



CARTA DE ATIBAIA

Coordenadores de saúde bucal, professores, profissionais de institutos de pesquisa, cirurgiões-dentistas (CD), auxiliares de saúde bucal (ASB) técnicos em saúde bucal (TSB), técnicos em prótese dentária (TPD), agentes comunitários de saúde (ACS), estudantes de odontologia e de cursos de ASB e TSB, médicos, farmacêuticos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, biomédicos, psicólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais, engenheiros, administradores e técnicos da Secretaria de Estado da Saúde, do governo federal e de municípios, e conselheiros municipais de saúde estiveram reunidos em Atibaia, nos dias 12 a 14 de maio de 2010, na 10ª edição do Encontro Paulista de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico (EPATESPO 2010) e na 9ª edição do Congresso Paulista de Odontologia em Saúde Coletiva (COPOSC 2010).

O evento contou com 546 participantes provenientes de 120 municípios do estado de São Paulo e mais 9 estados da Federação e do Distrito Federal. Foram inscritos 110 trabalhos, sendo 87 aprovados e 80 apresentados em oito salas de discussões temáticas, ministrados 13 cursos, uma atividade de formação política com conselheiros municipais de saúde, três atividades educativas, um Café com Ideias sobre o tema “A Gestão do Cuidado”. Foram realizadas duas mesas de debates que abordaram as conexões entre “A Política de Saúde Bucal e a Regionalização da Atenção à Saúde” e o tema das “Modalidades de Gestão de Redes Assistenciais”. Os apresentadores de pôsteres reunidos em salas de discussões temáticas trocaram conhecimentos em torno dos seguintes eixos: “Educação e Promoção em Saúde Bucal” (duas salas), “Gestão em Saúde Bucal”, “Recursos Humanos em Saúde Bucal”, “Experiências Inovadoras em Serviço”, “Epidemiologia e Urgência em Saúde Bucal” e “Universalização e Atenção Integral em Saúde Bucal” e “Temas Livres”. O tema central “FORTALECIMENTO DA SAÚDE BUCAL NA REGIONALIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE” permeou todas as atividades e foi objeto de uma conferência na abertura dos trabalhos.

Os melhores trabalhos, nas categorias pesquisa científica e relato de experiência, receberam o “Prêmio Epatespo 2010 de Saúde Bucal Coletiva”.

Na plenária final, os participantes deliberaram sobre a necessidade de:

1. Incluir a saúde bucal na pauta das câmaras técnicas dos Colegiados de Gestão Regional (CGR), a fim de que sejam pactuados planos operativos para elevar a resolutividade da atenção básica deslocando mais procedimentos para esse nível de atenção, e para estabelecer os pontos da rede de referência dos serviços de média e alta complexidade relevantes para as necessidades de saúde bucal da população da região.
2. Prever nos planos operativos, atividades para detectar os erros mais frequentes na entrada dos dados a fim de uniformizar os registros relativos aos serviços odontológicos nos sistemas de informação (desde a alimentação em nível local até a consolidação em nível estadual) e usar os indicadores de monitoramento e avaliação.
3. Delinear nos planos de ação, ações para expandir as equipes de saúde bucal na estratégia saúde da família em nível municipal e implementar os centros de especialidades odontológicas e os laboratórios de prótese dentária para oferecer retaguarda de caráter regional à rede de unidades de atenção básica.
4. Incluir nos planos operativos, medidas para identificar as unidades hospitalares e centros de assistência oncológica com aptidão para se articular a rede de unidades de atenção básica.
5. Considerar nos planos operativos, a construção do componente de saúde bucal dentro da política de vigilância em saúde.
6. Assegurar nos planos operativos, projetos de educação permanente objetivando a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores da saúde bucal (ASB, TSB e CD), para mudar o processo de trabalho e elevar a qualidade do cuidado à saúde bucal.
7. Definir profissionais de saúde bucal para assessorar o processo de regionalização junto às câmaras técnicas dos CGR de forma bipartite (SES-COSEMS-SP) para organizar as redes de atenção em saúde bucal do estado.
8. Lutar pela regulamentação imediata da EC-29, assegurando financiamento do SUS, com maior participação da esfera estadual na construção da política de atenção básica, com financiamento específico para a saúde bucal.

