Documento de Consenso Técnico

Orientação para o Exercício profissional com base na Lei 11.889/2008, que regulamenta o exercício das profissões de Técnico em Saúde Bucal - TSB e de Auxiliar em Saúde Bucal - ASB.

O Presidente do Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais - CROMG, divulga o presente Documento de Consenso Técnico, em função da necessidade de um posicionamento dessa Autarquia Estadual, frente à Lei 11.889/2008 – regulamentação do exercício profissional do Técnico em Saúde Bucal – TSB/Auxiliar de Saúde Bucal - ASB em todo o Estado. Designou-se uma Comissão Técnica de expertises na gestão, formação e assistência em saúde bucal para produção do documento supracitado, no uso de suas atribuições regimentais e considerando:

Que se faz necessária e urgente a publicação desse Documento de Consenso Técnico, para ratificar os vários avanços obtidos com a Lei 11.889/2008, que regulamenta as profissões do TSB/ASB, nos termos aprovados, em todas as áreas de competência.

Que existe a necessidade de orientar o exercício profissional com base na Lei de quatro pontos polêmicos, explicitados a seguir.

Que se faz necessário promover suporte para os campos da gestão de políticas de recursos humanos: sistemas de saúde, sistemas de relações de trabalho, sistemas de educação e sistemas de regulação profissional;

Que é salutar realizar o entendimento da Lei sob a perspectiva do fortalecimento do Sistema Único de Saúde - SUS, enquanto viabiliza a ampliação do acesso e a qualificação da atenção à saúde bucal;

Que o Relatório Final da 4ª Conferência Nacional das Profissões Auxiliares em Odontologia – 4ª CONPA ETAPA MINEIRA[1] legitimou que o Conselho Federal de Odontologia – CFO deva promulgar documento técnico esclarecendo as dificuldades advindas do entendimento da Lei 11.889/2008 e se posicione reconhecendo que ela não restringe atribuições profissionais do TSB;

Que há necessidade de alinhamento dos procedimentos odontológicos estabelecidos na TABELA SIGTAB/SUS[2] e na Classificação Brasileira de Ocupação - CBO, para o registro de atividades da Equipe de Saúde Bucal, conforme prevê o texto legal;

Que estão presentes na literatura científica argumentos fundamentados que subsidiam o significado das competências conforme descrito no texto legal;

Que existe necessidade premente da divulgação do entendimento da Lei que venha ao encontro dos anseios da saúde coletiva, reafirmando a importância estratégica do TSB na composição da equipe de saúde bucal para ampliação do acesso dos usuários aos serviços de saúde bucal.

Esclarece que:

(1) Participar na realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na categoria de examinador (Art.5º, III); Realizar em equipe levantamento de necessidades em saúde bucal (Art.9º, XIII)

A Lei 11.889 de 24/12/2008 regulamenta o exercício das profissões de Auxiliar e Técnico em Saúde bucal. O artigo 5o da lei define as competências do Técnico em Saúde Bucal (TSB), que deve atuar sempre sob a supervisão do Cirurgião-Dentista (CD). Além das atividades descritas neste artigo, o

[1] Refere-se ao 4º Encontro Nacional de Técnicos em Prótese Dentária, de Técnicos em Saúde Bucal, de Auxiliares em Saúde Bucal; e, 3º Encontro Nacional de Auxiliares de Prótese Dentária - ETAPA MINEIRA, realizado no dia 12 de Julho de 2013, em Belo Horizonte - Minas Gerais.
[2] SIGTAB/SUS: Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

técnico também desenvolve todas as atividades estabelecidas para o Auxiliar em Saúde Bucal (ASB). No artigo 9o está explícito que compete ao Auxiliar em Saúde Bucal, sempre sob a supervisão do cirurgião-dentista ou do Técnico em Saúde Bucal realizar em equipe o levantamento de necessidades em saúde bucal.

Faz-se necessário diferenciar os procedimentos ***levantamento de necessidades de saúde bucal*** e ***levantamento epidemiológico***, a partir de cinco grandes características que consideram o tipo de estudo; a base populacional; a periodicidade; os objetivos e o profissional que coleta o dado.

Cabe destacar que no âmbito da saúde coletiva o **levantamento das necessidades de saúde bucal** refere-se às necessidades em todos os espaços de intervenção, eleitos pela equipe de saúde da família, como forma de identificar a polarização da doença e os indivíduos/grupos prioritários para o atendimento clínico.

