentadas reafirmam sua posição de unidade,

firmam suas ações de interesse comum, respeitadas as áreas de atuação de cada profissão;

4. Os Conselhos Federais de Profissões Regulamentadas, tendo em vista as ações perpetradas pelo Ministério Público da União, em seus diversos segmentos, no sentido de que estariam desobedecendo os princípios constitucionais no tocante à forma de contratação de seu corpo funcional, repudiam veementemente tais ações, e declaram que as contratações efetuadas pelos Conselhos são legítimas e dentro dos parâmetros legais e constitucionais;

5. Reafirmam, também, a necessidade do controle social para abertura, autorização e funcionamento de cursos de graduação, bem como observância da qualidade da grade curricular, a qual deve ser compatibilizada com a garantia da formação nos termos da Lei;

6. Os Conselhos Profissionais reafirmam sua posição no sentido da necessidade de agilizar a tramitação e aprovação de um projeto de lei que garanta as condições para o cumprimento de suas obrigações institucionais;

7. Os Conselhos Federais se colocam à disposição para discutir com todos os segmentos sociais o papel e a importância dos serviços por eles prestados em defesa dos interesses da sociedade;

Canela, Rio Grande do Sul, 2 de novembro de 2003.

A presente ata, aprovada por unanimidade, vai assinada pelos Conselhos participantes da reunião do Fórum em Canela (RS), 1º de novembro de 2003:

Cons. Federal de Administração
Cons. Federal de Biblioteconomia
Cons. Federal de Biologia
Cons. Fed. de Corret. de Imóveis
Conselho Fed. de Economia

Conselho Fed. de Educação Física
Conselho Federal de Enfermagem
Conselho Federal de Engenharia, Arquitetura e Agronomia
Conselho Federal de Farmácia
Conselho Federal de Medicina
Conselho Federal de Medicina Veterinária
Conselho Federal de Nutricionistas
Conselho Federal de Profissionais de Relações Públicas
Conselho Federal de Psicologia
Conselho Federal de Serviço Social
Conselho Federal de Técnicos em Radiologia
Conselho Federal de Fonoaudiologia
Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
Conselho Federal de Odontologia
Conselho Federal dos Representantes Comerciais"

Nordeste discute saúde bucal no PSF

Encontro, que teve apoio do CFO e do Ministério da Saúde, reuniu entre 16 e 18 de outubro 750 profissionais em Vitória da Conquista (BA)

Realizou-se em Vitória da Conquista (BA), entre 16 e 18 de outubro, o II Encontro do Nordeste de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família (ENESB). Promovido pelo Conselho Regional de Odontologia da Bahia e Secretaria Municipal de Saúde de Vitória da Conquista e com o apoio do Conselho Federal de Odontologia e do Ministério da Saúde, o evento contou com a participação de cerca de 750 profissionais de todas as regiões do país. Foram apresentados diversos trabalhos em forma de painéis e temas livres através dos quais discutiu-se as políticas de Atenção Básica à Saúde Bucal, dentro do Programa de Saúde da Família do Ministério da Saúde.

No encerramento, a plenária final analisou as propostas que farão parte do relatório a ser encaminhado ao Ministério da Saúde. A plenária foi coordenada pela



Joscélio Ferreira

Secretário de Atenção à Saúde, Jorge Solla, fala na abertura do II ENESB

professora Sônia Chaves e relatada pelo professor Antônio Fernando Pereira Falcão. A cidade de Natal foi eleita para sede do III ENESB, a realizar-se em 2005.

De acordo com o presidente do II ENESB, Célio Guimarães, a realização do Encontro foi um grande desafio para uma cidade do interior como Vitória da Conquista, escolhida pela exemplar atuação do PSF. Diferente de outros municípios, a equipe de Saúde Bucal da cidade foi criada juntamente com a de PSF, o que, segundo Guimarães, garante um atendimento mais completo à população. “Nossa expectativa foi atingida. Tivemos oportunidades de trocar experiências com outras

41 cidades e de mostrar que a odontologia precisa estar mais próxima dos parlamentares e da comunidade como um todo. Todo cirurgião-dentista deveria participar do conselho municipal de saúde de sua cidade”, defende.

