



IV CONGRESSO PAULISTA DE ODONTOLOGIA EM SAÚDE COLETIVA

## CARTA DE CUBATÃO

### ***“EDUCAÇÃO E SAÚDE: BASES DA QUALIDADE DE VIDA DA FAMÍLIA NO NOVO MILÊNIO”***

O V Encontro Paulista de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico e o IV Congresso Paulista de Odontologia em Saúde Coletiva foram realizados em Cubatão, no período de 24 a 27 de maio de 2000, tendo a participação de 1.056 profissionais de saúde provenientes de serviços públicos, universidades e entidades odontológicas de 117 municípios do Estado de São Paulo e 5 outros estados. O evento, cujo tema central foi ***“EDUCAÇÃO E SAÚDE: BASES DA QUALIDADE DE VIDA DA FAMÍLIA NO NOVO MILÊNIO”***, foi desenvolvido através de conferências, cursos, painéis temáticos, sessões de comunicações coordenadas, apresentações de vídeos e posters, num total de 159 trabalhos escritos. Nessas atividades foram abordados temas relacionados à temática central e, especificamente, questões do âmbito da epidemiologia, recursos humanos, universalidade da atenção, integralidade e intersectorialidade, gerenciamento e financiamento de ações e serviços e educação em saúde.

Os participantes, reunidos em plenária final, deliberaram:

1. Afirmar que o povo brasileiro passa por grave crise – social, política e econômica – fruto das práticas neo - liberais que vêm deteriorando as condições de existência e submetendo a sociedade à toda a sorte de arbitrariedades e violência;
2. Declarar que falamos de saúde bucal e de cidadania, tomadas em sua dimensão coletiva, o que implica imediata publicização dos problemas de saúde da sociedade como um todo;
3. Reconhecer a não neutralidade das propostas e práticas no âmbito do SUS e que elas expressam relações de poder bem como os conflitos e as contradições da vida social em sua generalidade;
4. Afirmar que tanto a Universidade quanto os Serviços de Saúde produzem conhecimento mas que, freqüentemente, as demandas dos serviços não são adequadamente contempladas pelo saber acadêmico. Recomendar a reavaliação dos projetos pedagógicos universitários à área de saúde bucal coletiva e preventiva;
5. Reafirmar que o fazer saúde pública/coletiva implica entender o processo saúde – doença em seus determinantes sociais e que as práticas de saúde pública devem, obrigatoriamente, estar comprometidas com a melhoria da qualidade de vida ;
6. Reiterar que a saúde bucal é parte inseparável da saúde geral do indivíduo e da sociedade. É nesta perspectiva que deve ser compreendida e ressaltada a importância da integralidade das ações .  
6.1. As ações setoriais, é indispensável a alocação adequada de recursos financeiros para a saúde bucal levando em conta a prioridade que deve ser atribuída a esta área;
7. Reafirmar a necessidade de superar o modelo odontológico curativo- preventivista dirigido a escolares matriculados nas escolas públicas, incluindo outros grupos populacionais e ações mais complexas. É preciso superar, também, a confusão entre “prioridade” e “exclusividade” que ainda predomina na maioria dos serviços e que exclui das ações desenvolvidas parcelas importantes da população. Ações de saúde bucal devem estar integradas nos diversos programas como, por exemplo, no de saúde do idoso;
8. Recomendar que a atenção odontológica em nível hospitalar seja implantada nos hospitais públicos de modo a oferecer possibilidades terapêuticas aos pacientes internados;
9. Recomendar aos gestores dos sistemas de saúde a implantação de unidades de referência para assistência especializada de modo a contemplar ações de diagnóstico e tratamento dos problemas bucais mais complexos com a necessária definição de mecanismos de referência e contra - referência entre unidades de diferentes níveis de atenção;
10. Reconhecer o Programa de Saúde da Família (PSF) como uma estratégia de organização não só da atenção básica mas do sistema de saúde;