Assim, o **levantamento de necessidades** é uma ferramenta de vigilância epidemiológica e planejamento, que mensura as necessidades individuais e coletivas em saúde bucal. Com relação a base populacional tem-se o conjunto dos usuários onde se pretende intervir (gerando lista nominal). Tem como objetivos o planejamento local e a regulação do acesso ao atendimento individual, permitindo a avaliação do impacto após a intervenção, sendo o agente capacitado para tal ação o TSB/ASB, supervisionado pelo cirurgião dentista.

Por sua vez, o **exame epidemiológico** compreende a avaliação de estruturas da cavidade bucal, com finalidade de diagnóstico e segundo critérios epidemiológicos, em estudos de prevalência, incidência e outros. Tem o objetivo de elaborar perfil epidemiológico e, ou avaliar o impacto das atividades desenvolvidas, subsidiando o planejamento das ações para os respectivos grupos populacionais. A ação é registrada por pessoa examinada, apenas no mês em que é realizada e este procedimento só poderá ser executado pelo cirurgião dentista (CD), em usuários de 0 a 65 anos ou mais.

No que se refere aos **estudos epidemiológicos**, o termo *colaborar* proposto inicialmente por documentos anteriores à Lei 11.889/2008, como referência para as situações de coordenador, monitor e anotador foi substituído por *participar*, na atual legislação, excluindo sua atuação na categoria examinador. Tal substituição apenas fortalece o papel do TSB nos estudos epidemiológicos, permitindo a atuação como anotador, monitor e, principalmente, entrevistador (FRAZÃO, NARVAI, 2011).

Nessa perspectiva, o **exame com finalidade epidemiológica** é um tipo de estudo transversal, baseado no exame clínico, segundo índices pré-estabelecidos. Exige-se amostra de base populacional estatisticamente definida e com periodicidade conforme a necessidade do serviço. Os seus objetivos referem-se à avaliação de resultados para definição/reorientação de macropolíticas, sendo o cirurgião dentista responsável pela coleta de dados.

(2) Fazer a remoção do biofilme, de acordo com a indicação técnica definida pelo cirurgião-dentista (Art.5º, V)

Outra competência que ganhou uma nova roupagem com a Lei 11.889/2008 foi "*fazer a remoção do biofilme, de acordo com a indicação técnica definida pelo cirurgião*-dentista". Ao utilizar a palavra biofilme, a competência do TSB é atualizada, pois, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DECS), biofilme refere-se às incrustações, formadas por micróbios ligados por polímeros extracelulares e aderidos a superfície de dentes, próteses, implantes e cateteres. Segundo ainda o DECS, cálculo é um tipo de depósito dentário incluído entre os tipos de biofilme.

Dessa forma, a proibição legal de que o TSB não pode realizar a remoção de cálculos dentários não se sustenta, contudo necessita advir da indicação técnica do CD (FRAZÃO, NARVAI, 2011).

Sob a ótica do Ministério da Saúde, além de realizar o controle de placa bacteriana propriamente dita, afirma como habilidade do TSB "a remoção de cálculos conforme o seu nível de atuação" (BRASIL, 2004).

(3) Realizar fotografias e tomadas de uso odontológicos exclusivamente em consultórios ou clínicas odontológicas (Art.5º, VII)

Outro ponto de discussão refere-se ao enunciado *realizar fotografias e tomadas de uso odontológico exclusivamente em consultórios e clínicas odontológicas.* Esse enunciado traz um avanço nas funções do TSB ao incorporar a competência de realizar fotografias e somar ao perfil dos técnicos a expressão tomadas de uso odontológico. Tal expressão incorpora além das tomadas radiográficas intraorais já previstas, como também as tomadas extraorais, desde que realizadas exclusivamente em consultórios e clínicas odontológicas, harmonizando-se com as competências previstas para o técnico em radiologia (FRAZÃO, NARVAI, 2011).

A confecção de moldeiras e realização de moldagens é afirmada pelo Ministério da Saúde como uma habilidade do TSB, o que reafirma o seu papel ativo nestes procedimentos. Também estão incluídos no escopo de atuação do TSB a realização de tomadas radiográficas e fotografias de uso odontológico (BVS, 2013).

Na Biblioteca Virtual em Saúde ao acionar os descritores em Ciências de Saúde, o termo em português "Técnica de Moldagem Odontológica" aparece em inglês como *Dental Impression Technique* e em espanhol como *Técnica de Impresión Dental*. No Brasil é comum o uso do termo "Tomada de Impressões" ser usado no mesmo sentido. A tomada de impressões, no interior da cavidade bucal (habilidade de moldar), é um procedimento necessário para a confecção de próteses parciais e totais em acrílico (BRASIL, 2004).