9. Reconhecer que as ações de saúde bucal no estado de São Paulo vêm sendo sustentadas majoritariamente com recursos municipais e federais e que é fundamental o co-financiamento das ações com recursos do nível estadual de gestão, cumprindo os três componentes do Pacto da Saúde: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão, colocando em prática a noção da gestão solidária e compartilhada das três esferas do governo.
10. Acompanhar com atenção os debates sobre diferentes modalidades de gestão, tanto no âmbito da administração pública (autarquias, fundações estatais, etc.), quanto no da administração privada (organizações sociais, fundações privadas, etc.);
11. Compreender que, a despeito da discussão sobre a capacidade dessas modalidades em assegurar ou não, de modo mais eficiente, o alcance de metas, o equilíbrio econômico-financeiro, e a otimização dos recursos para a assistência à saúde, nenhuma delas é imune ou protegida contra o desvio e a malversação dos recursos públicos; sendo, portanto, fundamental garantir em qualquer das modalidades, a publicidade ou transparência das atividades administrativas, viabilizando o controle público pelos conselhos de saúde sobre os contratos de gestão e os planos operativos.
12. Reiterar a importância dos processos de formação de nível médio, graduação e pós-graduação, irem além das atividades nas disciplinas tradicionais a fim de contemplarem projetos que possibilitem aos educandos participar de atividades com finalidade pedagógica e de pesquisa desenvolvidas em diferentes espaços sociais, viabilizados por meio dos dispositivos legais vigentes entre as instituições de ensino e as Secretarias Municipais de Saúde visando a formação adequada ao Sistema Único de Saúde.
13. Desenvolver as competências dos municípios para planejar, organizar e executar projetos relacionados com a formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde, de vários níveis, de modo a não perder oportunidades, deixando de aplicar recursos alocados a essas ações.
14. Reiterar que as instituições do SUS, nas três esferas de governo, são corresponsáveis, com as instituições de educação, pela formação e a educação permanente em saúde bucal, e que essas atividades devem ser dirigidas aos trabalhadores da saúde e, também, devem integrar políticas de educação voltadas para demandas da sociedade que requerem respostas adequadas dos poderes públicos.
15. Utilizar a epidemiologia em saúde bucal como uma ferramenta auxiliar para conhecimento das condições de saúde bucal da população a ser

atendida com o propósito de planejar ações que tenham maior resolutividade.

16. Implementar sistemas de informação na rede para que os dados estejam disponíveis a todas as regiões do estado, facilitando o planejamento das ações e a troca de experiências de projetos bem sucedidos.
17. Utilizar as campanhas de vacinação para coleta de dados sobre lesões bucais e outros dados de interesse incentivando a capacitação do pessoal auxiliar nas campanhas de detecção de câncer da boca.
18. Disponibilizar aos municípios, capacitação e recursos para realização de levantamentos epidemiológicos em saúde bucal.
19. Envidar esforços no sentido de promover maior integração entre as Secretarias da Educação e da Saúde visando maior integralidade das ações que exijam trabalho conjunto facilitando o alcance das metas e objetivos dos programas.
20. Promover estratégias de educação em saúde bucal e de campanhas preventivas específicas aos diferentes ciclos de vida (gestantes, bebês, adolescentes, idosos) envolvendo, entre outras, ações sobre aleitamento materno, mecanismos de aproximação junto aos adolescentes, e atividades com cuidadores de idosos.
21. Assegurar a universalização do acesso às ações de saúde bucal em todos os municípios do estado de São Paulo.
22. Estabelecer critérios para definição de risco social e integrá-los na triagem para classificação de risco às doenças bucais.
23. Definir um cronograma de educação permanente para a equipe de saúde bucal e para os agentes comunitários de saúde de forma a proporcionar a incorporação de novas tecnologias, atualização e integração entre as equipes melhorando a resolutividade das ações.
24. O Governo de o Estado dar subsídios e oferecer capacitações (atualizações) para o profissional de saúde bucal, tanto na área técnica como na formação humana e cidadania, viabilizando que os municípios ofereçam esses cursos para seus profissionais.
25. Estimular a formação de profissionais auxiliares em saúde bucal através de escolas técnicas públicas, e favorecer o estágio de alunos de cursos técnicos em unidades públicas de saúde, fortalecendo a formação de profissionais com perfil adequado para o trabalho no Sistema Único de Saúde.

