

CONTRIBUIÇÕES DE UMA DÉCADA DE FORMAÇÃO DE TÉCNICOS EM SAÚDE BUCAL PARA A ASSISTÊNCIA À SAÚDE BUCAL NO MARANHÃO

Ellen Rose Sousa Santos*; Dayana Dourado de Oliveira Costa; Kelliane Mendes Cunha
Santana.

E-mail*: ellenrose.ss@gmail.com

Escola Técnica do Sus do Maranhão

DOI: 10.15628/rbept.2020.8429

Artigo submetido em: Mar/2020 e aceito em: Maio/2020

RESUMO

A Escola de Saúde Pública do Maranhão realiza a formação do Técnico em Saúde Bucal (TSB) a partir da necessidade de profissionais para compor o SUS. O objetivo deste trabalho é demonstrar, por meio do relato de experiência, as contribuições que ocorreram no período de 2009 a 2019, formando o TSB para atuação no Estado do Maranhão. O curso teve carga horária de 1320 horas, com atividades de concentração e dispersão, sendo utilizada a metodologia da problematização, fomentando o pensamento crítico e a construção de conhecimentos em dimensões técnicas, científicas, políticas e sociais. Foram formados 517 profissionais e a inserção destes nos serviços odontológicos promovidos pelo Ministério da Saúde rompeu com o modelo assistencial curativista, resgatando a cidadania da população brasileira.

Palavras-chave: Formação Profissional. Saúde Bucal. Educação em Saúde.

CONTRIBUTIONS OF TRAINING OF THE HEALTH TECHNIQUE TO THE REALITY OF ASSISTANCE AND HEALTH IN THE MARANHÃO

ABSTRACT

The School of Public Health in Maranhão conducts the training of the Oral Health Technician (TSB) based on the need for professionals to compose the SUS. The objective of this work is to demonstrate, through the experience report, the contributions that occurred in the period from 2009 to 2019, forming the TSB to operate in the State of Maranhão. The course had a workload of 1320 hours, with activities of concentration and dispersion, using the methodology of problematization, fostering critical thinking and the construction of knowledge in technical, scientific, political and social dimensions. 517 professionals were trained and their insertion in dental services promoted by the Ministry of Health broke with the curative care model, rescuing the citizenship of the Brazilian population.

Keywords: Professional Training. Oral Health. Health Education.

1 INTRODUÇÃO

A Saúde Bucal (SB) é parte fundamental da saúde geral do ser humano e pode ser definida como uma diversidade de condições, objetivas e subjetivas, que possibilita o exercício de atividades simples como a mastigação, deglutição e fonação. Além disto, tendo em vista a questão estética inerente à região anatômica, influencia diretamente na autoestima e nos relacionamentos sociais sem inibição ou constrangimento. (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Por muitos anos, as políticas públicas não contemplavam a odontologia e o acesso dos brasileiros a serviços relacionados à SB era extremamente limitado. (SCHERER *et al.*, 2018; SPEZZIA; CARVALHEIRO; TRINDADE, 2015; DITTERICH; GRAZIANI; MOYSÉS, 2019). A maioria dos municípios desenvolvia ações apenas para gestantes e crianças em idade escolar e, aos demais grupos, o acesso restringia-se a serviços de pronto atendimento e urgência, geralmente mutiladores. Isso caracterizava a odontologia como uma área de intensa exclusão social. (CRUZ *et al.*, 2015).

A partir de 1990, com a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), o Brasil iniciou articulações para o acesso universal para a população às ações de saúde. Em 1994, com a instituição do Programa Saúde da Família (PSF), houve um importante avanço para a reordenação do modelo assistencial e consolidação do SUS, instituindo-se equipes responsáveis por uma população em determinado território. (BRASIL, 2001a; 2017; CASTRO, 2017).

