



Jornal do CFO



Jornal do Conselho Federal de Odontologia | Ano 14 | Nº 70 | Jan-Fev de 2006 | 292.000 exemplares

BRASIL SORRIDENTE

Concorrendo com municípios de outros 11 Estados, Araguaína, de Tocantins, foi a vencedora da primeira edição do Prêmio Brasil Sorridente. A prefeitura receberá a homenagem no dia 20 de abril, na solenidade de 42 anos dos Conselhos de Odontologia, no Rio de Janeiro. Premiação inclui um consultório completo doado pela Dabi Atlante.

96%

DA CLASSE APROVA A AÇÃO política do CFO, segundo pesquisa do site da autarquia. Percentual tão alto de "sim" veio em resposta à questão "A investida política do CFO no Congresso Nacional tem contribuído para o avanço da Odontologia?"

Recorde de votos - 28.650 - o resultado mostra o apoio da maioria absoluta à aproximação do CFO com a classe política. Apoio justificado no fórum de debate do mesmo site. "O trabalho do Jornal do CFO permite um lobby forte junto aos deputados e senadores de cada Estado, facilitando a decisão deles na hora de votar", opina o cirurgião-dentista Izamir Araújo, do Pará.

LEIA MAIS NA PÁGINA 3

7

CÂNCER BUCAL

Governo federal e entidades nacionais de Odontologia lançam na mídia campanha do exame preventivo

8

TERAPIAS

CROs criam comissões para discutir uso de acupuntura, hipnose, homeopatia, fitoterapia e terapia floral

15

SAÚDE SUPLEMENTAR

Veja entrevista com o presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Fausto dos Santos



Estímulo ao trabalho

Dr. Miguel Nobre
Presidente do CFO

Na política, é preciso paciência para colher os frutos do trabalho. Considerando que a paciência é irmã da persistência, a ditretoria e o plenário do Conselho Federal de Odontologia vêm, desde 2000, consolidando uma posição inovadora na história da representatividade política da Odontologia.

Passados seis anos, é com imensa satisfação que vislumbramos resultados nas três frentes de ação desta autarquia. Na primeira, através do fortalecimento da relação com os Conselhos Regionais de Odontologia, associações e sindicatos, reconhecendo todos como legítimos representantes dos profissionais. Na segunda, pela construção de uma relação político-institucional (séria e conseqüente) com parlamentares e representantes do governo federal, a fim de que estes atuem como interlocutores e, sobretudo, defensores dos pleitos da saúde bucal. Já a terceira frente de ação... bem, descrevê-la é como revelar a síntese de tudo o que o CFO vem fazendo nestes anos. Estamos falando da realização do diálogo direto com os quase 300 mil profissionais distribuídos pelo Brasil, entre cirurgiões-dentistas, técnicos em pró-

tese dentária, técnicos em higiene dental, auxiliares de consultório dentário e auxiliares de prótese dentária.

Esse diálogo com cada CD, TPD, THD, ACD e APD se dá principalmente através do Jornal do CFO e do endereço na Internet www.cfo.org.br. Estes são os meios mais eficazes não só para comunicar as ações desta autarquia à classe, mas especialmente para ouvir suas opiniões e comentários. Neste sentido, é extremamente estimulante verificarmos no site do CFO mais de 28 mil participações na última consulta pública, em que 96,45% responderam "sim" à questão "A investida política do CFO no Congresso Nacional tem contribuído para o avanço da Odontologia?"

O apoio, vindo de um conjunto de profissionais cada dia mais crítico e atuante politicamente, é o maior estímulo ao trabalho que poderíamos receber. Diante de tão eloqüente demonstração de confiança, só podemos dizer que nossa ação segue com vigor renovado. E com a certeza de que vale a pena lutar por uma odontologia de todos para todos.

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



Jornal do CFO

Sede do CFO no Distrito Federal:
SHC-AO-Sul-EA-02/08-Lote 05
Ed. Terraço Shopping | Torre A/sala 207 |
Bairro Otogonal | Brasília/DF
CEP 70660-020
Tel: (61) 3234-9909 | Fax: (61) 3233-7586
cfo@cfo.org.br | www.cfo.org.br

Escritório no Rio de Janeiro:
Av. Nilo Peçanha, 50, Grupo 2316 | Rio de Janeiro/RJ | CEP: 20020-100
Tels: (21) 2122-2200 |
Fax: (21) 2122-2229 e 2122-2230

Editor e Jornalista Responsável:
Marcelo Pinto (MTB 199361/
Sol Comunicações Ltda.

Repórteres:
Alexandre Feitosa e Vitor Fraga/Rio de Janeiro; Fábio Marçal/DF

Fotos: Vitor Correia (Descrição da Imagem)

Projeto Gráfico e Edição de Arte:
Metara Comunicação Visual
(estudiodimetara@terra.com.br / 21 2242 7609)

Jornal do CFO: jornal@cfo.org.br

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

Esta autarquia federal, auditada pelo Tribunal de Contas da União, atesta que o Jornal do Conselho Federal de Odontologia possui tiragem de 292.000 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.

DESTAQUE

Medalha de Honra ao Mérito

Em 2006, a Medalha de Honra ao Mérito Odontológico Nacional vai para... Romualdo Gianordoli (ES), Osmir Luiz Oliveira (MG) e Delmo Tavares (SC), na categoria A – contribuição profissional e científica, seja na pesquisa, ensino e serviços; Herbert de Jesus Moreira (MA) e Édio de Figueiredo (MS), categoria B – contribuição honorífica, no desempenho social e político; e Henrique Teitelbaum (RS), categoria C – contribuição benemerita, na área de doação material e/ou obras odontológicas, significativas para a sociedade, bem como serviços relevantes – sendo que, nesta categoria, os homenageados podem ser profissionais da Odontologia ou não.

Para o presidente interino da Comissão responsável, Spyro Nicolau Spyrides, a decisão não foi fácil. E

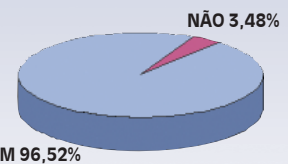
não somente pela qualidade dos 35 candidatos indicados por 10 CROs. "Cada Regional deve indicar apenas um candidato por categoria, e houve casos com mais de um indicado", explicou ele, que presidiu a Comissão por causa da ausência do presidente Jacques Duval. Não foram selecionados cirurgiões-dentistas que exercem cargos nos CROs.

Além de Jacques Duval e Spyro Spyrides, a Comissão é formada pelos CDs Antônio José da Silva Nogueira, Benedito Alves de Castro Silva, Ricardo Prates Macedo e Herberto Cristovam Dias Gomes – além de Geraldo Thadeu, que, como deputado federal pelo PPS-MG, tem sido um aliado importante da Odontologia no Congresso.

A entrega da medalha será dia 20 de abril, no Rio, no 42º aniversário dos Conselhos de Odontologia.

SUA OPINIÃO

O CFO perguntou na edição passada: "A investida política do CFO no Congresso Nacional tem contribuído para o avanço da Odontologia?" Veja a resposta da classe pela internet:



O CFO quer saber **Sua Opinião:**
Você acha que o uso das terapias complementares na odontologia deve ser regulamentado?

Participe: www.cfo.org.br

PLENÁRIO

Presidente

Miguel Álvaro Santiago Nobre (RS)
presidente@cfo.org.br

Vice-Presidente

Ailton Dilogio Monilhas Rodrigues (MS)
vice-presidente@cfo.org.br

Secretário-Geral

Marcos Luis M. de Santana (SE)
secretario@cfo.org.br

Tesoureiro

Lester Pontes de Menezes (RO)
tesoureiro@cfo.org.br

Conselheiros

Emanuel Dias de Oliveira e Silva (PE)
emanuel@cfo.org.br
José Mário Morais Mateus (MG)
josemarlo@cfo.org.br
Mário Ferraro Tourinho Filho (BA)
marioferraro@cfo.org.br

Roberto Eluard da Veiga Cavalli (PR)
robertocavalli@cfo.org.br
Rubens Córte Real de Carvalho (SP)
rubenscorte@cfo.org.br

Anísia Maria Fialho Abdala (MA)
Benício Palva Mesquita (CE)
Genésio Pessoa de A. Júnior (TO)
Hildeberto Cordeiro Lins (AL)
Jorge dos Passos Corrêa Cobra (SC)
José Alair 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 A. Ramos (AP)
Marluiz Nunes de Freitas (AC)
Messias Gambôa de Melo (PA)
Rutilio Caldas Pessanha (RJ)
Selene Machado Costa Guedes (AM)
Wilson Carneiro Ramos (GO)

Ação política do CFO:

Resultado da primeira pesquisa do ano no site do CFO bate recorde de votos e indica que maioria absoluta dos profissionais apóia a aproximação com a classe política

O resultado não deixa dúvidas. A primeira pesquisa feita pelo site do Conselho Federal de Odontologia em 2006 levou exatos 28.650 votantes a se manifestar diante da pergunta: “A investida política do CFO no Congresso Nacional tem contribuído para o avanço da Odontologia?”. Esse número de votos é recorde absoluto desde que o CFO passou a realizar pesquisas pela internet. Desse total, 96,52% responderam que sim, que a estratégia do CFO de aproximar-se da classe política tem trazido avanços para a Odontologia. Apenas 3,48% responderam que não.

Principais avanços apontados pelos profissionais

O percentual elevado deixa clara a aprovação da classe. Izamir Carnevali Araújo, de Belém (PA), aponta como principais avanços obtidos com essa ação estratégica a participação efetiva nas políticas governamentais para a saúde, como o SB 2003 e o Brasil Sorridente, além das equipes de saúde bucal do Programa Saúde da Família e do SUS. “Isso tudo resgatou o papel do Conselho Federal junto ao poder público. O trabalho de normatização das funções de TPD, THD e ACD também foi muito importante para a classe”, opina Izamir. Segundo o profissional, o trabalho de cobertura realizado pelo Jornal do CFO, com a publicação dos telefones e endereços eletrônicos dos parlamentares ajuda nessa campanha. “O trabalho do jornal permite um lobby forte junto aos deputados e senadores de cada Estado. Com isso, cria um poder de pressão que provoca uma reflexão e esclarece os parlamentares, faci-

litando a decisão destes na hora de votar”, afirma.