26. Criar novas Escolas Técnicas de Saúde, gratuitas, que contemplem a formação de ASB e TSB no âmbito da saúde pública.
27. Compreender que o cuidado em saúde bucal envolve pelo menos três dimensões que se entrelaçam: a dimensão profissional ligada à responsabilização, ao vínculo e à postura ética na relação profissional-usuário; a dimensão organizacional correspondente às características do local ou centro de assistência, incluindo os dispositivos de acolhimento, os recursos existentes para visita domiciliar e para elaboração de projetos terapêuticos centrados nas necessidades do usuário; e a dimensão sistêmica que diz respeito à integralidade da rede de serviços.
28. Realizar cursos de aprimoramento e oficinas de capacitação para que os profissionais de saúde bucal (CD, ASB e TSB) realizem atendimentos com conhecimentos sobre os comportamentos, as posturas e as reações mais frequentes dos pacientes durante a assistência odontológica e sejam capazes de adequar também suas posturas, falas e o próprio atendimento ao perfil de cada paciente e à necessidade de cada caso na perspectiva da humanização das práticas nos serviços.
29. Criar protocolos de atendimento voltados aos diferentes ciclos de vida valorizando a criação do vínculo entre equipes de saúde bucal e pacientes (protocolos de atendimento a criança, ao adolescente, ao adulto e ao idoso).
30. Incorporar práticas integrativas em saúde bucal incluindo a abordagem psicanalítica na assistência odontológica e promover o cuidado em saúde bucal de forma interdisciplinar e multiprofissional.
31. Ampliar a participação de ASB, TSB e ACS nas ações em saúde bucal, como forma de aumentar a cobertura em saúde bucal, incorporando mais equipes da saúde bucal junto às equipes de saúde da família.
32. Garantir a discussão ampla a respeito do uso do amálgama e do destino de seus resíduos.
33. Incentivar a criação de cargos de ASB e TSB nos municípios.
34. Estimular a participação dos profissionais de saúde bucal no controle social do SUS.
35. Garantir e ampliar no EPATESPO, o espaço de debate e discussão para os ASB, os TSB e os conselheiros municipais da saúde, envolvendo principalmente reflexões sobre sua prática.

36. Garantir maior participação dos órgãos de classe nas discussões e definições das políticas em defesa dos profissionais de saúde bucal do setor público.
37. Incluir temas relativos aos pacientes com fissuras labiopalatinas e anomalias congênitas nas disciplinas dos cursos de especialização, e oferecer estágios para atendimento a pacientes fissurados.
38. Descentralizar os serviços de média complexidade para o atendimento aos portadores de fissuras labiopalatinas.
39. Capacitar equipes multidisciplinares em média complexidade para o atendimento aos portadores de fissuras labiopalatinas.
40. Divulgar a rede de serviços de alta complexidade existente no estado de São Paulo.
41. Garantir o transporte público intra e intermunicipal como já ocorre para portadores de outros agravos para melhorar o acesso e manter a adesão ao tratamento reabilitador aos portadores de fissuras labiopalatinas.
42. Criar condições para a detecção precoce da fissura labiopalatina no pré-natal por meio de exames ultrassônicos eficientes e orientações à família.
43. Fomentar pesquisas sobre células-tronco adultas para tratamento de fissuras labiopalatinas e anomalias congênitas.
44. Manter e ampliar a participação dos representantes da Câmara Técnica de ASB e TSB no Conselho Federal de Odontologia (CFO).
45. Pleitear junto ao CFO, a organização da 4ª Conferência das Profissões Auxiliares com o objetivo de discutir aspectos relativos à regulamentação profissional e a organização dessas profissões, em nível nacional e estadual.
46. Criar estratégias para fortalecer a Associação de ASB, TSB e TPD nos EPATESPO e ENATESPO.
47. Capacitar, estimular, incluir, valorizar, apoiar e defender os profissionais ASB e TSB dentro dos serviços de saúde, para participar da atenção integral ao paciente.
48. Garantir a participação dos ASB e TSB no planejamento local das ações de saúde bucal.
49. Criar fóruns de discussão sobre a saúde do trabalhador da saúde bucal.

50. Garantir a realização de exames preventivos relacionados aos riscos que os trabalhadores da saúde bucal no exercício da atividade profissional estão expostos, incluindo nestes a dosagem de mercúrio e, quando detectado, comunicar imediatamente a SES-CS.

Prêmio EPATESPO 2010 de Saúde Bucal Coletiva

A Comissão Científica da 10ª edição do Encontro Paulista de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico (EPATESPO 2010) e na 9ª edição do Congresso Paulista de Odontologia em Saúde Coletiva (COPOSC 2010) elegeu os seguintes trabalhos para o *Prêmio EPATESPO 2010 de Saúde Bucal Coletiva*:

A. Pesquisa Científica

Primeiro lugar:

Avaliação do desempenho do Centro de Especialidades Odontológicas de Penápolis - SP no seu primeiro ano de funcionamento.