Dito de outra forma, a moldagem assim como a radiografia e fotografias são considerados procedimentos definidos como tomadas de uso odontológico, conforme previsto no texto legal.

(4) Inserir e distribuir no preparo cavitário materiais odontológicos na restauração dentária direta, vedado o uso de materiais e instrumentos não indicados pelo cirurgião-dentista (Art.5º, VIII).

A discussão sobre a realização de restaurações em cavidades previamente preparadas pelo Cirurgião-Dentista deve ser abordada desde o enunciado: "realizar a prevenção das doenças bucais por meio da aplicação tópica do flúor, conforme orientação do cirurgião-dentista", presente no inciso IV. Esse enunciado traz uma definição mais detalhada do papel do TSB na equipe de saúde bucal. Define o método para a realização da prevenção sem restringir a um tipo de substância ou de produto. Dessa forma, o enunciado permite que o TSB utilize substâncias com liberação tópica de flúor, conforme a indicação do CD, nas formas de solução, gel, selante, verniz ou ionômero de vidro. Assim, pelo entendimento da lei, o preenchimento de cavidades com ionômero de vidro é permitido (FRAZÃO, NARVAI, 2011).

Somado a isso, a utilização do termo *distribuir*, presente na atual legislação, em substituição ao termo *condensar*, presente em documentos publicados anteriormente à Lei 11.889/2008, representa uma atualização importante tendo em vista o uso de materiais diferentes do amalgama, o qual exige condensação. Desta forma, o enunciado se apresenta atualmente como, "inserir e distribuir no preparo cavitário materiais odontológicos na restauração dentária direta, vedado o uso de materiais e instrumentos não indicados pelo cirurgião-dentista", permitindo ao TSB a realização de restauração com instrumentos de acabamento e polimento, desde que com indicação técnica definida pelo CD, o que reforça o trabalho colaborativo e valoriza a Equipe de Saúde Bucal no contexto do trabalho em saúde (FRAZÃO, NARVAI, 2011).

Em concordância com esse pensamento, por meio de uma interpretação hermenêutica do verbo *distribuir* entende-se que o TSB pode realizar toda e qualquer ação de isolamento, inserção, condensação, escultura, acabamento e polimento, desde que o material restaurador e os instrumentais sejam indicados pelo CD (ZANETTI, OLIVEIRA, MENDONÇA, 2012).

Nessa perspectiva, compreende-se, desde que sob a indicação e supervisão do CD, reafirma as atribuições supracitadas do TSB, na distribuição dos materiais odontológicos diretos, dentre eles o amálgama, resina composta e ionômero de vidro.

O Ministério da Saúde compreende como competência do TSB realizar ações de atendimento clínico odontológico voltado para o restabelecimento da saúde, conforto, estética e função mastigatória do indivíduo, o que reforça a importância dessas profissões em realizar os procedimentos restauradores e procedimentos de paralisação de lesões cariosas (BRASIL, 2004).

Referências

BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde. Parecer técnico sobre a prática clínica do Técnico em Saúde Bucal na rede SUS BH. Belo Horizonte, 2009. 15 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Perfil de competências profissionais do técnico em higiene dental e do auxiliar de consultório dentário. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004.

_____. Congresso Nacional. Lei n.º 11.889, de 24/12/2008. Regulamenta o exercício das profissões de Técnico em Saúde Bucal e Auxiliar em Saúde Bucal. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Seção 1, n. 251, p. 2-3, 26 dez. 2008.

_____. Recursos humanos para promoção da saúde bucal: um olhar no início do século XXI. In: KRIGER, Leo (Coord.). Promoção da saúde bucal. 3. ed. São Paulo: Artes Médicas; Aboprev, 2003, p. 475-94.

BARBOSA, Swedenberger. Pessoal auxiliar em odontologia: regulamentação das profissões de THD e ACD. Divulgação em Saúde para Debate, Londrina, n. 6, p. 37-9, out. 1991.

BVS. Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. São Paulo: Biblioteca Regional de Medicina/Organização Pan-Americana da Saúde; 2010. Disponível em: <http://decs.bvs.br>. Acesso em: 22 mar. 2010.

CFE. Conselho Federal de Educação. Câmara de Ensino de Primeiro e Segundo Graus. Parecer n.º 460, de 6/02/1975. Dispõe sobre a habilitação de Técnico em Higiene Dental e Atendente de Consultório Dentário. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Seção 1, p. 3.937, 7 abr. 1975.

CFO. Conselho Federal de Odontologia. Resolução n.º 63, de 18/04/2005. Aprova a consolidação das normas para procedimentos em conselhos de odontologia. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Seção 1, p. 104, 19 abr. 2005.