11. Recomendar a efetiva integração das ações de saúde bucal no PSF através da incorporação das equipes de saúde bucal ao conjunto de profissionais participantes, enfatizando que a jornada de trabalho dessas equipes deve ser em tempo integral. Nesse sentido, cabe reiterar nosso apoio às iniciativas parlamentares com vistas à aprovação da possibilidade legal de cirurgiões- dentistas acumularem a titularidade de dois cargos públicos;
12. Recomendar que a definição das competências da organização social ou instituição parceira no PSF seja feita com participação das representações comunitárias em cada sistema de saúde, assegurando-se ao Poder Público, estadual ou municipal, a gestão técnico-política do processo;
13. Reconhecer que a expansão do PSF no Estado de São Paulo é positiva mas alertar que, em determinadas situações, há pseudos programas ineficientes e desacreditados. É preciso que a SES, através das Direções Regionais de Saúde (DIR), desenvolva ações para coibir distorções e preservar as características essenciais dessa estratégia de construção do SUS;
14. Propor que, em relação às atividades de saúde bucal, as atribuições do Agente Comunitário de Saúde (ACS) sejam definidas localmente de acordo com as características, recursos e estrutura de cada serviço;
15. Reiterar que o heterocontrole da fluoretação das águas de abastecimento público é medida indispensável à eficácia desse método de prevenção. Tais sistemas devem ter agilidade suficiente para que seja rápida a tomada de decisão correspondente quando constatado teor inadequado;
16. Alerta que o uso de creme dental fluoretado por crianças pré- escolares, tanto no âmbito doméstico quanto no desenvolvimento de ações coletivas, deve ser precedido de informações aos pais e demais envolvidos, sobre os riscos da ingestão indevida;
17. Reafirmar que é dever das instituições públicas de saúde garantir o cumprimento da legislação sanitária, especialmente no que diz respeito à elaboração de regulamentos internos, incluindo nestes os protocolos de acidentes de trabalho, à formação de comissões de biossegurança, ao fornecimento e reforço do uso dos equipamentos de proteção individual;
18. Recomendar aos órgãos competentes do Estado e dos municípios, o planejamento e desenvolvimento de treinamento sobre recursos computacionais para processamento de dados, inclusive os epidemiológicos, procurando-se difundir a utilização de programas de domínio público, como por exemplo o Epiinfo. Em alguns casos tais treinamentos são urgentes e devem ser priorizados pelos gestores;
19. Destacar que os baixos níveis de cárie observados em escolares de algumas regiões do Estado de São Paulo, como por exemplo na Baixada Santista, indicam que outros problemas de saúde bucal, como a doença periodontal, devem receber maior atenção dos serviços de saúde;
20. Recomendar ao Ministério da Saúde que desenvolva e coloque à disposição de Estados e Municípios, manuais para operacionalização de levantamentos epidemiológicos que levem em conta as propostas da Organização Mundial de Saúde e também a experiência brasileira com pesquisa epidemiológica na área de saúde bucal;
21. Sugerir o estabelecimento de parcerias entre as Secretarias de Saúde e Educação para capacitar educadores em aspectos de saúde e elaborar material didático através de processos participativos, fazendo com que a desejada integração saúde- educação não fique apenas no papel;
22. Apoiar a continuidade de iniciativas como a do projeto “ Universalidade Solidária ”, de grande importância para o desenvolvimento da sensibilidade e consciência dos problemas brasileiros pelos participantes e, também para a construção do SUS;
23. Recomendar que, nos processos de formação e qualificação profissional, sejam desenvolvidos valores éticos e de respeito aos direitos e deveres de cidadania . Nas palavras de um participantes, é preciso “mudar o ponto de vista do cirurgião – dentista, que vê o mundo através do espelho bucal”;
24. Reivindicar ao Senado, empenho na aprovação da PEC – 169, que vincula recursos dos orçamentos da União , Estados e Municípios ao financiamento do Sistema de Saúde ;
25. Reiterar aos órgãos realizadores de concursos públicos na área odontológica, que aumentem as exigências em conhecimentos em Saúde Pública , e que também na contagem de títulos, os títulos em saúde pública tenham maior peso.

## MOÇÃO DE APELO

- Considerando a grande preocupação com a Saúde Bucal Coletiva, procurando incentivar as ações de Saúde Bucal e visando aumentar o repasse de verba aos municípios;
- Considerando que a Área Técnica de Saúde Bucal do Ministério da Saúde apresentou algumas emendas ao PAB;
- Considerando que com a aprovação da PEC, o Estado deverá reforçar uma porcentagem fixa de verba aos municípios;
- Considerando que esta Secretaria da Saúde tem dado uma atenção à saúde em nosso estado, em especial à Saúde Bucal.
- Considerando que a Área Técnica de Saúde Bucal do Ministério apresentou as seguintes emendas ao PAB:
  - Municípios que atingirem o índice de C. P.O. na idade de 12 anos, menor do que 3, ou possuírem água fluoretada, receberão um acréscimo de 0,5% no PAB.
  - Municípios que apresentarem nos procedimentos individuais, exodontia não ultrapassando 10% receberão um acréscimo de 0,5% no PAB.
  - Municípios que inserirem ações de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família ou no Programa de Agentes Comunitários de Saúde, receberão um acréscimo de 0,5% no PAB.
  - Municípios que apresentarem pelo menos 15% das crianças de 5 à 14 anos de idade cobertas por procedimentos coletivos, receberão um acréscimo de 0,5% no PAB.

**Vem através desta apelar ao Ex. Senhor Secretário Estadual de Saúde Dr. JOSÉ DA SILVA GUEDES, a possibilidade de adaptar estas emendas no PAB Estadual.**

## MOÇÃO DE CONGRATULAÇÕES

À Prefeitura de Cubatão e à Secretaria de Estado da Saúde, por tornarem realidade o V EPATESPO e o IV CPOSC. Sem o empenho e a dedicação das autoridades e funcionários dessa instituições o inegável êxito alcançado não teria sido possível. Recebam, todos, nosso reconhecimento e agradecimento.