Sugestões sobre o que o CFO deve priorizar

Mas o reconhecimento de que o CFO está no caminho certo para ampliar a representatividade da classe odontológica não impede que os profissionais façam sugestões de como continuar enfrentando os problemas da saúde bucal brasileira. Um dos principais problemas levantados foi a questão da valorização da profissão – a isonomia com os médicos.

“Como poderemos ir mais adiante se somos cirurgiões-dentistas diferenciados, ainda por lei, dos médicos?”, questiona Alex Marinho, que trabalha na Paraíba. Ele observa que é comum ouvir os termos “médico da boca” ou até “medicina bucal”, mas quando se trata de concursos, emergências de hospitais, UTIs, serviços de oncologia e nos domicílios, não se valoriza o papel do cirurgião-dentista. O colega Antônio Claudemir Jr., do Rio de Janeiro faz coro. “Não consigo entender porque um

médico do serviço público, seja no PSF ou não, tem um salário de R\$ 6.000,00 ou 7.000,00. Nós cirurgiões-dentistas recebemos R\$ 1.500,00 ou 2.000,00 pelas mesmas horas trabalhadas. Ou seja, um médico hoje vale por quatro CDs. Precisamos que o CFO atue com firmeza nessa questão da isonomia”, defende Antônio.

Fiscalização sobre a especialização

Na opinião de Rodrigo Aurélio Mariano, o CFO deve centrar fogo no problema da fiscalização da formação odontológica. “A investida política do CFO tem contribuído para a melhoria do setor odontológico no País. Acredito que é preciso um aumento da fiscalização sobre

as faculdades, com avaliações periódicas a fim de livrar o mercado dos maus profissionais”, afirma Rodrigo. Outro que acredita ser a formação o problema principal, o gaúcho Antônio Marcos Xavier defende que o CFO use toda a força que possui para impedir o aumento dos cursos de especialização. “O CFO deve usar essa força política para frear o aumento desordenado de cursos de especialização ‘caça-níquel’. Aqui no Rio Grande do Sul existem mais cursos de especialização em Ortodontia do que Faculdades de Odontologia”, critica Antônio Marcos.

Eleições 2006

Nas eleições deste ano, mais uma vez a classe terá a oportunidade de eleger parlamentares que empunhem a bandeira da saúde bucal, ou até mesmo representantes diretos, cirurgiões e cirurgiões-dentistas que são candidatos e podem vir a ocupar um cargo público.

Mas a democracia não acaba na urna. A participação e o exercício da cidadania vão muito além do simples ato de votar. Tanto no caso de parlamentares que escolheram representar os interesses da Odontologia quanto de profissionais que trocaram os consultórios pela vida pública, é muito importante continuar acompanhando, fiscalizando, participando da vida política do País. Para entender como cobrar dos parlamentares o papel deles, basta seguir algumas dicas, como essas de Izamir Araújo: “A classe política deve ser instrumento dos pleitos da Odontologia e assim viabilizar políticas públicas de saúde bucal, para diminuir a exclusão social e melhorar a qualidade de vida da população. É preciso acesso universal à saúde, com atenção integral e a equidade em todas as instâncias dos serviços”.

Consulta à classe é rotina no CFO

Desde 2000, o CFO realiza pesquisas de opinião sobre temas pertinentes à realidade odontológica

Em setembro de 2000, o CFO dava posse ao então recém-eleito presidente Miguel Nobre, ao mesmo tempo em que inaugurava uma nova fase na comunicação da autarquia. Na edição daquele mês, a página do CFO na internet apresentava a primeira pesquisa “Sua opinião”, que perguntava: “Você é a favor da abertura de novas faculdades de Odontologia no Brasil?” – na época, 87,01% do total de votantes responderam que não. Desde que foi criada, a pesquisa “Sua opinião” mantém uma média de 10 mil votantes. Portanto, com 27.355 votos, a última edição da pesquisa atingiu quase o triplo da média.

Em dezembro de 2002, o CFO perguntou: “Você acha que o governo Lula investirá mais recursos em

Odontologia Social?”. Em maio de 2004, a pergunta já indicava preocupação com um projeto que hoje é a menina dos olhos das políticas públicas em saúde bucal: “Você acredita que o êxito do programa Brasil Sorridente poderá gerar mais empregos no setor público?”. Exatos 91,12% dos votantes responderam “sim”.

Além de responderem sim ou não à pergunta apresentada, os profissionais ainda podem deixar comentários sobre o tema. Todos os comentários ficam disponíveis, criando um fórum de debates entre profissionais de todo o País.

Nem sempre o resultado indica uma preferência clara. Em maio de 2005, houve “empate técnico” na questão “O cirurgião-dentista clínico-geral deve atender nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs)?”: 50,46% responderam que sim, e 49,54% disseram não – uma diferença de menos de um ponto percentual.

Prêmio Brasil Sorridente vai para Araguaína, Tocantins

Comissão integrada por CFO e CROs elege município de Tocantins, que apresentou os melhores resultados em saúde bucal em 2005. Doze prefeituras concorreram ao prêmio

Com 105 cirurgiões-dentistas na rede pública para uma população de 124 mil habitantes, e com um índice de dentes cariados, perdidos ou obturados (CPO-D) dentro do estabelecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) – abaixo de 3,0 entre crianças até 12 anos – e à frente da média nacional – 2,15 contra 2,80 – a cidade de Araguaína, no Estado de Tocantins, foi escolhida, no dia 9 de fevereiro, para

receber o primeiro Prêmio Brasil Sorridente/Conselhos de Odontologia.

O prêmio, correspondente à seleção feita em 2005, será entregue pelos Conselhos Federal e Regi-

onais de Odontologia durante a solenidade de 42 anos de criação dos conselhos profissionais, no dia 20 de abril, no Rio de Janeiro. A prefeitura vencedora ganhará um consultório completo doado pela fabricante de equipamentos odontológicos Dabi Atlante, enquanto os demais concorrentes receberão menções honrosas por suas ações destacadas na promoção da saúde bucal da população. O coordenador de saúde bucal do Ministério da Saúde, Gilberto Pucca, prestigiará a cerimônia.

Vencedor vem da Região Norte

Araguaína concorreu com outras 11 prefeituras, cada qual indicada por um CRO: Cambé (Paraná), Duque de Caxias (Rio de Janeiro),

Candidatos tornam disputa acirrada

Em vários itens, resultados superam média nacional e se aproximam das metas da OMS

Foi uma feliz surpresa e, provavelmente, uma difícil escolha para a Comissão Julgadora. Afinal, todos os 12 municípios concorrentes ao Prêmio Brasil Sorridente apresentam um currículo invejável no campo da saúde bucal.

Em relação às metas estipuladas pela OMS para a saúde bucal, todos os municípios têm números muito próximos aos da média nacional, e, em alguns casos, até superiores. Como no caso de Cambé, no Para-

ná, que apresentou índice de CPO-D (dentes cariados, perdidos ou obturados) igual a 0,95 entre crianças de 12 anos, bem inferior ao nível nacional, de 2,8. A meta da OMS é menos de 3,0 nesta faixa etária.

Acima da média nacional

Outro município que supera a média nacional no setor é Uruaçu, em Goiás. Apesar de ficar atrás de outro candidato em relação ao CPO-D – no caso, Taquarussu, de Mato Grosso do Sul, com índice 2,35 contra 3,7% da cidade goiana – Uruaçu apresenta um número exemplar: 73% de sua população na faixa dos 18 anos apresenta todos os dentes permanentes, não muito distante da meta estipulada pela

OMS, de 85%, enquanto a média nacional patina nos 55%.

Em todas as cidades, nota-se uma relação direta entre o crescente investimento e a redução nos índices epidemiológicos. Presidente Nereu, em Santa Catarina, viu reduzir o CPO-D (faixa até 12 anos) de 6,87, em 1998, para 3,05 em 2004. Em Vitória da Conquista (Bahia), o número de procedimentos odontológicos saltou de 13 mil em 1996 para 226 mil em 2004. Um dos resultados diretos é a redução na prevalência da cárie entre crianças com 5 anos, que está agora em 2,17 – melhor que a média nacional, mas ainda atrás do índice conquistado por N. S. do Socorro, em

Sergipe, com nível CPO-D de 1,44.

As parcerias são outro destaque. Enquanto Ouro Preto (Minas Gerais) busca no terceiro setor a colaboração para cuidar da saúde bucal de menores carentes, Duque de Caxias (Rio) tem a parceria do CRO na reciclagem profissional de seus 81 CDs.

Enquanto Pacoti (Ceará) e Pacaraima (Roraima) lutam contra a falta de recursos – o primeiro possui 5 Equipes de Saúde Bucal e o segundo, 3 –, municípios como Mato Leitão, no Rio Grande do Sul, tem no CRO o grande incentivador de seu trabalho em saúde bucal. Vencedor do Prêmio "Rio Grande Sorriso" 2005, o município apresentou ano passado número de exodontias inferior ao do Estado, e o superou em procedimentos odontológicos.



Mato Leitão (RS), Nossa Senhora do Socorro (Sergipe), Ouro Preto (Minas Gerais), Pacaraima (Roraima), Pacoti (Ceará), Presidente Nereu (Santa Catarina), Taquarussu (Mato Grosso do Sul), Uruaçú (Goiás) e Vitória da Conquista (Bahia).