Paralelamente, registraram-se, de forma pontual, algumas experiências locais exitosas de inserção da SB na Atenção Primária à Saúde (APS). No entanto, a inserção dessas equipes na APS em âmbito nacional só ocorreu a partir do ano 2000, através da Portaria 1.444/2000 (BRASIL, 2000). Em 2001, com a publicação da Portaria 267/2001, foi regulamentado e estabelecido o Plano de Reorganização das Ações de Saúde Bucal na Atenção Primária, descrevendo o conjunto de procedimentos, bem como os tipos de Equipe de Saúde Bucal (ESB): Modalidade I, composta por Cirurgião Dentista (CD) e Auxiliar de Consultório Dentário, atual Auxiliar de Saúde Bucal (ASB); e Modalidade II, composta por CD, ASB e Técnico de Higiene Dentária, atual Técnico de Saúde Bucal (TSB) (BRASIL, 2000; BRASIL, 2001a).

Para os municípios que implantam a ESB Modalidade II, o Ministério da Saúde fornece um consultório odontológico completo, no sentido de incentivar e apoiar os municípios na ampliação das ações de SB para a população daquele território (BRASIL, 2017).

Em 2004, dando continuidade à reorientação no modelo de atenção à SB no Brasil, o Ministério da Saúde (MS) lançou as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) reforçando a necessidade de reorganização da atenção à SB e orientando a integralidade nas ações, planejamento e acompanhamento por meio de indicadores adequados e a incorporação da educação permanente como rotina nos serviços. (BRASIL, 2004).

Apesar dos incentivos e avanços, o Brasil ainda convive com alguns impedimentos para a ampliação do serviço de SB em diversos estados. Um deles é o déficit de profissionais TSB's, o que reflete na impossibilidade de implantação de equipes de Modalidade II. No Maranhão, de acordo com dados do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde, até dezembro de 2009 possuía 1224 ESB modalidade I e apenas 22 ESB modalidade II, distribuídas nos 217 municípios. (BRASIL, 2009).

Entendeu-se, portanto, a necessidade de promover a formação de profissionais TSB's para a composição das ESB's e fomentar a implementação de equipes modalidade II nos municípios do estado. Além disso, os profissionais que atuam nas equipes modalidade I como ASB, em grande parte, não passaram por um processo formativo para tal função, sendo apenas práticos na área. (BRASIL, 2001b; 2004).

Nesta perspectiva, entendeu-se ainda a necessidade de ir além da dispensação de novos profissionais dotados apenas de competências técnicas no mercado de trabalho, mas também com habilidades e atitudes para atuar de forma criativa e efetiva nos processos de promoção, recuperação e manutenção da SB da comunidade (BRASIL, 2004; MATTOS *et al.*, 2014) e com capacidade de integrar as ações da SB às demais ações da equipe de saúde, o que tem sido um desafio na APS. (SCHERER *et al.*, 2018, BRASIL, 2006; MATTOS *et al.*, 2014; FACCHINI; TOMASI; DILÉLIO, 2018).

A Escola de Saúde Pública do Maranhão (ESPMA) é uma das instituições que realiza a profissionalização de recursos humanos, entre outras áreas, para a SB. Instituída enquanto Escola Técnica do SUS em 31 de dezembro de 2003 (MARANHÃO, 2003) e, posteriormente, como Escola de Saúde Pública, em 02 de outubro de 2019, a instituição atua integrada à rede pública estadual de educação e vinculada à Secretaria Estadual de Saúde do Maranhão (SESMA) para desenvolver, dentre outras ações, cursos de capacitação e formação técnica de nível médio de acordo com as diretrizes e referenciais estabelecidos pela área da educação e da saúde, e atender às demandas de formação dos trabalhadores do SUS no estado (SESMA, 2014a; MARANHÃO, 2019).

Os objetivos dos cursos técnicos desenvolvidos pela instituição é habilitar e qualificar o trabalhador, priorizando o desenvolvimento de competências relativas às práticas técnicas, éticas, humanísticas; desenvolver a formação profissional nos municípios, tornando o profissional apto a conhecer e intervir sobre os problemas e situações de saúde e doença do ser humano, segundo os princípios e diretrizes do SUS (BRASIL, 1990; SESMA, 2014a).

No âmbito da SB, a intenção é habilitar profissionais de nível técnico na área com capacidade de transformar a realidade assistencial, observando adequadamente o compromisso e a ética profissional exigida no desempenho das suas funções, prioritariamente nos serviços odontológicos do SUS, além de proporcionar conhecimentos contextualizados na área, considerando os aspectos políticos, socioeconômicos, culturais e ambientais; oportunizar o

desenvolvimento de habilidades para atuar em equipe (SESMA, 2014b; PRADO, 2013).