O presidente do II ENESB afirma ainda que o número atual de equipes do PSF na Bahia é insuficiente e que a cidade não recebe nenhum apoio do governo estadual. “A implementação do PSF no nordeste ainda é muito baixa. Para cada equipe de PSF formada, deveria ser criada, simultaneamente, um grupo de Saúde Bucal, o que não é feito atualmente”, diz.

O encontro contou com as participa-

ções do secretário de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, Jorge Solla (autor da palestra de abertura), do coordenador nacional de Saúde Bucal, Gilberto Pucca, do conselheiro do CFO, Mário Ferraro, e dos presidentes do CRO-BA, Mário Dourado Queiroz, do CRO-SE, Augusto Tadeu Santana, e do CRO-RN, Maria da Conceição Solano. Além do prefeito de Vitória da Conquista, José Raimundo Fontes, da secretária municipal de Saúde, Suzana Ribeiro, e do vice-presidente da ABO Nacional, Norberto Lubiana.

A seguir, os palestrantes do evento e dos temas abordados:

Dr. Gilberto Pucca Jr. (MS)

Atenção Básica em Saúde Bucal: Experiências e Avanços;

Prof. Maria Izabel Viana (UFBA)

O Enfoque de Risco na Atenção à Saúde da Família: riscos, atenção no domicílio e práticas multiprofissionais;

Prof. Ângelo Roncali (UFRN)

Epidemiologia em Saúde Bucal;

Profa. Eliane S. Souza (UFBA)

Educação Popular em Saúde Bucal;

Prof. Fábio Sampaio (PB)

O uso do Flúor e Fluorose no Brasil: Abordagem Atual

AGENDA

VI Congresso Brasileiro de Homeopatia em Odontologia

27 a 30 de novembro de 2003

Porto Seguro – BA

Informações: (73) 268.4264

E-mail:

convention@psconvention.com.br

www.12conferencia.saude.gov.br

12ª Conferência Nacional de Saúde Sergio Arouca

7 a 11 de dezembro de 2003
Brasília – DF

Tema: “A Saúde que temos – o SUS que queremos”

Informações:

(61) 315-2152/2150

E-mail: cns@saude.gov.br

Site:

www.12conferencia.saude.gov.br

II Fórum Internacional de Saúde Bucal

Entre os dias 12 e 15 de novembro, com a participação de representantes oficiais da área de saúde bucal de 11 países, realizou-se em Campo Grande (MS) o II Fórum Internacional de Saúde Bucal. Sob o tema geral “Saúde Bucal: Ação e Ordenamento contra a Exclusão e Precarização”, o evento serviu como oportunidade de intercâmbio de experiências. Alguns temas atraíram mais a atenção do público, como “Gestão e organização dos serviços de saúde bucal nos municípios”, “Sistemas nacionais e saúde bucal nos países do Mercosul”, e “Políticas públicas e saúde na América Latina”.

O Conselho Federal de Odontologia participou de uma mesa de debates sobre mercado de trabalho e saúde bucal e apresentou um painel sobre o perfil atual do cirurgião-dentista, resultado de um pesquisa realizada pelas entidades odontoló-

gicas nacionais. “Acreditamos que ao levarmos a outros países as iniciativas da classe odontológica brasileira estamos contribuindo para uma maior qualificação do atendimento em saúde bucal no mundo todo”, declarou o vice-presidente do CFO, Ailton Rodrigues, que apresentou o painel. Associação Brasileira de Odontologia, Federação Nacional dos Odontologistas e Federação Interestadual dos Odontologistas também participaram do evento e apresentaram painéis sobre mercado de trabalho e “serviço público e privado”.

Além do vice-presidente, estiveram presentes pelo CFO o secretário-geral Marcos Santana, o tesoureiro Lester de Menezes e o conselheiro Rutílio Pessanha. Também participaram do fórum presidentes de 11 Conselhos Regionais de Odontologia.