“Um aspecto valoriza ainda mais esta premiação, que é o fato do município vencedor vir da Região Norte, que detém hoje os mais baixos índices de saúde bucal do Brasil. É um exemplo a ser seguido”, define o presidente da Comissão do Prêmio Brasil Sorridente, o vice-presidente do CFO Ailton Rodrigues, que dividiu a tarefa da eleição com os presidentes de CROs Antônio Ferelle (Paraná); Arnaldo Garrocho (Minas Gerais); José Armando Costa Júnior (Mato Grosso); Luís Eduardo Lopes Albuquerque (Roraima); e Ricardo Luís Araújo de Sá (Rio Grande do Norte).

Prefeita de Araguaína quer reduzir CPO-D para 1,50

Mostrando-se “extremamente feliz” pelo prêmio que considera “um reconhecimento nacional”, a prefeita de Araguaína, Valdevez Castelo Branco Martins, já antecipa as metas futuras: reduzir para 1,50 o nível CPO-D entre crianças na faixa de 0 a 12 anos, muito próximo do compromisso assumido pelo Brasil com a OMS, de chegar a 2010 com CPO-D 1,0.

Este planejamento faz parte do “Projeto Sorria Araguaína”, mola propulsora dos resultados obtidos pelo município que tanto impressionaram a Comissão Julgadora. “A saúde bucal significa economia, manutenção da força de trabalho, manutenção do rendimento escolar, oportunidade de trabalho, convívio social e qualidade de vida”, resume a prefeita, em seu segundo mandato. “Qual a mãe ou o pai que não se angustia com uma criança chorando com dor nos dentes em casa?”, conclui.

Reciclagem profissional

Araguaína prova que o reconhecimento não vem por acaso. A prefeita recebeu, em 2004, o Prêmio David Capistrano de Qualidade de Atendimento, e, no ano passado, o Prêmio Bibi Vogel de Ações Inovadoras no Aleitamento Materno. E mostrando na prática o que é exercer uma “gestão comprometida com a saúde”, Valdevez Martins anuncia para este ano a capacitação de cirurgiões-dentistas na “terapia alternativa fitoterápica”, cujo manual já foi elaborado e editado pela Secretaria Municipal de Saúde. Outra medida anunciada para este ano é a capacitação de CDs em emergências médicas com a Equipe SAMU-192. Sem mencionar a continuidade dos trabalhos realizados pelo: consultório odontológico de urgência 24 horas; do programa preventivo em 53 escolas e 20 creches (com escovódromo fixo em 90% da rede escolar); da unidade móvel para atendimento em creches e zona rural; e do Centro de Especialidade Odontológica, que oferece atendimentos a pacientes especiais como soropositivos e idosos.

“Esta visão de metas compartilhadas com os compromissos do próprio País é que nos conduziu a ter um projeto de Saúde Bucal que preencheu a maioria dos critérios estipulados pelo Conselho Federal de Odontologia e a sermos premiados como uma referência nacional”, comemora a prefeita.

Crítérios da premiação

Criado ano passado através da Resolução CFO 65/05, o Prêmio Brasil Sorridente/Conselhos de Odontologia homenageia o município que apresentar ao longo do último ano os melhores resultados nos seguintes critérios: relação número de cirurgiões-dentistas na rede pública por habitante; número

de equipes de saúde bucal no PSF; número de policlínicas e Centros de Especialidades Odontológicas; menor índice epidemiológico em crianças em idade escolar na rede pública; existência de sistema

de reciclagem dos profissionais da rede pública.

Segundo a resolução, até o dia 30 de dezembro cada CRO deve indicar ao CFO um município para concorrer ao título.

Resolução CFO 65/2005

A seguir, a íntegra da Resolução CFO 65/2005, com os critérios a serem preenchidos pelo município que quiser concorrer ao próximo prêmio “Brasil Sorridente”, cuja edição será em abril de 2007.

RESOLUÇÃO CFO-065 /2005

Fica criado, no âmbito dos Conselhos de Odontologia, o prêmio “Brasil Sorridente”.

O Presidente do Conselho Federal de Odontologia, no uso de suas atribuições regimentais, cumprindo deliberação do Plenário,

RESOLVE:

Art. 1º. Fica criado, no âmbito dos Conselhos de Odontologia o prêmio “BRASIL SORRIDENTE”, a ser concedido anualmente a um município brasileiro que se destacar dentre os critérios nesta estabelecidos.

Art. 2º. O município escolhido será homenageado durante a Solenidade Comemorativa da Data da Criação dos Conselhos de Odontologia, recebendo um equipamento dentário, doado pela Dabi Atlante.

Art. 3º. Os Conselhos Regionais de Odontologia analisarão, até o dia 30 de dezembro de cada ano, os municípios de suas jurisdições, escolhendo o que melhor se destacar e, dentre os melhores de cada

Estado da Federação, o Conselho Federal escolherá o melhor dentre todos, para homenageá-lo.

Parágrafo único. Os Conselhos Regionais informarão ao CFO os municípios escolhidos até o dia 31 de janeiro do ano subsequente.

Art. 4º. Respeitando a proporcionalidade, os critérios a serem observados são os seguintes:

- número de habitantes X número de CDs na rede pública;
- maior número de equipes de saúde bucal nas equipes do Programa Saúde da Família;
- maior número de Policlínicas e Centros de Estudos Odontológicos em funcionamento no município;
- menor índice epidemiológico em crianças em idade escolar;
- o que apresentar melhor desempenho na assistência escolar; a paciente com necessidades especiais; e, ao idoso;
- o que apresentar melhor programa de prevenção ao escolar na rede pública; e,
- o que apresentar sistema de reciclagem dos profissionais da rede pública.

Art. 5º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação na Imprensa Oficial, revogadas as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 03 de maio de 2005.

MARCOS LUIS MACEDO DE SANTANA,
CD SECRETÁRIO-GERAL

e
MIGUEL ÁLVARO SANTIAGO NOBRE,
CD PRESIDENTE

Odontologia brasileira a serviço de todos

ABCD (Associação Brasileira de Cirurgiões-Dentistas)

Tel. (11) 6223-2333/Fax 6221-3612
secretariabcd@apcd.org.br
www.abcdbrasil.org.br

ABO (Associação Brasileira de Odontologia)

Tel/Fax: (11) 5083-4000
abonacional@uol.com.br

www.abonacional.com.br

Abeno (Associação Brasileira de Ensino Odontológico)

Tel/Fax: (61) 3356-9611
abeno@abeno.org.br
www.abeno.org.br

AcBO (Academia Brasileira de Odontologia)

Tel/Fax: (21) 2547-8266

pgbrigagao@netrio.com.br

www.acbo.org.br

CFO (Conselho Federal de Odontologia)

Tel: (61) 3234-9909/Fax 3233-7586
Tel: (21) 2122-2200/Fax 2122-2229

cfo@cfo.org.br

www.cfo.org.br

FIO (Federação Interestadual

dos Odontologistas):

Tel (62) 3285-4619/Fax 3285-4824

odonto@fio.org.br

www.fio.org.br

FNO (Federação Nacional dos Odontologistas):

Tel (21) 2233-5879/Fax 2263-6635

fno@fno.com.br

www.fno.com.br

Maria Carmen Jardim, Conselheira CFO

Maria Carmen Araújo Melo Jardim é doutora em Odontologia Preventiva e Social (UPE) e professora de Saúde da Família do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva e do Departamento de Clínica e Odontologia Social, ambos pelo Centro de Ciências da Saúde da UFPB. Conselheira desde 2003, integra a Comissão de Educação e Apoio à Pesquisa do CFO.



Como é a rotina da Comissão de Educação e Apoio à Pesquisa do CFO?

Essa comissão foi criada em 2003 e é formada por quatro conselheiros. Priorizamos a confecção de um manual para orientação dos recém-formados, com informações gerais e principalmente relacionadas à ética na profissão. Este material já está em fase de conclusão e será disponibilizado no site do CFO. Ele deverá, quando necessário e conjuntamente com a Comissão de Ensino, intermediar o relacionamento em questões entre o MEC, Capes, Abeno e entidades de pesquisa.

Como avalia a atuação do governo federal no tocante à pesquisa científica?

O volume de financiamento para pesquisa científica neste governo aumentou, mas ainda enfrentamos distorções graves no setor. Apesar do aumento de bolsas de estudo fornecidas pelas agências de financiamento (Capes, por exemplo), ainda estamos longe do ideal para afirmar que a situação é confortável ou que a pesquisa científica foi prioridade neste governo. Há ainda algumas distorções a respeito da aplicação dos recursos financiados para pesquisa científica, pois com exceção de alguns editais, a maioria ainda prioriza pesquisas que não são necessariamente estratégicas para a saúde pública do País. Além disso, a pesquisa científica ainda permanece centralizada no eixo Rio-São Paulo, o que

dificulta o desenvolvimento regional.

Sua experiência na universidade é focada na odontologia pública. A atenção em saúde bucal melhorou?

Lançado em março de 2004, o Brasil Sorridente demonstra a preocupação com a precária saúde bucal da população brasileira. Nossa expectativa é que esse programa integrado de saúde tenha os investimentos adequados para melhorar e resolver a saúde bucal da população brasileira, tão divergente pela dimensão, com contrastes regionais, com cidadãos sem nenhum tipo de acesso. É de grande importância tanto para esse grupo populacional como para uma melhor distribuição dos profissionais no interior do País.

Com sua experiência no magistério, como avalia a nova geração de cirurgiões-dentistas?

O mercado de odontologia tem passado por fases diversificadas nas últimas décadas, com destaque para a concentração nas grandes cidades. No entanto, é possível observar já alguma mudança nessa nova geração, através de uma formação mais voltada para promoção da saúde e de uma política de interiorização em muitos municípios, com a inclusão da saúde bucal no PSF. Aliás, é vital que se tenha uma avaliação sistemática desse programa, do mercado odontológico e da mu-

dança na qualidade de atendimento da população.

Desde 2000, o CFO vem sensibilizando o Legislativo e Executivo federais para as questões da saúde bucal.

Como é a experiência na Paraíba?