Nesse contexto, o objetivo deste trabalho é relatar dez anos de experiência na formação do TSB pela ESPMA nos municípios maranhenses e responder aos seguintes questionamentos: Quais as contribuições da formação dos TSB para a atenção à saúde bucal no Maranhão? Será que houve avanço na composição das ESB a partir da formação dos profissionais dos municípios?

2 METODOLOGIA

Trata-se da explicitação da experiência vivenciada pela ESPMA na realização do Curso Técnico em Saúde Bucal em 22 municípios do Estado do Maranhão entre os anos de 2009 e 2019.

Para a coleta de informações, buscaram-se documentos da ESPMA e bases de dados secundários oficiais do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) como o TABNET e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Das plataformas, utilizou-se das informações referentes aos serviços de SB dos municípios em que o curso foi realizado. Para os dados referentes à formação, realizou-se uma análise documental dos seguintes elementos: listas matrículas, fornecidas pela secretaria escolar, utilizadas para investigar o número de alunos matriculados em cada turma estudada; e os diários de classe/estágio, onde foi possível descobrir como foi o andamento da turma no decorrer do curso, bem como a quantidade final de alunos formados.

A escolha dos municípios que seriam contemplados com a formação foi realizada através de levantamento de demanda de formação. Considerou-se como município apto os que possuíam, no mínimo, 20 profissionais atuando nas equipes de saúde como ASB's, sem qualificação formal para o desenvolvimento de suas funções. A partir da identificação dessa necessidade, realizou-se a pactuação do curso nos municípios apresentados na Figura 1.

FIGURA 1: Distribuição dos alunos matriculados no Curso Técnico em Saúde Bucal por município. São Luís, 2020

MUNICÍPIO	PROFISSIONAIS MATRICULADOS	QUANTIDADE DE TURMAS
Paço do Lumiar	96	01
Raposa		
São José de Ribamar		
Mata Roma		
Imperatriz	33	01
Lago da Pedra	25	01

Tuntum	30	01
Caxias	46	01
Codó	39	01
Pedreiras	25	01
Pinheiro	35	01
Dom Pedro	60	01
Timon	59	01
Caxias	46	01
Coroatá	76	02
Arari	28	01
Itapecuru-Mirim	38	01
Vargem Grande	33	01
Amarante do Maranhão	36	01
Barreirinhas	42	01
Chapadinha	42	01
Viana	40	01
TOTAL	829	21

Fonte: Listas de matrículas dos alunos. Secretaria Escolar, ESP/MA

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Entre os anos de 2009 e 2019, foram realizadas 21 turmas do Curso Técnico em Saúde Bucal em 22 municípios do Estado do Maranhão, oferecendo a oportunidade de formação para 829 profissionais. O curso teve carga horária de 1320 horas, sendo destas 860 horas de atividades de concentração/dispersão e 460 horas de estágio supervisionado.

A concentração refere-se aos momentos em sala de aula para apropriação e desenvolvimento de conhecimentos teórico-práticos, caracterizados como momentos de reflexão/teorização da prática profissional, visando à construção teórica de princípios científicos. As dispersões foram momentos em que os discentes estavam distribuídos em seus locais de trabalho, refletindo e praticando os conhecimentos (re)construídos nos momentos de concentração. (SESMA, 2014a).

A ESPMA adotou o currículo integrado e por competências com estrutura modular, que articula dinamicamente trabalho e ensino, teoria e prática, ensino e comunidade. As relações entre trabalho-ensino e problemas-hipóteses de solução tem sempre, como eixo norteador, as características socioculturais do local em que o processo educativo se desenvolve (SESMA, 2014a).

O currículo foi organizado em três módulos, considerando as formas de aprender do aluno adulto, seus esquemas de assimilação, conhecimentos e experiências prévias, determinantes histórico-sociais e influências dos padrões culturais no processo ensino aprendizagem, rompendo com o modelo de currículo formal, onde a educação se constitui basicamente de um processo institucional de transmissão de conhecimentos. (MALTA, 2013).