CHAVES, Mario Magalhães. Recursos humanos. In: _____. Odontologia social. 3. ed. Rio de Janeiro: Artes Médicas, 1986. p. 149-190.

DUNNING, James M. Extending the field for dental auxiliary personnel in the United States. American Journal of Public Health, New York, v. 48, n. 8, p. 1.059-64, 1958.

FRAZÃO, Paulo; CASTELLANOS, Roberto Augusto. La participación del personal auxiliar de odontología en los sistemas locales de salud. Revista Panamericana de Salud Pública, Washington, v. 5, n. 2, p. 106-15, 1999.

FRAZÃO, Paulo; GONZALES, Cesar C.; ROSA, Antonio Galvão F. Ambientes de trabalho odontológico na perspectiva do Sistema Único de Saúde. Divulgação em Saúde para Debate, Londrina, n. 10, p. 21-28, 1995.

FRAZÃO, Paulo; NARVAI, Paulo C. LEI N.° 11.889/2008: Avanço ou retrocesso nas competências do Técnico em Saúde Bucal? Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v.9 n.1, p.109-123, mar./jun.2011.

FULTON, John T. Experiment in dental care: results of New Zealand's use of school dental nurses. Geneva: World Health Organization, 1951. 87 p.

HAWLEY, Gillian M. et al. An investigation into the use of a dental hygienist in school screening. Community Dental Health, v. 16, n. 4, p. 232-5, 1999.

JOHNSON, Patricia M. Dental hygiene practice: international profile and future directions. International Dental Journal, v. 42, p. 451-9, 1992.

KWAN, Stella Y. L., PRENDERGAST, Michael J. The use of clinical dental auxiliaries as examiners in caries prevalence surveys in the United Kingdom: A feasibility study. Community Dentistry and Oral Epidemiology, v. 26, p. 194-200, 1998.

LEITE, Ilza do Nascimento, PINTO, Vitor Gomes. Odontologia: um mercado cativo? Revista Gaúcha de Odontologia, Porto Alegre, v. 31, n. 1, p. 41-46, 1983.

LINAN, Márcia Boen Garcia; BRUNO, Lúcia Emília Nuevo Barreto. Trabalho e formação profissional do atendente de consultório dentário e do técnico em higiene dental. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 5 n. 2, p. 297-316, 2007.

LOURES, Olen Fernandes, FREIRE, Paulo da Silva. Utilização efetiva de pessoal auxiliar de odontologia sanitária. Rio de Janeiro: FSESP; 1964.

MELO, M. B; SÁ, Eliana M. Oliveira; CAVALCANTE, Carlos Alberto Tenório ; AMARAL, D. H. ; PEREIRA, N. N. R. ; SANTOS, R. M. ; OLIVEIRA, L. A. ; MARQUES, O. R. A. . As atribuições do técnico de saúde bucal: sistematização de práticas.. Trabalho, Educação e Saúde (Impresso), v. 8, p. 463-484, 2010.

NARVAI, Paulo Capel et al. Contra o técnico em higiene dental. Saúde em Debate, 28, p. 59-65, 1989.

NARVAI, Paulo Capel. Em defesa do técnico em saúde bucal. Divulgação em saúde para Debate, Londrina, n. 6, p. 27-34, out. 1991.

OPS / OMS. La salud oral de los ninõs de bajos ingressos: Procedimientos para el Tratamiento Restaurativo Atraumático (PRAT)..Sakia Estupiñán-Day, Trevor Milner, Marisol Téllez. Inter-American Development Bank. (2006). 63p.

OPS / OMS. Practica de restauracion atraumatica (PRAT) para la caries dental. Uma iniciativa global (1998 – 2000). Traducción y Edición; Programa de Salud Oral de la OPS/OMS (2001). 200p.

PEZZATO, Luciane Maria; COCCO, Maria Inês Monteiro. O técnico em higiene dental e o atendente de consultório dentário no mundo do trabalho. Saúde em Debate, Londrina, v. 28, n. 68, p. 206-11, 2004.

PEZZATO, Luciane Maria; MONTEIRO, Maria Inês; BAGNATO, Maria Helena Salgado. Processos de formação do técnico em higiene dental e do auxiliar de consultório dentário no Brasil: algumas memórias. Odontologia e Sociedade, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 39-49, 2007.