A determinação do CFO em dialogar com os poderes constituídos nos tem sido de grande relevância. Na Paraíba, o processo político ainda é lento, se faz necessário estabelecer um canal de comunicação mais efetivo tanto na classe política local, como entre as demais instituições formadoras de opinião para defender os interesses da odontologia paraibana juntamente com seus profissionais, para que estes entendam a verdadeira função do Conselho. O CRO-PB tem priorizado os cursos voltados para a atualização dos profissionais. Está programando ainda para esse semestre um simpósio para discutir as questões da odontologia no nosso Estado, como também apoiará a organização do Enatespo, que acontecerá em João Pessoa no mês de junho.

Que postura a classe deve ter diante dos candidatos nas eleições deste ano?

Difícil opinar diante do atual quadro político. Mas precisamos aprender a exercer nossa consciência política e aprender a votar. Teremos em outubro a responsabilidade e liberdade de escolher cinco representantes. Que estes tenham dignidade e compromissos éticos com a educação, a saúde, a habitação, a segurança e o trabalho, e respeitem e correspondam aos anseios do povo brasileiro. E que Deus nos ilumine.



FALE COM A CONSELHEIRA MARIA CARMEN:
mariacarmen@cfo.org.br

NOTAS

CFO debate trabalho e educação na saúde



De 27 a 30 de março de 2006, em Brasília, o CFO participa da 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Com o tema "Trabalhadores de saúde e a saúde de todos os brasileiros: práticas de trabalho, de gestão, de formação e de participação", o encontro vai reunir cerca de 1.500 delegados de todo o País.

Representante do CFO na conferência, o secretário-geral Marcos Santana (foto) considera fundamental a participação. "A importância da conferência pode ser medida pelos temas que serão discutidos e que podem ganhar algum tipo de deliberação, como o plano de cargos e salários no SUS e a precarização das condições de trabalho", define.

Mais informações na página da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na saúde: www.saude.gov.br/sgtes.

Abril tem novo salário mínimo

O governo anunciou o novo salário mínimo, que passa para R\$ 350. O novo valor entra em vigor em abril com aumento de 12% sobre o ano passado. Segundo o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos, o novo mínimo é o que tem melhor poder de compra nos últimos 27 anos, levando em conta o valor da cesta básica.

E o novo piso dos CDs?

Enquanto isso, o PL 4556/94, que cria o novo salário mínimo de cirurgiões-dentistas e médicos, aguarda ingresso na pauta de votação no plenário da Câmara. A última ação relativa ao projeto foi do deputado Geraldo Thadeu (PPS-MG), que em 7 de junho de 2005 apresentou requerimento de urgência ao então presidente da Casa, Severino Cavalcanti.

“Só existe saúde com saúde na boca”

Numa parceria das entidades nacionais da odontologia com o Ministério da Saúde, a prevenção do câncer bucal ganha uma campanha nacional incluindo TV e rádio

Sob o slogan “Só existe saúde com saúde na boca”, o Ministério da Saúde, as entidades nacionais de odontologia e a empresa (x) brasil lançaram em janeiro uma campanha nacional de prevenção do câncer bucal. A mensagem da campanha destaca a importância de fazer o exame preventivo com um cirurgião-dentista.

“Para quem não sabe, o câncer bucal está entre os 10 mais comuns nos homens e nas mulheres. Se você é fumante, tem mais de 40 anos e usa bebidas alcoólicas, ou se seus lábios estão freqüentemente

expostos ao sol, faça um exame preventivo com o cirurgião-dentista, pelo menos uma vez por ano. O exame é muito fácil e rápido”, diz o texto do cartaz distribuído por todo o País, desde postos de saúde, endereços de órgãos da administração federal, de governos estaduais e prefeituras. Empresas de comunicação – detentoras de concessões públicas – estão aderindo a campanha em larga escala. Segundo o coordenador nacional de saúde bucal, Gilberto Pucca, os principais canais de TV e emissoras de rádio estão concedendo espaços gratuitos em suas grades de programação para a veiculação da campanha.

De fato, motivos não faltam para uma campanha de enfrentamento do câncer bucal. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (Inca), este ano o número de casos deste câncer deverá se manter idêntico ao dos dois anos anteriores. Para 2006, estima-se 10.060 novos casos entre os homens e 3.410 entre as mulheres.

Exame pelo SUS

O Ministério da Saúde incluiu o treinamento para detectar a doença em todas as equipes de saúde bucal do SUS. Quase 40% dos casos acabam em morte, porque 70% dos diagnósticos são feitos quando a lesão já atingiu um estágio avançado.

Para o vice-presidente do Conselho Federal de Odontologia, Ailton Rodrigues, que esteve no lançamento da campanha, em dezembro passado, em Brasília, o esforço de massificar essas informações já se justificaria por um dado: no perfil médio de quem desenvolve o câncer bucal, destacam-se os cidadãos de classe social menos favorecida. “Essa parcela da população lê menos jornal e revista, muitas vezes por falta de dinheiro mesmo, e uma campanha como essa é uma oportunidade única de se informar sobre os riscos do câncer bucal”, completa.

Uma curiosidade: o slogan ado-



Cartaz da campanha, distribuído para todo o País

tado pela campanha, que ganhou o aval do Ministério da Saúde, foi criado pelo CFO em 2000 e vem sendo utilizado em diversos materiais de comunicação da autarquia.

Terapias complementares ganh

Homeopatia, acupuntura, fitoterapia, hipnose ou terapia floral são cada vez mais utilizadas pelos cirurgiões-dentistas. Para atender a demanda, CROs criaram ou estão criando comissões para elaborar propostas de regulamentação do uso dessas terapias nos consultórios odontológicos

O uso das Terapias Complementares cresce na Odontologia. É bem provável que muitos profissionais já utilizem essas terapias há algum tempo. A novidade é a discussão pública sobre o uso dessas técnicas, que ganhou força recentemente.

Em 2003, Minas Gerais foi pioneiro ao criar a primeira comissão. Ano passado, mais três

Conselhos Regionais criaram Comissões de Terapias Complementares: Espírito Santo, Rio Grande do Sul e São Paulo. No Ceará e no Rio de Janeiro já existem ações nesse sentido. O CRO-RJ aprovou em plenário, no final de fevereiro, a criação da comissão.

No mês de março, mais três comissões devem ser criadas: Alagoas, Pará e Santa Catarina. O CRO-MS pretende criar também, em breve, a sua comissão, assim como o CRO-PI. A última edição do Jornal do CRO-AC traz um artigo sobre Terapias Florais, enquanto o Jornal do CRO-GO promete uma reportagem sobre as terapias complementares para seu próximo número.

Demanda do uso vem da população

O primeiro CRO a criar sua comissão foi o CRO-MG, em 2003. “An-

tes disso, já trabalhávamos com terapias complementares. Percebemos que havia uma demanda, por parte da população, do uso dessas terapias no tratamento odontológico. Também observamos que outros conselhos da área de saúde já haviam regulamentado esses profissionais, e a Odontologia não”, disse o presidente do regional mineiro, Arnaldo Garrocho. “Criamos a comissão para que os profissionais que utilizam essas terapias possam debater, organizar-se e pleitear a regulamentação”, completou.

A comissão mineira, que conta com o apoio direto de um grupo de 25 profissionais, promove cursos e divulga informações sobre as terapias complementares para a classe e para a sociedade. “Como o Ministério da Saúde não reconhece o uso na Odontologia, não pode haver concurso público para esses profissionais. É preciso regulamentar, mesmo que não se torne especialidade. Até porque para alcançar o *status* de especialidade é preciso fundamentar a proposta”, acrescenta o presidente do CRO-MG.

Ricardo Luiz de Sá, presidente do CRO-RN, defende a normatização, mas limitada. “Embora não seja uma demanda dos cirurgiões-dentistas do nosso Estado, achamos que é preciso regulamentar o uso das terapias. Mas não pode tornar-se uma especialidade”, argumenta.

RS impulsiona o debate

Criada no ano passado, a comissão do CRO-RS iniciou uma campanha nacional para estimular o debate sobre o tema. “Enviamos ofícios a todos os Conselhos. Queremos fazer uma campanha nacional para estimular a criação de comissões em todos os Estados. Quando o CFO nos pediu material com informações sobre o tema, atendemos prontamente. Os CROs precisam saber do que se trata. Pretendemos criar uma ‘pressão’, no bom sentido”, defende Raul Antônio Cruz, presidente da Comissão de Terapias Complementares do CRO-RS.

Assim como em Minas, a idéia era subsidiar a discussão sobre as

terapias complementares na Odontologia, para propor uma atualização do Código de Ética. “É preciso que o profissional ao menos possa divulgar que utiliza esses procedimentos”, afirma Cruz, que além de especialista em Prótese, Odontologia Legal e Dor-Orofacial, é formado em Acupuntura pelo Instituto Brasileiro de Acupuntura e Homeopatia. “A Odontologia é, talvez, a área da saúde mais atrasada nesse campo. A Acupuntura, por exemplo, apesar de ser muito antiga, é algo inteiramente novo para muitos cirurgiões-dentistas”, completa o presidente da comissão gaúcha, que tem profissionais que atuam com as cinco principais terapias.

A própria presidente da Comissão de Terapias Complementares do CRO-ES, Lúcia Helena Menegaz, trabalha com Medicina Chinesa e Florais desde 1998. “Sou terapeuta holística. Recentemente, incluí a Neu-

Fitoterapia

Etimologicamente, Fitoterapia vem do grego *phytos* (plantas) e *terapia* (cuidado ou tratamento). A Fitoterapia é o tratamento do estado geral do organismo e do sintoma por meio das plantas. Há cerca de dois mil anos, apareceu a primeira farmacopéia chinesa que descrevia um óleo das plantas do gênero *Hydrocarpus* para o tratamento da lepra. A medicina tradicional chinesa – a partir de 2500 a.C – usava as ervas como elemento essencial na arte de curar, associadas à Acupuntura e à massagem.