O primeiro módulo do curso subdivide-se em duas unidades de ensino mais gerais como o Processo de Trabalho em Saúde e Educação em Saúde, que fomentam momentos de discussões mais voltados ao sistema de saúde no qual estão inseridos,

políticas de saúde, entre outros. Os outros dois módulos são compostos por unidades mais específicas da SB, como: Processo de acolhimento do usuário; Organização do processo de trabalho em saúde bucal; Processo de recuperação da saúde bucal; Prevenção e controle das doenças bucais; Recuperação e manutenção da saúde bucal; e Gestão em saúde e planejamento do trabalho. (SESMA, 2014b).

Destaca-se ainda a relevância do papel dos docentes cirurgiões dentistas dos municípios em que as turmas foram realizadas, que além de habilidades pedagógicas, assumiram uma postura de mediadores e coadjuvantes, estimulando o pensamento crítico e reflexivo dos educandos e tornando-os corresponsáveis pelo seu processo de aprendizagem. (FREIRE, 1996; MITRE *et al.*, 2008; XAVIER *et al.*, 2014).

Para isso, estes precisaram ser preparados para conduzir os processos educativos. Realizou-se inicialmente a capacitação pedagógica dos docentes onde foram apresentadas, dentre outras informações relevantes ao seu desempenho no curso, a metodologia da problematização e a sua operacionalidade. Buscou-se ainda desconstruir a visão tecnicista em que o processo educativo está centrado em alguém que sabe e ensina a alguém que não sabe, em que a lógica é a de mera transmissão verticalizada e centralizada de conhecimentos. (BRIGHENTI, 2015; SANTOS e SOUSA, 2017).

Além desta formação inicial, os docentes estavam em constante supervisão da equipe da ESPMA e foram realizados encontros *in loco* mensais, ou sempre que necessário, entre a equipe e os docentes para orientações e apoio pedagógico.

Nas 460h de estágio supervisionado, os alunos aplicaram os conhecimentos teóricos apreendidos em situações reais de trabalho. Acredita-se que essa etapa da formação consolidou a formação profissional e contribuiu para o desenvolvimento de habilidades previstas para o perfil profissional.

A supervisão foi realizada por um cirurgião dentista que atuava em alguma unidade de saúde da rede pública, designado pela ESPMA para desenvolver as atribuições de conhecer os objetivos do estágio e acompanhar os estagiários no desempenho de suas atividades curriculares. (BRIGHENTI, 2015; SANTOS e SOUSA, 2017; SESMA, 2014b).

Ao final de 2019, todas as turmas já estavam concluídas, com 517 profissionais capacitados. O índice de evasão do curso foi de 37,6%. Na Figura 2, podemos observar o número de profissionais capacitados ou em processo de capacitação em cada um dos municípios em que o curso foi ofertado pela ESPMA durante o período em estudo.

Anteriormente ao início das turmas, apenas três municípios possuíam ESB modalidade II implantada, como se observa no Quadro 3. Desta forma, a formação de TSB poderia fomentar nesses municípios, além da qualificação profissional, a criação de outras equipes e fomentar a ampliação do serviço de Saúde Bucal, tendo em vista que a ESB modalidade II exige um TSB em sua composição. (BRASIL, 2004).

FIGURA 2: Distribuição dos municípios em relação a quantidade de alunos que concluíram o curso Técnico em Saúde Bucal entre os anos de 2009 e 2019. São Luís, 2020.

MUNICÍPIO	PROFISSIONAIS CAPACITADOS
Paço do Lumiar	22
Raposa	8
São José de Ribamar	24
Mata Roma	24
Imperatriz	18
Lago da Pedra	26
Tuntum	23
Caxias	21
Codó	18
Pedreiras	33
Pinheiro	27
Dom Pedro	20
Timon	16
Coroatá	44
Arari	26
Itapecuru-Mirim	25
Vargem Grande	27
Amarante do Maranhão	18
Barreirinhas	28
Chapadinha	30
Viana	17
TOTAL	517

Fonte: Diários de Classes. Secretaria Escolar, ESP/MA.

FIGURA 3: Distribuição dos municípios maranhenses em que foram realizados os cursos, de acordo com a modalidade da Equipe de Saúde Bucal implantada. São Luís/MA, 2020.