Autores: Lenise Patrocínio Pires Cecilio (FOA-UNESP, PM-Penápolis), Ledo Cecilio (PM-Penápolis), Cléa Adas Saliba Garbin(FOA-UNESP), Suzely Adas Saliba Moimaz(FOA-UNESP).

Segundo lugar:

A faixa etária de adultos preconizada pela Organização Mundial de Saúde para estudos epidemiológicos deve ser ampliada?

Autores: Marília Jesus Batista, Lilian Berta Rihs (SMS-Piracicaba), Maria da Luz Rosário de Sousa (FOP-Unicamp).

Terceiro lugar:

Os reflexos das recomendações das Conferências Nacionais de Saúde Bucal sobre os cursos de graduação em odontologia.

Autores: Anderson Gomes Mota, Maria Alice Nassif de Mesquita (UNIFESP).

Menções honrosas:

1. Contribuição do curso de formação profissional de Auxiliar em Saúde Bucal na prática dos serviços de saúde e na vida dos profissionais envolvidos.

Autora: Jaqueline Alves Lopes Sartori (ETSUS-SP/CEFOR/SMS).

2. O impacto da disfunção temporomandibular na qualidade de vida e a relevância da inclusão do diagnóstico e tratamento no serviço público.

Autores: Ricardo Luiz Smith (UNIFESP/EPM), Anderson Israel de Anchieta Ramos (UNIFESP/EPM, SMS-Assis), Daniela Catelani Sendão (SMS-Assis), Cláudia Mailho Fontana (SMS-Assis).

3. *Procura por acesso em demanda espontânea: principais queixas e caracterização dos usuários.*

Autores: Vinício Felipe Brasil Rocha (OSS Santa Marcelina), Fabiana da Rocha (OSS Santa Marcelina), Julie Silvia Martins (OSS Santa Marcelina).

B. Relato de Experiência

Primeiro lugar:

Alternativa de armazenamento e descontaminação de escovas dentais nas escolas municipais de Peruíbe Sandra G Silva (SMS – Peruíbe).

Autores: Claudia de Oliveira Ferreira (SMS – Peruíbe).

Segundo lugar:

Projeto intersetorial “Um Sorriso no Meu Futuro”: formação de auxiliares em saúde bucal.

Autores: Kristianne Porta Santos Fernandes, Isabel Cristina Pagliarini Fuentes, Francisco Ângelo Biagioni, Rosana De Vito Izzo, Humberto Pellegrini Neto (SMS – São Bernardo do Campo).

Terceiro lugar:

Pró- Saúde – Odontologia: a experiência da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Unicamp.

Autores: Valéria Aparecida dos Santos Nogueira, Marcelo de Castro Meneghim, Antonio Carlos Pereira, Maria da Luz Rosário de Sousa, Fábio Luiz Mialhe (FOP–UNICAMP).

Menções honrosas:

1. *Importância do envolvimento multiprofissional como estratégia na Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce do Câncer Bucal.*

Autores: Lenise Patrocínio Pires Cecilio, Cléa Adas Saliba Garbin, Suzely Adas Saliba Moimaz (FOA-UNESP).

2. *Promoção de saúde bucal do doente acamado no município de Valinhos.*

Autores: Franco, KMD e Roncaglia PLFF

3. *A saúde bucal na Região dos Mananciais e Rota dos Bandeirantes.*

Autores: Izabella F. Matos (SMS Taboão da Serra), Eliana Tikami (SMS São Lourenço da Serra), Luciana Iuka (Aut. de Saúde de Itapeçerica da Serra), Olga D. Pires (SMS Embu), Silvana Gerales (SMS Vargem Grande Paulista), Luciano M. Snidei (SMS Itapevi), Alberto Kesselring (SMS Barueri), Magali Olher (SMS Jiquitiba), Simone Santos (SMS Carapicuíba), Roberta Nunes (SMS Cotia), Tomás Pimentel (SMS Jandira), Andréa Bruschi (SMS Embu-Guaçu), Soraia Camarinho (SMS Osasco), Eugênia Vereischi (SMS Pirapora do Bom Jesus), Rosana Lappo (SMS Santana do Parnaíba).

DELIBERAÇÃO FINAL

A plenária final da 10ª edição do Encontro Paulista de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico (EPATESPO 2010) e na 9ª edição do Congresso Paulista de Odontologia em Saúde Coletiva (COPOSC 2010) deliberou que a 11ª edição do Encontro Paulista de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico (EPATESPO 2012) e na 10ª edição do Congresso Paulista de Odontologia em Saúde Coletiva (COPOSC 2012) serão realizados em 2012 na cidade de Ribeirão Preto.