Calcula-se que o Brasil disponha de 60 a 250 mil espécies vegetais, e que 40% delas contenham propriedades terapêuticas. Mais de 40% dos medicamentos farmacêuticos produzidos aqui têm princípios ativos retirados das plantas.



ganham espaço na Odontologia

rolinguística”, explica. Entre as atividades realizadas, cursos gratuitos sobre essas terapias. “Esses cursos são uma boa forma de apresentar aos CDs essa nova ferramenta”, diz a coordenadora da comissão capixaba. O presidente do CRO-AL, Carlos Roberto Cerqueira, vai além: “Os cursos são importantes, falta muita informação sobre esse assunto no meio odontológico. É preciso alterar os currículos das faculdades, esse tema deve ser introduzido já na graduação”, opina.

Prefeitura do Rio contrata CDs que usam acupuntura

No Rio de Janeiro, uma série de palestras, em 2005, abriu o debate sobre o uso da Homeopatia e Acupuntura. “Os profissionais procuraram o CRO-RJ, nós apenas acompanhamos e apoiamos. É um movimento da própria classe. As sedes

das associações nacionais de algumas dessas terapias ficam no Rio, o que talvez facilite a aproximação”, comenta Outair Bastazini, presidente do CRO-RJ. E acrescenta um dado interessante: “Recentemente, a secretaria municipal de Saúde do Rio realizou concurso e contratou cerca de dez cirurgiões-dentistas especializados no uso da Acupuntura. Alguns pacientes da rede pública já têm esse atendimento”.

Em Sergipe, os profissionais já podem assistir cursos sobre uso da Hipnose. “A aceitação entre os cirurgiões-dentistas é boa. Tudo o que for para aumentar a inserção da Odontologia no campo da saúde, eu acho válido”, completa Augusto Tadeu Ribeiro, presidente do CRO-SE. No Ceará também há um grupo em formação, reunindo profissionais que utilizam a Acupuntura e realizando *workshops* sobre essa terapia. José Cláudio Cid, presidente do

CRO-CE, defende a regulamentação o mais rápido possível. “Muitos profissionais utilizam a Acupuntura aqui e não podem divulgar que possuem esse conhecimento, ficam praticamente na ilegalidade. É preciso regulamentar essa situação, e acredito que o CFO, em breve, fará isso”, afirma.

CFO estuda realização de encontro

O presidente do CRO-MG concorda com o colega. “Queremos apresentar uma proposta de normatização em um encontro nacional. Não sabemos quantos profissionais estão, hoje, sem poder trabalhar legalmente com essas terapias. Uma das finalidades desse encontro poderia ser aferir quantos CDs usam as terapias complementares no Brasil”, diz Arnaldo Garrocho.

Mesmo alguns conselhos que não têm comissões, como o CRO-PE, defendem a regulamentação.

“Acho que todos os conselhos devem começar a se preocupar com o que já é uma realidade”, pondera José Ricardo Pereira, presidente da autarquia pernambucana.

O CFO, atento às mudanças pelas quais passa a classe odontológica, estuda a realização, em breve, de um encontro sobre o uso das Terapias Complementares na profissão. Uma iniciativa que, mesmo antes de anunciada oficialmente, já tem o apoio da coordenadora da comissão do Espírito Santo, Lúcia Menegaz. Para ela, a normatização do uso não vai favorecer apenas aos profissionais. “Seria um avanço a Odontologia regulamentar essas terapias. Meus pacientes não tomam sedativos. As terapias ajudam a quebrar o medo, a enfrentar o trauma do cirurgião-dentista. Podemos desfazer esse processo que vem desde a infância, ajudar o paciente a encarar e lidar com seus medos”, acredita.

Hipnose

No anti-go Egito já havia os “tempos do sono”, onde as pessoas eram hipnotizadas pelos sacerdotes, que promoviam procedimentos de cura durante o sono dos pacientes. Os gregos adotaram a mesma idéia, obtendo melhoras surpreendentes. Foi Franz Mesmer (1734-1815), em 1765, quem inaugurou a fase científica da hipnose. No século XX, Ivan Pavlov (1849-1936) definiu o transe hipnótico como uma inibição no córtex cerebral em presença de um foco (a voz do hipnotizador).

Não há registro no Brasil do surgimento da Hipnose. Supõe-se que era praticada há séculos pelas xamãs das tribos indígenas. Em 1950, realizou-se no País a 1ª Conferência sobre Hipnose – o evento aconteceu no Sindicato dos Odontologistas de São Paulo.



Acupuntura

A Acupuntura é um método terapêutico utilizado no Oriente há cerca de 5.000 anos. Foi criada na China, e incorporada ao arsenal terapêutico da Medicina em outros países como Japão, Coréia e Vietnã. Achados arqueológicos da dinastia Shang (1766-1123 a.C.) incluíam até agulhas de Acupuntura em carapaças de tartarugas e ossos.

A palavra Acupuntura vem do latim *acus* (agulha) e *punctura* (punção, ou fazer punção, furar com instrumento próprio). É a técnica de inserção de agulhas, através da pele, nos tecidos subjacentes em diferentes profundidades e em pontos estratégicos do corpo. Os chineses descreveram cerca de 1.000 pontos de Acupuntura. Todos os pontos são ligados (em grupos) por 12 linhas imaginárias denominadas meridianos.



Homeopatia

O pai da Homeopatia foi o médico alemão Cristiano Frederico Samuel Hahnemann, que publicou em 1796 “Ensaio sobre um novo princípio para descobrir as virtudes curativas de determinadas substâncias”. Hipócrates (460-355 a.C.), pai da Medicina, já anunciara o princípio “semelhante cura semelhante”.

No Brasil, a Homeopatia foi introduzida por Benoit Jules Mure, no Império. Ele chegou ao País em 1840, no Rio. O francês publicou artigos sobre o tema e divulgou-o junto à comunidade médica brasileira. Em 1886 foi publicado o Regulamento Sanitário do Império, legalizando a Farmácia Homeopática. Em 1926, aconteceu o 1º Congresso Brasileiro de Homeopatia, e em 1979 a Homeopatia foi reconhecida como especialidade pela Associação Médica Brasileira.



Terapias Florais

O médico bacteriologista inglês Edward Bach (1886-1936) descobriu uma nova terapia energética que chamou de Terapia Floral. Bach dedicou sua vida às pesquisas com essências florais por ele descobertas, e nas quais constatou a ligação entre o stress e as doenças. Ao todo, são 38 essências conhecidas como “florais de Bach”. Hoje, há várias essências catalogadas, entre florais californianos, australianos, franceses e brasileiros. A partir dos anos 80, a Terapia Floral foi difundida pelo mundo e o Brasil, hoje, é considerado o país mais avançado no estudo e no número de profissionais que a utilizam. As essências florais auxiliam a “limpeza” de antigas emoções repressadas e acumuladas. Sua utilização é reconhecida e aprovada pela Organização Mundial de Saúde (OMS).



Fonte: Comissão de Terapias Complementares/CRO-RS

Genésio Pessôa, Conselheiro CFO

Representante do CFO no Fórum dos Conselhos Federais da Área de Saúde, Genésio Pessôa de Albuquerque Júnior é exemplo – ainda raro – de profissional que buscou realização no interior do País. Pernambucano formado pela UPE, vive no Tocantins, onde foi secretário de Saúde de Araguaína (98-2000) e Carmolândia (2000-02).



Descreva sua rotina no Fórum dos Conselhos Federais da Saúde.

O Fórum tem um funcionamento bastante simples e despojado, com reuniões mensais na sede do Conselho Federal de Enfermagem, em Brasília. Sempre em sintonia com a diretoria do CFO, temos pautado e encaminhado temas de relevância para a Odontologia e a sociedade como um todo, visto que a interface entre as diversas profissões da área de saúde tem sido um fator determinante para garantir a integralidade na atenção à saúde. Dentre os temas pautados destacam-se “O papel dos Conselhos enquanto guardiões do livre exercício legal das profissões regulamentadas”, “O ato médico”, “As cargas horárias dos cursos de graduação” e o “Rol de procedimentos nos planos de saúde”.

Fale sobre sua experiência como secretário municipal de Saúde.

Foi uma experiência riquíssima, não só em termos profissionais, mas como testemunho de vida. Aprendi que a verdadeira saúde pública se faz com pequenos gestos e grandes decisões. Acesso aos serviços com um bom nível de acolhimento supre parcela significativa das aspirações do usuário. Sinto-me à vontade hoje no exercício desta gestão, uma vez que temos um plenário altamente comprometido com o processo de saúde pública de nosso País, buscando sempre não só a inserção do cirurgião-dentista no processo de construção do SUS, como também o enfrentamento dos grandes temas nacionais, a exemplo do acesso à fração especializada.

Que mudança recente do CFO merece destaque?

A grande transformação ainda está acontecendo. A diretoria, em comunhão plena com todo o plenário, tem

se transformado na caixa de ressonância dos anseios da família odontológica, que tem em seus Conselhos Regionais o grande captador. Numa demonstração de desprendimento e sensibilidade ímpar, o grande timoneiro, nosso presidente Miguel Nobre, tem sinalizado que as mudanças não param por aqui. Há muito o que conquistar, temos que nos fazer cada vez mais presentes nos corredores do Congresso, nos Ministérios, instâncias de pactuação e Fóruns pertinentes.

O CFO defende a interiorização como meio para reduzir a concentração de profissionais nas capitais. O que o motivou a migrar de Pernambuco para Tocantins?

Não só eu como tantos colegas que optaram pela vinda para o Norte e Centro-Oeste podemos dar o aval para esta solução que o CFO aponta como uma das capazes de resolver o problema da má distribuição no atendimento odontológico. Se ao invés de autorizar a abertura indiscriminada de entidades que se dizem de ensino odontológico, fosse desenvolvido um efetivo programa de interiorização profissional, o Brasil estaria perto de um nível de excelência na atenção à saúde bucal. Fui motivado basicamente pela busca da realização plena, pela perspectiva de vencer exercendo a profissão e a cidadania no mais novo Estado da Federação. Sou pernambucano de nascimento, mas tocantinense por adoção.