MUNICÍPIO	QUANTIDADE DE ESF	QUANTIDADE DE EQUIPE DE SAÚDE BUCAL IMPLANTADA	
		MODALIDADE I	MODALIDADE II
Paço do Lumiar	9	8	0
Raposa	1	9	0
São José de Ribamar	5	24	0
Mata Roma	0	3	2
Imperatriz	20	22	0
Lago da Pedra	0	18	0
Tuntum	0	15	0
Caxias	1	48	1
Codó	18	6	0
Pedreiras	4	8	1

Pinheiro	5	14	0
Dom Pedro	0	10	0
Timon	0	57	0
Coroatá	6	16	0
Arari	1	10	0
Itapecuru-Mirim	4	14	0
Vargem Grande	4	13	0
Amarante do Maranhão	6	4	0
Barreirinhas	11	10	0
Chapadinha	7	6	0
Viana	10	9	0
TOTAL	112	324	4

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. DATA/SUS

Além disso, a XI Conferência Nacional de Saúde incentivou a formação de ASB e TSB com vistas à composição da equipe de saúde para uma prática produtiva, eficaz e eficiente e de priorizarem a qualidade dos serviços e à amplificação do acesso da população ao atendimento odontológico. Isto permite concluirmos que esta não é uma discussão nova, em que pese ser atual e necessária. Dispor de profissionais capacitados para atuar na saúde bucal apresenta uma série de vantagens como o aumento da eficácia e da eficiência da atenção odontológica. (STEDILE *et al.*, 2015; GOMES e FINKLER, 2018).

É interessante lembrar que, além do incremento das equipes, aumenta-se o valor do incentivo concedido às ESB's implantadas na ESF e, no caso das equipes modalidades II, ainda são acrescentados dois consultórios odontológicos para que o cirurgião dentista e o TSB possam realizar atendimentos simultaneamente. (MATTOS *et al.*, 2014; PINTO e GIOVANELLA, 2018).

No entanto, até dezembro de 2019, a mudança dessa realidade ainda não ocorreu como o esperado. Como demonstrado na Figura 4, o número de equipes modalidade II permaneceu o mesmo após a formação. Apenas o município de Amarante do Maranhão realizou a implantação de 01 ESB modalidade II e o município de Caxias desabilitou a única equipe modalidade II que possuía. Desta forma, acredita-se que a inexistência do TSB nos municípios não é o maior empecilho para a ampliação das equipes.

Observou-se também avanços no número de ESB em praticamente todos os municípios em que o curso foi desenvolvido, havendo redução no número de equipes apenas nos municípios de Coroatá, Arari, Vargem Grande e Viana.

Apesar de não visualizarmos grandes avanços quantitativos nas equipes de SB Modalidade II, acredita-se que a formação tenha agregado outros valores ao trabalho das equipes de saúde bucal desses municípios, principalmente considerando a carência de profissionais qualificados para atuar nessas equipes.

Observou-se também avanços no número de ESB em praticamente todos os municípios em que o curso foi desenvolvido, havendo redução no número de equipes apenas nos municípios de Coroatá, Arari, Vargem Grande e Viana.

Apesar de não visualizarmos grandes avanços quantitativos nas equipes de SB Modalidade II, acredita-se que a formação tenha agregado outros valores ao trabalho das equipes desses municípios, principalmente considerando a carência de profissionais qualificados para atuarem nessa área.

FIGURA 4: Comparação dos anos de 2010 e 2019 em relação à da quantidade de equipes de Saúde Bucal implantadas nos municípios contemplados com a formação de Técnicos em Saúde Bucal. São Luís/MA, 2020.

MUNICÍPIO	EQUIPES IMPLANTADAS 2010		EQUIPES IMPLANTADAS 2019	
	MOD I	MOD II	MOD I	MOD II
Paço do Lumiar	8	0	8	0
Raposa	9	0	9	0
São José de Ribamar	24	0	45	0
Mata Roma	3	2	5	2
Imperatriz	22	0	23	0
Lago da Pedra	18	0	24	0
Tuntum	15	0	15	0
Caxias	48	1	48	0
Codó	6	0	22	0
Pedreiras	8	1	19	1
Pinheiro	14	0	18	0
Dom Pedro	10	0	10	0
Timon	57	0	57	0
Coroatá	16	0	12	0
Arari	10	0	9	0
Itapecuru-Mirim	14	0	14	0
Vargem Grande	13	0	10	0
Amarante do Maranhão	4	0	9	1
Barreirinhas	10	0	13	0
Chapadinha	6	0	14	0
Viana	9	0	5	0
TOTAL	324	4	389	4