Odontologia brasileira a serviço de todos

ABCD (Associação Brasileira de Cirurgiões-Dentistas)

Tel/Fax. (21) 2547-8266

E-mail: pgbrigagao@netrio.com.br

Site: www.acbo.org.br

ABO (Associação Brasileira de Odontologia)

Tel/Fax. (51) 3332-7492

E-mail: abon.voy@zaz.com.br/

Site: www.abonac.org.br

Abeno (Associação Brasileira de Ensino Odontológico)

Tel/Fax. (31) 3232-9286

E-mail: abeno@abeno.br

Site: www.abeno.org.br

AcBO (Academia Brasileira de Odontologia)

Tel/Fax. (21) 2547-8266

E-mail: pgbrigagao@netrio.com.br

Site: www.acbo.org.br

CFO (Conselho Federal de Odontologia)

FIO (Federação Interestadual dos Odontologistas):

Tel (62) 285-4619

Fax (62) 285-4824

E-mail: soego@zaz.com.br

Site: www.fio.org.br

FNO (Federação Nacional dos Odontologistas):

Tel (21) 2233-5879

Fax (21) 2263-6635

E-mail: fno@arras.com.br

Darcísio Perondi, deputado federal (PMDB-RS)

Novo piso salarial à vista

Em outubro, mês do Cirurgião-Dentista, o deputado Darcísio Perondi (na foto, segurando a Medalha de Honra ao Mérito Odontológico, recebida em abril do CFO) protagonizou duas ações em defesa da saúde. Primeiro, ao encaminhar parecer favorável como relator do Projeto de Lei 4556/94, que cria o novo piso salarial para médicos e CDs. Depois, como destacado integrante da Frente Parlamentar de Saúde, ao protestar na Câmara contra a retirada (inconstitucional) pelo governo federal de R\$ 5,5 bilhões da verba da Saúde para o Orçamento de 2004. Problema, felizmente, solucionado. Graças, segundo Perondi, ao "lobby da saúde pública."



ANA FREITAS

Na sua opinião, como o aumento do piso salarial deve repercutir em um país com tantos cirurgiões-dentistas quanto todos os países da América do Norte juntos?

Hoje, existem cirurgiões-dentistas ganhando menos de três salários mínimos. É uma ofensa a um profissional de saúde com curso superior. Essa é uma luta de nove anos, que começou com a apresentação do projeto original pelo deputado Virmondês Cruvinel, do PMDB de Goiás. O projeto estabelece o valor de 932,41 URV (a unidade de referência para salários em 1994, ano de apresentação do projeto), o equivalente, hoje, a R\$ 1.337,32. Este valor resgata a dignidade profissional dos cirurgiões-dentistas.

Como o senhor vê o estreitamento de laços entre a odontologia e os parlamentares? Qual a importância dessa aproximação?

As propostas mais organizadas têm mais chances de aprovação. E isso exige uma maior relação com o Parlamento, o que vem sendo feito com muita competência pelo CFO nos últimos quatro anos. O Conselho descobriu dezenas de parceiros da classe odontológica no Congresso e fez parcerias com os Ministérios da Saúde e da Educação. Os cirurgiões-dentistas foram incluídos nos programas de Interiorização de Profissionais de Saúde e Saúde da Família. Foram realizadas campanhas nacionais conjuntas de mobi-

lização na área de saúde bucal. Saúde não é medicina, mas sim um trabalho interdisciplinar. Antes, só as áreas médica e hospitalar faziam pressão no Congresso e no Governo. Isso mudou. A odontologia conquistou um importante espaço político e institucional em Brasília. Os Conselhos Regionais também devem buscar essa aproximação com as Assembléias Legislativas e com as Secretarias de Saúde e Educação e os CDs precisam participar mais nos Conselhos Municipais de Saúde e nas Câmaras de Vereadores, pois existem muitos políticos que não têm idéia da amplitude do trabalho de um cirurgião-dentista, tanto na área curativa quanto preventiva.

Apesar do grande número de CDs que saem das faculdades todos os anos, milhões de brasileiros nunca estiveram num consultório odontológico. O que o senhor acredita que ainda deve ser feito pela saúde bucal do brasileiro e pela classe odontológica?

Sou contra a abertura indiscriminada de escolas de medicina e odontologia no Brasil. Não há mais necessidade. O Governo deve fazer um programa forte de descentralização de CDs, com

salários superiores ao previsto no piso. Deve fazer um aproveitamento integral desses profissionais no Programa Saúde da Família. Hoje, mais do que nunca, a saúde começa pela boca. Ações de prevenção devem ser massificadas. E isso passa pela ação profissional dos CDs, inclusive com formação em saúde pública.

Como antigo aliado da saúde no Congresso, qual a sua avaliação do governo Lula com relação a essa questão?