Como avalia a saúde bucal no governo Lula?

O simples fato de um governo discutir e implantar uma política de saúde bucal no País já é por demais alentador.

No entanto, é preciso que tenhamos a capacidade de discernir o possível do utópico. Discutir a inserção de tecnologia de ponta na saúde pública, sem garantir o acesso uni-

versal à assistência básica é no mínimo paradoxal. Só através de um grande pacto nacional entre os três níveis de governo, entidades civis, controle social e conselhos profissionais, com recursos previamente definidos, poderemos pensar em acesso com qualidade e tecnologia.

Unidos, os Conselhos Federais da Área de Saúde poderiam mobilizar a opinião pública sobre temas relevantes?

Na vivência deste Fórum, a cada dia constato a velocidade com que os Conselhos têm amadurecido e descoberto seu papel na sociedade contemporânea. Juntos, os Conselhos Federais têm construído uma verdadeira rede de proteção social que visa esclarecer e oferecer ao cidadão serviços de melhor qualidade através de profissionais qualificados e habilitados. A legítima articulação entre os Conselhos é o mais eficaz dos instrumentos para a busca de uma saúde universal, integral e equânime.

FALE COM O CONSELHEIRO GENÉSIO PESSÔA
genesiopessoa@cfo.org.br

NOTAS

Anvisa cria câmaras temáticas

A Anvisa – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, através da Portaria nº 478, de 28 de novembro de 2005 (D.O.U.), assinada pelo seu diretor-presidente, Dirceu Raposo de Mello, designou os membros titulares e suplentes de seis Câmaras Setoriais criadas pela agência (artigo 1º da Portaria nº 404, de 13 de outubro de 2005).

O CFO é a única entidade da Odontologia convidada, sendo representado pelo secretário-geral Marcos Santana (titular) e pelo conselheiro Mário Ferraro Filho (suplente) na Câmara Setorial de Produtos para a Saúde, na Câmara Setorial de Propaganda e Publicidade de produtos sujeitos à Vigilância Sanitária e na Câmara Setorial de Serviços de Saúde.

CRO-RJ protesta contra Veja

Foi alvo de protesto do CRO-RJ o uso de imagem ligada à odontologia pela revista Veja, para ilustrar matéria sobre a Dívida Pública Brasileira – veiculada na edição de 8 de fevereiro de 2006, sob o título “Vai Doer, Mas Não Tem Jeito”.

Segundo o texto endereçado à publicação e assinado pelo presidente Outair Bastazini, “a matéria prestou um grande desserviço à sociedade, pois que subliminarmente propagou a falsa e ultrapassada visão de que a Odontologia, enquanto ciência, encontra-se associada à dor, circunstância que, além de irreal, contribui para disseminar uma equivocada idéia que vem sendo combatida por todos os que militam com seriedade no segmento dos serviços odontológicos”.

A propósito: a citada imagem traz uma paciente em suposto processo de exodontia.

Propaganda

A reformulação do capítulo do Código de Ética relativo à publicidade e propaganda será tema de reunião extraordinária entre CFO e CROs nos dias 6 e 7 de abril, em Recife, durante o 18º Congresso Pernambucano de Odontologia.

Novo

Anti-Séptico Bucal

**Eficaz contra os germes e bactérias,
gentil com a sua boca.**

**Não contém
álcool**

**Contém
Flúor**



**ATENDIMENTO
AO DENTISTA
LIGAÇÃO GRATUITA
0800-167252**

Oral-B®

A marca mais usada pelos dentistas
www.oralb.com.br

Menos miséria, mais saúde bucal

Enquanto pesquisas indicam que miséria diminuiu, investimentos do governo em saúde bucal aumentaram neste início de século

Em novembro de 2005, a Fundação Getúlio Vargas (FGV) divulgou uma pesquisa, baseada em dados da PNAD 2004 (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios), que mostrou que a miséria no Brasil atingiu o patamar mais baixo desde 1992. Os números indicam que a proporção de pessoas abaixo da linha de miséria reduziu de 27,26% em 2003 para 25,08% em 2004. Em 1992, a proporção de miseráveis era de 35,87%.

Os indicadores sociais também mostram melhoria na qualidade de vida – e de saúde. Dados de 2004 do IBGE apontam que no Brasil, dos 51.752.528 domicílios cadastrados, 42.556.172 (82,2%) têm acesso à água de abastecimento e 35.661.205 (68,9%) à rede coletora de esgoto. Mas ape-

nas 60% dos municípios têm água fluoretada – dados que provam também que se, por um lado a miséria diminuiu, por outro ainda há muito que fazer.

Saúde bucal: política de Estado

A relação é direta: se diminui a miséria, com mais acesso a condições básicas de higiene, melhora também a saúde bucal. Porém, são ainda cerca de 10 milhões de domicílios sem acesso à água tratada – milhões de brasileiros sequer recebem água fluoretada, uma política de saúde pública comprovadamente barata e eficaz – ou a condições básicas de higiene. Esse quadro explica porque a saúde bucal dos brasileiros ainda é tão precária, especialmente entre os de baixa renda.

Ciente disso, o governo federal vem demonstrando disposição em mudar esse quadro. Em março de 2004, o Ministério da Saúde lançou o programa Brasil Sorridente. “A boca é uma parte tão importante para a saúde

do corpo quanto qualquer outra e precisa receber os devidos cuidados”, declarou o coordenador nacional de Saúde Bucal do Ministério da Saúde, Gilberto Pucca.

Desde 2003 investimento quase triplicou

Entre 2004 e 2005, os investimentos do governo federal para ações de saúde bucal cresceram 54%. Até o final de 2005, o Ministério da Saúde promete destinar R\$ 400 milhões na criação de equipes de saúde bucal, na instalação de centros de especialidades odontológicas e na adição de flúor a estações de tratamento de água – medidas que fazem parte do Brasil Sorridente. A cobertura pelo SUS saltou para 59 milhões de pessoas, um terço da população brasileira. Para isso, de dezembro de 2002 até setembro de 2005 foram criadas 7.772 novas Equipes de Saúde Bucal, gerando 28 mil em-

pregos para a área odontológica no serviço público. Hoje, segundo dados do governo, são 12.033 ESBs atuando em 3.785 municípios, que correspondem a 67,19% do total das cidades do País.

Os números mostram, enfim, que é inegável a melhoria das condições de vida e de saúde da população nos últimos anos. Mas indicam também que essas melhorias podem ser passageiras, se não houver continuidade na política do governo. Desde 2003, o investimento público em saúde bucal quase triplicou. A Odontologia, enfim, vem conquistando o espaço que merece. No entanto, é preciso que a categoria continue exigindo das autoridades os recursos necessários para ampliar, cada vez mais, o acesso do povo brasileiro à plena saúde bucal.

A saúde bucal de Lula e FHC

Comparando os dois governos federais desses primeiros anos do século XXI, houve um equilíbrio na queda da miséria: a média do governo Lula é de 2,2%, um resultado superior ao do segundo mandato de Fernando Henrique Cardoso, quando a média anual foi de 1,8%, mas inferior ao da primeira gestão do ex-presidente, quando a queda da miséria foi de 4,5% ao ano. Segundo os dados da FGV, a redução da desigualdade nos dois primeiros anos do governo Lula (2003 e 2004) aconteceu num ritmo 50% maior do que nos dois mandatos de Fernando Henrique Cardoso (1995-1998 e 1999-2002).

Especificamente quanto às ações de saúde bucal, Lula promete concluir seu mandato tendo investido R\$ 1,3 bilhão – nos seus dois primeiros anos de governo foram investidos, respectivamente, R\$ 84,5 milhões e R\$ 185 milhões. Só para efeito de comparação, em 2002 (último ano do governo Fernando Henrique Cardoso), o orçamento para essa finalidade foi de R\$ 56,5 milhões.



Viva a mulher brasileira

No mês em que se comemora o dia da Mulher, o Jornal do CFO destaca a participação crescente delas em todas as áreas da sociedade, inclusive na Odontologia

A cada ano que passa, mais e mais mulheres ganham o espaço dos consultórios odontológicos, seja no papel de cirurgiãs-dentistas, técnicas em higiene dental, auxiliares de consultório dentário ou técnicas em prótese dentária.

Dos atuais 205.712 CDs, 54,5% são mulheres. Entre os THDs e ACDs, a situação não é diferente: na comparação com os homens elas estão à frente, representando respectivamente 93% e 94% do total. Numericamente, elas só ficam atrás na prótese dentária, onde os homens são pouco mais do dobro de mulheres.

Uma diferença que vem se reduzindo nos últimos anos, ou seja, entre os TPDs a virada feminina pode ser só uma questão de tempo.

Participação no ensino superior

Longe de ser novidade, tal predomínio é reflexo de uma tendência observada em toda a sociedade brasileira. De 1991 a 2004, o número de estudantes do sexo feminino em instituições de ensino superior cresceu 181% frente ao crescimento de 148% de estudantes masculinos. Nos cursos de odontologia, vale lembrar, elas representam mais de 60% dos estudantes.

Já entre os docentes, a primazia deve continuar com os homens, mas não por muito tempo. Segundo dados do Censo da Educação Superior (Inep/MEC), 56,1% dos professores são homens. Entretanto, ao se verificar a trajetória da participação do sexo feminino nesse mercado de trabalho, constata-se que entre 1996 e 2004 houve um crescimento de 223,9% contra 181,1% do sexo masculino. Mantido este ritmo, as mulheres serão maioria em 2011.

Economia: participação sobe; salário não

Na economia, os números se repetem. Nas seis principais regiões metropolitanas do País, a participação da mulher passou de 43,4%, em média, em 2004, para 43,7% em 2005, segundo a Pesquisa Mensal de Emprego, divulgada em janeiro pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Avanço que a rigor não muda o quadro atual. O homem ainda é maioria entre as pessoas ocupadas, com uma média de 56,3% em 2005. Mesmo assim, a participação da mulher registrou ligeira expansão entre 2003 e 2005, enquanto no mesmo período a participação masculina retraiu 1%.