PIRES-FILHO, Fernando Molinos. O emprego de pessoal auxiliar com funções mais amplas em odontologia. In: ENCONTRO DE SAÚDE PÚBLICA EM ODONTOLOGIA, 3.,1974, Porto Alegre, Anais. Porto Alegre:

RAMOS, Marise Nogueira. A Educação profissional pela pedagogia das competências e a superfície dos documentos oficiais. Educação e Sociedade, Campinas, v. 23, n. 80, p. 401-422, 2002.

SÁ, Eliana M. Oliveira ; MELO, M. B. ; CAVALCANTE, Carlos Alberto Tenório ; PEREIRA, N. N. R. ; AMARAL, D. H. ; SANTOS, R. M. ; OLIVEIRA, L. A. ; MARQUES, O. R. A. . Avaliação das Atividades Clínicas do Técnico em Saúde Bucal na Rede SUS Belo Horizonte. Boletim da Saúde, v. 24, p. 63-73, 2010.

SÁ, Eliana M. Oliveira et al. As atribuições do técnico de saúde bucal: sistematização de práticas. Trabalho Educação e Saúde, V.8, N.3.p.463-484, nov.2010/fev.2011 - RJ

SAN MARTIN-RODRIGUEZ, Letícia et al. The determinants of successful collaboration: a review of theoretical and empirical studies. Journal of Interprofessional Care, v. 19, supl. 1, p. 132-147, 2005.

Secretaria Municipal de Saúde e Serviço Social, Divisão de Saúde Pública, Setor de Odontologia Sanitária, 1974.

ZANETTI, Carlo H.G.; OLIVEIRA, José A.A.; MENDONÇA, Maria Helena M. Divisão do trabalho odontológico em perspectiva: desafio de interpretar as competências dos técnicos. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v.10 n.2, p.195-222, jul./out.2012.

Documento Consenso Técnico CROMG
Comissão de elaboração e apoio

I Coordenação Geral
Luciano Eloi Santos – Presidente CROMG
II Coordenação Técnica

Liliane Parreira Tannús Gontijo – Conselheira Suplente CROMG/ Docente Universidade Federal de Uberlândia-MG - UFU
Vânia Eloisa de Araújo – Cirurgião dentista – Conselheira Titular CROMG
Juliana Pereira da Silva Faquim - Pesquisadora do Centro Colaborador do Ministério da Saúde em Vigilância da Saúde Bucal - FSP/USP
Daniele Lopes Leal - Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais - SES/MG
Marilene Barros - Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais - ESPMG
Ludmila Brito e Melo Rocha - Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais - ESPMG
Lívia Guimarães Zina - Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais - ESPMG
Carlos Alberto Tenório Cavalcanti - Coordenação de Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte-MG/ PBH
Eliana Maria de Oliveira Sá - Coordenação de Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte-MG/ PBH

lll Equipe Assessoria Técnica

Álex Moreira Herval – Cirurgião Dentista Residente Multiprofissional em Saúde Coletiva - UFU
Ana Paula Couto Melo - Docente do Curso Técnico de Saúde Bucal/Newton de Paiva
Cristiana Leite Carvalho – PUC Minas e EPSM/NESCON/UFMG
Débora Abreu Badaró - Coordenação de Saúde Bucal da SMS de Governador Valadares
Flávia Rabello - Cirurgiã Dentista colaboradora do CROMG/ Docente de Curso Técnico e Auxiliar de Profissões Auxiliares de Odontologia
Evanilde Maria Martins – PUC Minas
Ludmila Cavalcanti de Mendonça - Coordenação do Curso de TSB da Escola Técnica de Saúde Bucal da Universidade Federal de Uberlândia - MG/ESTES/UFU
Marcelo de Faria - Docente Faculdade de Odontologia/UFMG
Nora Nei Reis Pereira/ CD SMSA/GEAS - Coordenação de Saúde Bucal
Ricardo Murta - Referência Técnica de Saúde Bucal da Prefeitura Municipal de Betim
Rick Celso Souza - Instituto Premium
Romildes Moitinho Soares - Representante TSB no CFO
Rosimeiry de Barros Moreira - TSB/Coordenação de Saúde Bucal da SMS de Belo Horizonte
Silvana dos Santos Silveira/TSB Centro de Saúde São Francisco
Tais Rocha Figueira / CD - Centro de Saúde São Paulo
Tânia Pereira dos Reis Aguiar Diretora Adjunta de Saúde da PMMG
Thaís Onofri de Oliveira - SOMGE
Vânia Terezinha Rodrigues - Referência Técnica de Saúde Bucal da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte

lV Equipe Assessoria Jurídica e Administrativa

Isabela Thebaldi – Procuradora Jurídica CROMG
Rita Martins - Cirurgiã Dentista - Assessoria da Presidência do CROMG