Houve um avanço considerável na saúde brasileira nos últimos oito anos com a consolidação do Sistema Único de Saúde. A aprovação da Emenda 29, no ano 2000, foi um salto considerável na garantia de recursos permanentes para o setor na Constituição. Hoje, nenhum presidente, governador ou prefeito pode enviar um Orçamento da Saúde menor que no ano anterior. Na área federal nós vinculamos e indexamos o orçamento da saúde ao crescimento real do país, mais inflação, o que aumentou substancialmente os recursos. Infelizmente, os estados, que deveriam gastar 11% este ano, só estão gastando 6%. Os indicadores de saúde têm melhorado, com o acréscimo de dinheiro na saúde pública. A mortalidade in-

fantil e materna caiu, e as internações também. Aumentou o controle sobre a aplicação dos recursos. A nova lógica do Governo mudou para a prevenção e nisso foram fundamentais programas como o Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde, dos quais fazem parte agora os cirurgiões-dentistas. Hoje, existe uma ameaça real. A proposta de Orçamento da Saúde do Governo Lula para o ano que vem tira da Emenda 29, para ações e serviços de saúde, R\$ 5,5 bilhões. Todo o Brasil, inclusive os CDs, precisam se mobilizar para que o Orçamento de 2004 não seja aprovado. A Frente Parlamentar da Saúde criou um comando nacional, com a participação de todas as grandes entidades representativas do setor, inclusive o CFO, para recuperar o dinheiro da saúde. O Programa Fome Zero, que deve ser alimentado pelo Fundo de Combate à Pobreza, é para somar e não para diminuir ou dividir o dinheiro da saúde. A Emenda Constitucional 31, que instituiu o Fundo da Pobreza, diz que esses recursos devem ser suplementares a de outras áreas, como saúde, educação, saneamento e assistência social. O Governo não pode tapar buraco com o Fundo da Pobreza, como está fazendo. Em função disso, o Comando Nacional já está ajuizando Ações Diretas de Inconstitucionalidade contra a proposta Orçamentária do Governo para 2004. Se nós não revertemos esse horror, a saúde do Brasil voltará para a UTI e vão surgir milhares de vítimas da falta de atendimento.

"A Odontologia conquistou importante espaço político e institucional em Brasília. Os CROs também devem aproximar-se das Assembléias e Secretarias de Saúde"



12ª CNS: redimensionando o SUS

Gastão Wagner de Campos
Secretário-Executivo
do Ministério da Saúde

O Ministério da Saúde antecipou a 12ª Conferência Nacional de Saúde para este ano para discutir, de forma ampla, o Sistema Único de Saúde (SUS) e as políticas de gestão do setor no Brasil. Nossa preocupação é reforçar, desenvolver, qualificar e difundir o SUS, responsável por atender a quase 90% da população brasileira – o equivalente a mais de 157 milhões de pessoas.

Os desafios em saúde pública precisam ser enfrentados de forma que, além de defender o SUS, sejam lançadas novas propostas para resolver os problemas da rede pública do Brasil. Nesse contexto, a 12ª CNS desempenhará papel tão importante quanto o da 8ª Conferência, em 1986, que praticamente criou o SUS. Na Conferência deste ano, o financiamento será um dos principais itens de discussão. Os recursos que União, estados e municípios têm são insuficientes – e boa parte dos problemas de saúde decorre da falta de dinheiro. A Emenda Constitucional 29, aprovada em 2000, vinculou verbas ao setor, aumentando progressivamente o investimento.

Em 2003, a EC-29 significou um aumento de R\$ 3 bilhões no orçamento do SUS, em relação a 2002. O atual governo tem o compromisso de honrar a emenda e garantir o seu cumprimento em relação ao Orçamento 2004. Para o próximo ano, está previsto um acréscimo de aproximadamente R\$ 4 bilhões – o equivalente a 20% do orçamento global deste ano (R\$ 30,5 bilhões). Além disso, há uma preocupação em estimular estados e municípios a cumprir a EC-29.

Mas, apesar de delicado, o financiamento escasso não é o único fator responsável pelos problemas do SUS. Precisamos saber como utilizar os poucos recursos disponíveis da forma mais adequada em benefício da saúde da população. E aí entra uma discussão muito importante: a lógica de funcionamento da saúde, uma lógica de custos freqüentes e progressivos.