Mas a participação crescente das mulheres no mercado ainda não se traduziu em melhoria salarial. Dados mais recentes do IBGE, referentes a 2003, mostram que, no Brasil, as mulheres empregadas recebem cerca de 40% menos que os homens. Com uma agravante: o salário das mulheres é menor mesmo em iguais condições de formação e qualificação.

Política: baixa representatividade

Assim como se vê no salário, o avanço feminino não resultou ainda na equivalente representatividade política. Hoje, o País tem apenas duas governadoras nos 26 Estados e o Distrito Federal – Rosinha Matheus, no Rio de Janeiro, e Vilma Faria, no Rio Grande do Norte. No Senado, há nove mulheres entre os 81 integrantes da Casa legislativa.

Na Câmara, são 46 deputadas federais entre seus 513 membros. No Judiciário, o Supremo Tribunal Federal conta com uma ministra entre seus 11 integrantes.

Já entre os 5.560 municípios brasileiros, 418 são governados por mulheres. Mara Elisa Navacchi Caseiro, 41 anos, é uma delas. Cirurgiã-dentista que iniciou na carreira política há pouco mais de 10 anos, ela cumpre atualmente seu segundo mandato consecutivo como prefeita de Eldorado, no Mato Grosso do Sul. Mara Elisa Navacchi atribui o seu ingresso na política à prática da odontologia. “Não basta ter um diploma, tem que viver a profissão como uma missão”, afirma, ao lembrar a época em que ouvia, no posto de saúde e no consultório particular, as reclamações dos pacientes com os desmandos da política local.

Será que falta muito tempo para o predomínio da mulher na Odontologia se repetir na política? “Falta sim”, responde com propriedade a prefeita. A razão principal, segundo ela, está na postura polivalente da mulher, que em geral assume compromissos tão diversos como mãe, profissional, dona-de-casa e esposa. “A política exige dedicação exclusiva, e muitas vezes a mulher não quer entrar na política porque acha que vai deixar de ser mãe. Mas acho que a gente consegue”, ensina a mãe de Mairara, 18, e Matheus, 5.

Mara Navacchi, que em seu único mandato como vereadora chegou à presidência da Câmara Municipal, acredita que deixar uma “marca para melhor” na política já vale tanto esforço. “Os cirurgiões-dentistas não devem se omitir (na política). As oportunidades devem ser vistas como missão”. Segundo a prefeita, o recado vale tanto para mulheres como para homens.

8 de Março

A data foi oficializada em 1975, quando a Organização das Nações Unidas (ONU) declarou este o Ano Internacional da Mulher, abrindo a Década da Mulher (1975-85).

Curiosamente, há duas versões para a escolha deste como o Dia Internacional da Mulher. A mais conhecida diz que a data homenageia as 130 operárias de uma tecelagem de Nova Iorque, nos Estados Unidos, assassinadas por patrões e policiais, em 8 de março de 1857. Em greve, elas reivindicavam a redução da jornada diária de trabalho de 14 para 12 horas e o direito à licença-maternidade. Reprimidas pela polícia, teriam se refugiado na fábrica, cujas portas teriam sido fechadas e o prédio incendiado.

Pela segunda versão, a data comemora uma manifestação das trabalhadoras russas ocorrida em 1917 em protesto contra a fome e a participação do país na Primeira Guerra Mundial. O protesto acabou sendo o estopim da chamada “Revolução de Fevereiro” que, cinco dias depois, provocou a renúncia do czar Nicolau II, determinando o fim da monarquia e a tomada do poder pelos comunistas, oito meses depois, na chamada “Revolução de Outubro”.

Instituída em 1910 em uma conferência na Dinamarca, para marcar a luta da mulher por condições semelhantes às do homem, a comemoração sofreu restrições até 1969, quando as estudantes das principais cidades dos EUA passaram a comemorar a data. Seis anos depois, a ONU oficializava a data.



CEOs ganham mais verba

Centros de Especialidades Odontológicas ganham reforço com o lançamento do tipo III, que prevê mais recursos para implantação e custeio

Enquanto o Centro de Especialidade Odontológica (CEO), principal carro-chefe do programa Brasil Sorridente, acaba de chegar às 342 unidades em todo o País – mais perto da meta de 400 –, o governo federal lança o CEO Tipo III, com um significativo acréscimo no repasse de recursos.

A partir de agora, os municípios que projetarem unidades de acordo com o CEO Tipo III, receberão, para a implantação, R\$ 80.000,00, e R\$ 15.400 mil mensais para custeio. Este modelo inclui sete ou mais cadeiras odontológicas. Só para se ter idéia, o CEO Tipo I, com 3 cadeiras odontológicas, recebe do governo federal R\$ 40 mil para implantação e R\$ 6,6 mil mensais para custeio; enquanto o Tipo II, com 4, 5 ou 6 cadeiras odontológicas, recebe R\$ 50 mil para implantação e R\$ 8,8 mil mensais para custeio. Ou seja, o Tipo III recebe quase o dobro dos valores destinados ao Tipo II.

Mais 196 CEOs a serem implantados

Considerando seu retrospecto até aqui, os CEOs estão de fato mudando a história do atendimento público em odontologia, ao levar ação especializada até cidades que mal ofereciam atenção básica neste setor. Através dos centros foram realizados, em 2005, mais de 2,9 milhões de procedimentos. O coordenador nacional de saúde bucal Gilberto Pucca informa que

outros 196 CEOs já foram credenciados à antecipação do recurso de implantação. Com mais estes, pode-se chegar à marca de 538 unidades em funcionamento.

Verificando os CEOs já instalados nas Regiões do País, 130 estão no Sudeste, 104 no Nordeste, 57 no Sul, 33 no Centro-Oeste e 18 no Norte.

Os CEOs oferecem tratamento de canal (endodontia), atendimento a pacientes especiais, tratamento de doenças da gengiva (periodontia), além de outros procedimentos a serem definidos localmente. Eles fazem parte de uma

Adotando o CEO III, o município recebe R\$ 80 mil para a implantação e R\$ 15,4 mil para o custeio mensal

série de ações em saúde bucal abrangidas pelo programa Brasil Sorridente e voltadas para cidadãos de todas as idades. As principais linhas de ação são a viabilização da adição de flúor a estações de tratamento de águas de abastecimento público, a reorganização da Atenção Básica (especialmente por meio da Estratégia Saúde da Família) e da Atenção Especializada (através, principalmente, da implantação de Centros de Especialidades Odontológicas e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias).

“Esta política nacional de saúde bucal está articulada a outras políticas de saúde e demais políticas públicas, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Suas metas perseguem a reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços oferecidos, no marco do fortalecimento da atenção básica”, explica Gilberto Pucca.

A prefeitura que tiver interesse em implantar um Centro de Especialidade Odontológica em seu município pode se informar mais através do site do CFO, em www.cfo.org.br/download/brasil_sorridente.cfm

AGENDA

18º Congresso Pernambucano de Odontologia

6 a 9 de Abril de 2006
Recife - PE
Tema: “Células-Tronco, (Verdade) Realidade ou Utopia?”
Informações: tel. (81) 3222 1034
www.copeco.com.br

II Congresso Internacional de Odontologia do Ceará

24 a 28 de Maio de 2006
Fortaleza - CE
Tema: “O Brasil Sorridente e a Inclusão Social”
Informações: (85) 3253 3636
www.abo-ce.org.br



Construa seu futuro agora.
Faça o
Plano SulAmérica CFO Previdência
e viva seguro para sempre.

CFO Previdência

Solicite sua proposta personalizada
através do site www.cfo.org.br

SulAmérica
associada ao ING



O Doutor da Saúde Suplementar

Fausto dos Santos, Diretor-Presidente da ANS

O diretor-presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar, Fausto Pereira dos Santos, é especialista em Medicina Preventiva e Social, mestre em Administração e doutor em Saúde Coletiva. Coordenou o Fórum de Saúde Suplementar e foi consultor da ANS para regulamentação de planos e seguros de saúde.



O texto original da lei 9656/98 garantia a cobertura odontológica nos planos de referência das operadoras. Mas em 99 isso foi excluído pelo ex-presidente Fernando Henrique, através de uma medida provisória. Como vê a possibilidade de se reverter esta medida?

A implementação da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS veio acompanhada de uma agenda política formulada estrategicamente para corrigir as chamadas imperfeições do mercado, intervindo normativamente na cultura empresarial do setor, especialmente quanto ao acesso e às garantias assistenciais. A Lei 9.656/98 teve como consequência a explicitação de conflitos de interesses, concentrados, principalmente, nas questões econômico-financeiras. A MP 2.177-43, que alterou essa Lei, retirou do Plano Referência os procedimentos odontológicos. Na época, os planos de saúde médico-hospitalares ofereciam o plano odontológico como bônus, o que era considerado pelos profissionais do setor como uma desvalorização da atividade odontológica. A regulação do setor da saúde suplementar é uma atividade bem mais complexa do que um mero exercício normativo, e o princípio do diálogo vai permitir avançar nesse campo, superando-se obstáculos, e mapeando-se esse objeto comum de atuação e vivências. A ANS continua mantendo entendimentos regulares com todo o setor na busca de aperfeiçoamento do marco regulatório,

que em várias situações requerem alterações da legislação em vigor pelo Congresso Nacional.

Por que é necessário revisar o rol de procedimentos odontológicos?

O Rol de Procedimentos Odontológicos precisa ser atualizado porque ele constitui a referência básica para a cobertura assistencial nos planos odontológicos de assistência à saúde. A ANS tem se reunido com entidades do setor desde agosto de 2005 para discutir a inclusão de novos procedimentos, assim como substituir as tecnologias consideradas ultrapassadas pelos profissionais. Na última reunião, em dezembro de 2005, deliberou-se pela Consulta Pública, que já está sendo preparada, para que toda a sociedade possa opinar na busca de consenso para a próxima revisão do Rol.