Fonte: MS/SAS/DAB e IBGE

Destarte, a aplicação da metodologia da problematização como estratégia pedagógica pode ter contribuído ajudado os profissionais na incorporação de seu papel social no SUS, suas responsabilidades com o trabalho e com as demandas da população, estando mais preparados para atuar em contextos de incertezas (MITRE, 2008). Acredita-se na mudança do paradigma de um modelo assistencialista, tecnicista e curativo para um modelo voltado à promoção da saúde e melhoria da qualidade da atenção à saúde dos indivíduos e comunidades.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inserção da SB na ESF representou a possibilidade de romper com os modelos assistenciais baseados no curativismo e a ampliação do acesso aos serviços odontológicos promovidos pelo MS, potencializando ações intersetoriais, colaborado para a desmonopolização do cuidado em SB nos segmentos de renda mais alta e, principalmente, o resgate da cidadania da população brasileira.

Com isso, fez-se necessária a reordenação da prática odontológica e a qualificação dos profissionais para que estes entendam o seu papel no contexto da Saúde da Família. A ESPMA vem assumindo esse papel na formação do TSB para atuar integralmente com outros profissionais, planejando e realizando ações individuais e coletivas para promoção de saúde, com vistas à ampliação e qualificação da SB ofertada através do SUS e transformando a realidade da saúde no Maranhão.

Desta forma, apesar de não ter havido avanços quantitativos nas equipes de modalidade II como se esperava, acredita-se que a realização das turmas do Curso Técnico em Saúde Bucal proporcionou não apenas a formação de novos profissionais para a SB, mas também contribuiu para a ampliação e melhoria dos serviços ofertados à população destes municípios.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Saúde, set. 1990.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.444**, de 28 de dezembro de 2000, que estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do Programa de Saúde da Família. Brasília, DF: Ministério da Saúde, seção 1, p. 85 dez 2000.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 267**, de 06 de março de 2001. Brasília, n. 46-E, Seção 1, p. 67 mar 2001a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa dos Agentes Comunitários de Saúde (PACS)**. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. Brasília, DF, 2001b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília, DF, jan 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 648**, de 28 de março de 2006, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Ministério da Saúde, Brasília, DF, mar 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES)**. Ministério da Saúde, Brasília, DF, dez 2009. Disponível em:

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/equipebr>. Acesso em: abr. de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436**, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde, Brasília, DF, set 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Teto, credenciamento e implantação das estratégias de Agentes Comunitários de Saúde, Saúde da Família e Saúde Bucal**, Unidade Geográfica: Estado – MARANHÃO, Competência: Janeiro de 2014 a Dezembro de 2018. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica (DAB). Disponível em:

http://dab.saude.gov.br/portaldab/historico_pagamento_sf.php. Acesso em: jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Quantidade por Tipo da Equipe segundo Região/Unidade da Federação**, Unidade da Federação: Maranhão, Período: Dez/2018. Departamento De Informática do SUS – DATASUS, Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Disponível em:

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/equipebr.def>. Acesso em: jan. de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Teto, credenciamento e implantação das estratégias de Agentes Comunitários de Saúde, Saúde da Família e Saúde Bucal**, Unidade Geográfica: Brasil, Competência: Dez/ 2018. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica (DAB). Disponível em:

http://dab.saude.gov.br/portaldab/historico_pagamento_sf.php. Acesso em: jan. de 2020.

BRIGHENTI, J. Metodologias de ensino-aprendizagem: uma abordagem sob a percepção dos alunos. **Revista GUAL**, Florianópolis, v. 8, n. 3, p. 281-304, set. 2015.

CASTRO, B. M. S. **Avaliação da atenção básica com foco no processo de trabalho das equipes de saúde através do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB – Ciclo II)**. Dissertação de Mestrado - Fundação Oswaldo Cruz-Fiocruz, Instituto Leônidas e Maria Deane- ILMD, Manaus, AM, 2017.