Nessa perspectiva, a reorganização da atenção básica à saúde é um tema que será cuidadosamente abordado. Será preciso chegar a uma definição adequada de prioridades, que visem à consolidação do SUS. Uma das estratégias para isso é o desenvolvimento, em âmbito nacional, da atenção básica, centrada na política de saúde da família. Temos de garantir que, ao fim de 2006, pelo menos 70% das fa-

mílias brasileiras serão assistidas por equipes do Programa de Saúde da Família (PSF). Caso contrário, a tendência de custos crescentes continuará. Precisamos investir na expansão e na qualificação profissional da atenção básica, com o reforço e reorientação do PSF.

Uma primeira reorientação refere-se à integralidade da atenção básica – que, segundo estudos internacionais, deve resolver 80% dos problemas de saúde da população. Nesse sentido, a primeira medida do ministro Humberto Costa foi ampliar o financiamento do MS para municípios. Para as cidades de médio e grande porte, foi criado o projeto de expansão do PSF, com financiamento de equipamentos e ampliação de prédios.

Temos ainda o desafio de ampliar a atenção básica nas regiões metropolitanas, principalmente no Sul, Sudeste e Centro-Oeste – onde vivem quase 70% da população brasileira. Uma equipe de saúde que trabalha na Amazônia ou no Sertão não pode ser a mesma da região metropolitana do Rio de Janeiro, por exemplo. Propomos que o PSF tenha um sotaque regional e adapte-se às características locais. Essa mudança de modelo também atinge a atenção hospitalar. A reorganização dos hospitais inclui a humanização das relações de trabalho e do atendimento aos pacientes, que se pretende integral. Esta reorganização também está atrelada à ampliação das ações de saúde coletiva, por meio de campanhas preventivas e curativas, e da qualificação das vigilâncias sanitária e epidemiológica.

Outro tema fundamental é o controle social e a gestão participativa. O SUS precisa ser pensado e fiscalizado por gestores, funcionários, profissionais de saúde, usuários e sociedade civil. Cabe à 12ª Conferência inventar novos desenhos dentro da lógica da gestão participativa que permita o funcionamento integrado do sistema.

Por último, esse conjunto de problemas e propostas a serem discutidos fará do evento um importante fórum para redefinir os papéis de União, estados e municípios no desafio de construir um SUS cada vez melhor para os brasileiros.

FALE COM GASTÃO WAGNER,
SEC.-EXECUTIVO DO MINISTÉRIO
DA SAÚDE
gastao.wagner@saude.gov.br



PROFISSIONAIS DE ODONTOLOGIA CARÊNCIA ZERO. CONTRATO EXCLUSIVO

A Unimed, pensando na sua saúde, firmou contrato EXCLUSIVO com o Conselho Federal de Odontologia e, mais uma vez, quem ganha é você. Confira as vantagens:

- Mais de 11 milhões de usuários.
- 90 mil médicos cooperados.
- Cobertura em todo o território nacional.
- Planos Básico e Especial.

Carência zero, exceto parto, para todos os profissionais de Odontologia e seus dependentes.

Ligue Agora e Faça a sua Adesão
0300-789-6650*

Promoção por tempo limitado.

PLANO NACIONAL VALORES POR USUÁRIO		
FAIXAS ETÁRIAS	BÁSICO	ESPECIAL
00 a 17 anos	R\$ 76,89	R\$ 93,46
18 a 29 anos	R\$ 96,97	R\$ 117,87
30 a 39 anos	R\$ 113,83	R\$ 133,58
40 a 49 anos	R\$ 137,30	R\$ 165,76
50 a 59 anos	R\$ 187,60	R\$ 225,52
60 a 69 anos	R\$ 368,60	R\$ 448,77
70 ou mais	R\$ 460,64	R\$ 559,63

Taxa de inscrição: R\$ 50,00.

M2R Design

*Custo da ligação: R\$ 0,29 + impostos.



Av. Nilo Peçanha,
50 - Grupo 2316
CEP 20044-900
Rio de Janeiro/ RJ

Jornal do Conselho
Federal de Odontologia · Ano 11
Nº 56 e 57 · Set/Out e Nov/Dez de 2003
Edição nacional 260 mil exemplares

IMPRESSO ESPECIAL
CONTRATO
Nº 050200293-0
ECT/DR/RJ
CONSELHO FEDERAL
DE ODONTOLOGIA