Fale sobre a Política de Qualificação da Saúde Suplementar.

Essa política busca a qualificação de todos os atores envolvidos (operadoras, prestadores, beneficiários e do próprio órgão regulador), e é hoje o principal desafio da ANS. A análise da qualidade das operadoras é feita por

meio de quatro dimensões: atenção à saúde, econômico-financeira, estrutura e operação e satisfação dos beneficiários. Os índices de desempenho são calculados a partir de indicadores específicos. O processo é sistemático e contínuo, e esse monitoramento constituiu-se num instrumento de gestão importante para o planejamento de ações e visibilidade das prioridades. A avaliação da qualidade institucional tam-

bém é imprescindível para o processo de qualificação da saúde suplementar. Também possui quatro dimensões: integração do setor de saúde suplementar com outros ór-

gãos do setor público, desenvolvimento de processos regulatórios, desenvolvimento institucional e credibilidade institucional. A Política de Qualificação da Saúde Suplementar propõe a construção de um setor equilibrado, centrado no usuário, que realize ações de promoção à saúde e prevenção de doenças, e que observe os princípios de integralidade e resolutividade. Pretende-se transformar as operadoras de planos em gestoras de saúde, os prestadores de serviços em produtores do cuidado em saúde, e os beneficiários em usuários com consciência sanitária.

Lançado em novembro, o TISS (Troca de Informações em Saúde Suplementar) surgiu com a proposta de ser um "modelo unificado para troca de informações que norteará o intercâmbio de dados entre operadoras e prestadores". Explique melhor a importância do TISS para o setor.

O intercâmbio de dados entre operadoras de planos de saúde e prestadores de serviços de saúde sempre foi uma demanda do setor. A utilização, por parte das operadoras, de uma grande variedade de formulários com informações diversas, acrescida aos demorados mecanismos de troca de informações, especialmente no que tange ao faturamento, pagamento e glosas de despesas por ambos os segmentos, além dos erros de preenchimento e do custo administrativo que tais mecanismos representam, são alegações constantes para as dificuldades de melhoria da eficiência e agilidade do atendimento. O TISS utiliza padrões disponíveis em outros bancos de dados, permitindo uma compatibilização com os diversos sistemas em saúde já existentes. A ANS considera a sistematização de informações como um dos elementos fundamentais na construção de indicadores que permitam avaliar o estado de saúde, subsidiar o planejamento, acompanhamento e avaliação dos serviços prestados, permitindo também subsidiar o Ministério da Saúde nas políticas nacionais de saúde. A utilização desse sistema é opcional, e todas as orientações sobre o TISS podem ser acessadas no www.ans.gov.br.

"A política de qualificação da saúde suplementar pretende transformar as operadoras de planos em gestoras de saúde, os prestadores de serviços em produtores do cuidado em saúde, e os beneficiários em usuários com consciência sanitária"



Atualize o seu endereço junto ao CRO



ProUni e o acesso ao ensino superior

Fernando Haddad, ministro da Educação

Nos dois primeiros anos de implantação do ProUni - Programa Universidade para Todos, 200 mil jovens de baixa renda e provenientes de escolas públicas ou de particulares com bolsas tiveram acesso ao ensino superior no País. Na metade do ano, nova seleção abrirá outras 40 mil vagas. Ao final de quatro anos, 400 mil jovens ingressarão na Universidade em função do programa. Para se ter uma idéia da importância do projeto, anualmente as universidades federais brasileiras disponibilizam 122 mil vagas nos seus vestibulares. O governo federal trabalha também na expansão das Instituições Federais de Ensino Superior (Ifes). As 10 novas universidades e 42 novos campi devem gerar 125 mil novas vagas nos próximos cinco anos.

O ProUni é o maior programa de bolsas de estudo da história da educação brasileira. Criado pelo Governo Federal em 2004, e institucionalizado em janeiro de 2005, tem como finalidade a concessão de bolsas de estudo integrais e parciais a estudantes de cursos de graduação e sequenciais de formação específica, em instituições privadas de educação superior. Oferece, em contrapartida, isenção de alguns tributos àquelas que aderirem ao Programa.

As ações vão ao encontro das metas do Plano Nacional de Educação, que prevê a presença, até 2011, de pelo menos 30% da população na faixa etária de 18 a 24 anos na educação superior. Este número hoje chega a 10%.

Outro diferencial da Universidade para Todos, para democratizar o acesso, é a reserva de bolsas aos cidadãos portadores de deficiência e aos autodeclarados negros, pardos ou índios. O percentual de bolsas destinadas aos cotistas é igual àquele de cidadãos negros, pardos e índios, por Estado, segundo o último censo do IBGE.

Aos bolsistas parciais do ProUni - 50% de bolsa - o MEC possibilita ainda que financie outros 25% do valor da mensalidade por meio do Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior (Fies). É mais uma forma de facilitar o acesso.

Uma inovação em 2006, em relação a 2005, é o pagamento da bolsa permanente. É uma bolsa no valor de até R\$ 300,00 mensais, concedida exclusivamente aos estudantes beneficiários de bolsa integral do ProUni que estejam matriculados em cursos de turno integral. Por estudarem em período integral, muitos desses alunos ficam impossibilitados de trabalhar. Em três anos, cerca de 12 mil alunos receberão o benefício.

Por fim, a questão da transparência do processo e da valorização do ensino médio. Os estudantes são selecionados pela nota no Exame Nacional do Ensino Médio (Enem). Portanto, o estudante que tiver obtido o melhor resultado no ENEM é o primeiro a ser beneficiado em sua primeira opção, e assim por diante. Dessa maneira, o ProUni reconhece e valoriza o mérito dos melhores estudantes no ensino médio, o que funciona como incentivo para esse nível de estudo.

Além disso, todo o sistema de seleção é informatizado e impresso. Neste mês de janeiro, mais uma medida de qualificação do processo do ProUni: a criação da Comissão Nacional de Acompanhamento do ProUni (Conap), com representação dos alunos, professores, dirigentes de instituições de ensino, da sociedade civil e do MEC, significa que o programa estará sendo permanentemente aperfeiçoado não apenas pelo MEC, mas por toda a sociedade, já que educação superior é uma agenda do País, e não apenas de um governo ou de um ministério.

 FALE COM MINISTRO DA EDUCAÇÃO
imprensa@mec.gov.br

Estudantes de Odontologia, uni-vos

No início de abril, evento em Maceió reúne futuros profissionais

A Direção Executiva dos Estudantes de Odontologia (Deneo) vai promover, de 30 de março a 2 de abril, o II Conselho Nacional de Entidades de Estudantes de Odontologia (Coneeo), na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Alagoas (Ufal), em Maceió. O tema central será "A importância da reforma curricular na formação odontológica". Representando o CFO, o conselheiro Hildeberto Cordeiro Lins participará da mesa de abertura, sobre "A situação atual dos espaços de trabalho da Odontologia e o exame de ordem".

Desde que a antiga União Nacional dos Estudantes de Odontologia (Uneo) foi extinta, há 15 anos, o movimento estudantil na odontologia ficou sem entidade representativa nacional. A Deneo, criada em 2004 veio suprir essa ausência. A atual diretoria, eleita no III Eneo (Encontro Nacional de Estudantes de Odontologia), em julho de 2005, em Goiânia, aposta no lema "Saúde Bucal para todos. Faça parte dessa luta".

"Mais que no Encontro Nacional, o Coneeo tem um forte caráter deliberativo, pois planeja a política nacional para o movimento estudantil. A função da

Deneo é abrir os olhos dos estudantes para a realidade da saúde bucal brasileira, para a importância do ensino público e da participação na vida acadêmica e política da faculdade", afirma Camila Sarmento, coordenadora de políticas educacionais da executiva e também coordenadora-geral da Comissão Organizadora do II Coneeo.

Na opinião dos estudantes, o ensino superior deveria cumprir seu papel orientando-se pelas necessidades sociais no âmbito da saúde bucal. "Nossa formação ainda é muito técnico-científica, e isso se reflete no perfil dos centros acadêmicos. Mas já existem escolas cujos currículos priorizam uma formação mais voltada para as necessidades da população", completa Camila.

Conselheiro do CFO participa do evento

O conselheiro Hildeberto Lins, presidente da Comissão de Educação e Apoio à Pesquisa do CFO, ressalta a aproximação dos estudantes com a autarquia. "O mais importante é que os estudantes estão reconhecendo a importância do CFO. O Conselho estará presente em toda a vida profissional deles. No passado, os estudantes ajudaram muito a saúde bucal brasileira. Organizados, eles podem ter mais peso nas decisões sobre o próprio futuro da profissão", elogia. O CRO-Alagoas apóia o evento.

Inscrições pela internet

A Deneo quer discutir temas como a regulamentação das profissões auxiliares à Odontologia. "Somos favoráveis à regulamentação, é uma demanda antiga. Estamos juntos às demais entidades que apóiam a luta desses profissionais, que são fundamentais para resolver o problema da saúde bucal no País", defende Camila.

No Coneeo, cada Centro ou Diretório terá direito a um voto. No ato da inscrição, cada entidade deverá apresentar a ata da posse da diretoria atual e uma declara-

ção indicando o nome do delegado escolhido. A adesão simples custa R\$ 20,00, e a adesão com alojamento fica em R\$ 30,00. A adesão com alojamento e alimentação (café, almoço e jantar) sai por R\$ 70,00. As inscrições podem ser feitas pela internet: www.deneo.org.br, com a coordenadora-geral da Comissão Organizadora, Camila Sarmento (e-mail: camila_ufal@yahoo.com.br ou telefone: (82)9907-8875) ou ainda no Centro ou Diretório Acadêmico da sua faculdade.



Av. Nilo Peçanha, 50 - Grupo 2316 - CEP 20020-100 - Rio de Janeiro / RJ
Jornal do Conselho Federal de Odontologia - Ano 14 - Nº 70/Jan-Fev de 2006
Edição Nacional - 292.000 exemplares

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