CRUZ, D. L. *et al.* Condição bucal e estado nutricional de pacientes de clínicas odontológicas de cidades litorâneas do estado de São Paulo. **Revista UNIVAP**. São José dos Campos, SP, 2015.

DITTERICH, R. G., GRAZIANI, G. F., MOYSÉS, S. J. (Organizadores). **Caminhos e trajetórias da saúde bucal no estado do Paraná**. Londrina: INESCO, 2019.

FACCHINI, L. A, TOMASI, E., DILÉLIO, I. A. S. **Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas**. Saúde debate. 2018.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. Paz e Terra, São Paulo, SP, ed. 15, 1996.

GOMES, D., FINKLER, M. Relação entre trabalho especializado e técnico: o caso da ortodontia à luz da bioética clínica amplificada. **Interface**, Botucatu, SP, v. 22, n. 67, p.1111-1122, 2018.

- MALTA, S. C. L. Uma abordagem sobre currículo e teorias afins visando à compreensão e mudança. **Espaço do Currículo**, v. 6, n. 2, p. 340-354, 2013.
- MARANHÃO. **Decreto nº 20.217**, de 31 de dezembro de 2003, que cria a Escola Técnica do SUS do Maranhão “Dra. Maria Nazareth Ramos de Neiva”. Diário Oficial do Estado do Maranhão, Poder Executivo, São Luís, MA, 2003.
- MARANHÃO. **Lei nº 11.114**, de 2 de outubro de 2019, que institui a Escola de Saúde do Estado do Maranhão - ESP/MA, cria o Programa INOVA SAÚDE e o Programa Estadual de Bolsas de Estudo, Pesquisa e Extensão no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial do Estado, Poder Executivo, out 2019.
- MATTOS, G. C. M. *et al.* A inclusão da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: entraves, avanços e desafios. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 19, n. 2, Rio de Janeiro, RJ, 2014.
- MITRE, S. M. *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação. **Ciência e Saúde coletiva**, v.13, suppl.2, p. 2133-2144, 2008.
- OLIVEIRA, E. L. *et.al.* A importância do nível de conhecimento dos professores de escola pública do ensino fundamental sobre saúde bucal – Revisão de Literatura. **Revista Campo do Saber**, v. 4, n. 5, 2018.
- PINTO, L. F., GIOVANELLA, L. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das interações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). **Ciência e saúde coletiva**, v. 23, n. 6, 2018.
- PRADO, M. M. S. **Formação e prática profissional do técnico em saúde bucal: um estudo sobre a percepção de egressos**. Tese - (Doutorado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Educação, Belo Horizonte, 2013.
- SANTOS, E. R. S., SOUSA, E. J. B. **Implantação de ferramenta virtual para o acompanhamento dos processos educativos desenvolvidos pela escola técnica do Sistema Único de Saúde do Maranhão**. Repositório Observatório Caminhos do Cuidado, 2017.
- SCHERER, C. I. *et al.* O trabalho em saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: uma difícil integração? **Saúde debate**, v. 42, n. spe2, p.233-246, 2018.
- SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO MARANHÃO. **Projeto Político Pedagógico (PPP) da Escola Técnica do Sistema Único de Saúde do Maranhão (ETSUS-MA)**. São Luís MA, 2014a.
- SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO MARANHÃO. **Plano de Curso Técnico em Saúde Bucal**. Escola Técnica do Sistema Único de Saúde do Maranhão (ETSUS-MA). São Luís, MA, 2014b.
- SPEZZIA, S., CARVALHEIRO, E. M., TRINDADE, L. L. Uma análise das políticas públicas voltadas para os serviços de saúde bucal no Brasil. **Rev. bras. odontol.**, Rio de Janeiro, v. 72, n. 1/2, p. 109-13, jan/jun 2015.
- STEDILE, N. L. R. *et al.* Contribuições das conferências nacionais de saúde na definição de políticas públicas de ambiente e informação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 10, p. 2957-2971, 2015.

XAVIER, L. N. *et al.* Analisando as metodologias ativas na formação dos profissionais de saúde: uma revisão integrativa. **SANARE**, Sobral, v.13, n.1, p. 76-83, 2014.