## MOÇÃO DE REPÚDIO

Os participantes do V EPATESPO / IV CPOSC expressam seu repúdio às demissões político - partidárias de dirigentes e coordenadores do Projeto Qualis, levadas à efeito pela direção da Fundação Zerbini. As demissões não passam de perseguição partidária e ocorrem em período eleitoral em prejuízo da saúde de milhares de famílias paulistanas, já penalizadas pela irresponsabilidade da administração municipal . Ao mesmo tempo em que repudiam a atitude dos chefes da Fundação Zerbini, apelam ao Governador Covas para que readmita os profissionais de Saúde Pública, injustamente demitidos.

**NÃO ÀS DEMISSÕES!**

**NÃO ÀS PERSEGUIÇÕES POLÍTICAS!**

**SIM AOS PROFISSIONAIS QUE LUTAM PELA SAÚDE PÚBLICA!**

## MOÇÃO DE PESAR

Os participantes do V EPATESPO / IV Congresso Paulista de Odontologia em Saúde Coletiva expressam seu pesar pelo falecimento do professor Dr. BEM-HUR WEI MOREIRA, ocorrido no dia 21 de maio em Piracicaba.

O Professor BEM-HUR foi um dos pioneiros da Odontologia Preventiva e Social no Brasil, formando milhares de colegas. Através das pesquisas e de sua produção científica contribuiu de modo inestimável para o desenvolvimento da Odontologia em Saúde Coletiva. Nossos pêsames aos familiares e colegas.

## **Reflexões e propostas dos acadêmicos no V EPATESPO de Cubatão**

Anualmente mais de 9000 Cirurgiões dentistas são lançados no mercado de trabalho brasileiro. A realidade saturada deste mercado odontológico aponta o serviço público não como uma proposta filosófica de promoção de saúde apaixonante como é, mas simplesmente como uma solução ao desemprego. Mal formados e desinformados a respeito deste serviço não compreendem o Sistema Único de Saúde, pouco ou nada contribuindo para o bom funcionamento do mesmo.

Esperamos muito tempo por este momento! O EPATESPO, pela primeira vez, abriu suas portas às reflexões e propostas apresentadas pelos acadêmicos, através da participação de 280 estudantes do 1º. ao 5º ano das seguintes instituições:

Pontifícia Universidade Católica de Campinas ( PUC-Campinas )

UNIMES (Universidade Metropolitana de Santos);

UNILUS (Universidade Lusíadas);

UNISANTA (Universidade de Santa Cecília);

USP (Universidade de São Paulo);

Faculdade de Odontologia de Piracicaba – UNICAMP.

O tema proposto para este encontro foi Saúde Bucal Coletiva. Foram realizadas 06 oficinas com diferentes metodologias e enfoques pedagógicos, abordando os seguintes temas:

- Formação profissional do Cirurgião Dentista sob a perspectiva do MEC;
- Propostas pedagógicas e formação profissional;
- Estratégias de reconstrução do SUS;
- Diretrizes para a política de Saúde Bucal;
- Programas inovadores e
- Vigilância em Saúde Bucal Coletiva.

Ao final os participantes se reuniram em plenária cuja síntese dos questionamentos e reflexões são as seguintes:

1. Observou-se uma grande distância entre a realidade dos cursos de graduação e o currículo recomendado pelo MEC;
2. Questionou-se o momento e o porquê a Universidade deixou de ser “formativa” e passou a ser somente “informativa”;
3. Observou-se que a Universidade ainda é fortemente voltada para as ações curativas e especializadas;
4. Centros formadores de recursos não adequados às praticas de promoção de saúde e necessidades do SUS;
5. Responsabilidade dos profissionais de saúde em promover e despertar na população a necessidade de autocuidados através de propostas educacionais inovadoras;

### **As propostas foram as seguintes:**

1. Incorporação do adequado ensino das ciências sociais;
2. Mudança curricular onde a Saúde Bucal Coletiva seja incorporada durante toda a formação e não como uma disciplina isolada; devendo ser ministrada por profissionais especializados na área;
3. Aproximação da Universidade com as diferentes realidades sociais e serviços de saúde como forma de aprendizado (estágios práticos supervisionados, por exemplo);
4. As comunidades além dos serviços de saúde bucal devem ter suas necessidades de vida satisfeitas.
5. As comunidades além dos serviços de saúde bucal devem ter suas necessidades de vida satisfeitas;
6. Necessidade de desvincular qualidade da alta tecnologia.

Finalmente, esperamos que este importante espaço de discussão seja mantido dentro dos encontros e todas as decisões tomadas e propostas implantadas reflitam os pensamentos coletivos, participados por autoridades políticas, Cirurgiões dentistas, agentes de saúde e comunidade acadêmica.

*Cubatão, 25 de maio de 2000.*