

PRÉ - ENCONTRO ESTADUAL - SP

Ao VI Encontro Nacional de Administradores e
Técnicos de Serviços Públicos Odontológicos
ENATESPO

APOIO - SUDS-SP
PREF. MUNICIPAL DE PIRACICABA
PREF. MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Desde a sua criação em 1984, o ENATESPO - Encontro Nacional de Técnicos e Administradores de Serviços Públicos Odontológicos - vem se constituindo numa das instâncias mais representativas de discussão e análise das práticas de saúde bucal no país.

Neste ano, os técnicos e administradores do Estado de São Paulo, realizaram reunião preparatória ao Encontro Nacional, seguindo deliberação do Encontro anterior.

O evento ocorreu nos dias 04 e 05 de agosto na Câmara Municipal de Piracicaba, envolvendo aproximadamente 90 profissionais de 44 municípios do Estado de São Paulo.

A reunião foi aberta com uma retrospectiva dos Encontros anteriores, e prosseguiu com o desenvolvimento de um painel sobre a "Municipalização" e outro sobre "Modelo assistencial em saúde bucal". Com base nas discussões e em documentos apresentados à Reunião, a plenária final deliberou pela elaboração deste relatório.

Mesmo contando com 11% dos odontólogos do mundo, o Brasil apresenta um dos piores quadros epidemiológicos em saúde bucal entre todos os países.

Apesar da nação se posicionar enquanto a 8ª economia do mundo, a maioria dos cidadãos deste país vive excluída do acesso a bens e serviços básicos compatíveis com um mínimo de qualidade de vida. Esta situação é determinada pela desi

igual distribuição de renda do país conferida pelo modelo de desenvolvimento vigente. Na área da saúde, e em particular da saúde bucal, a lógica de mercado determina as condições de acesso aos serviços assim como a formação de recursos humanos, a pesquisa e a produção de equipamentos, materiais e medicamentos odontológicos.

Para a superação desta realidade, o movimento sanitário nacional vem lutando por um sistema único de saúde em que o setor público assuma a hegemonia na prestação de serviços. Uma etapa importante nesta luta é a municipalização dos serviços de saúde não entendida apenas como uma medida racionalizadora mas como uma efetiva descentralização da gestão dos serviços. Neste sentido é fundamental que seja concretizada a municipalização da capital que representa quase 35% da população do Estado, bem como sejam democraticamente definidos critérios transparentes para o repasse das verbas federais e estaduais.

Para assegurar que a municipalização não se transforme em mero instrumento de clientelismo político-partidário, deve-se estimular a ampliação dos conselhos de saúde em todos os níveis do sistema com a participação dos usuários, dos profissionais de saúde e dos representantes da administração, única forma de garantir a adequada aplicação dos recursos públicos bem como a implementação das políticas de saúde.

Estas políticas apontam para a mudança do modelo assistencial em saúde. Neste sentido, as ações de saúde devem experimentar vários níveis de integração. As ações de saúde bucal devem ter como eixo condutor a redução dos níveis de cárie, doenças gengivais, oclusopatias e outras patologias. Para isto é fundamental o incremento de ações de prevenção nos grupos de 0 a 2 anos, nas creches e pré-escolas (3 a 6 anos) e nas escolas (7 a 14 anos) articulando-se estas atividades de natureza coletiva com as unidades de saúde que além de desenvolver ações programáticas para grupos de risco devem assegurar o atendimento de urgência à demanda espontânea. Além disso, é necessário integrar os vários níveis

do sistema de modo a garantir o acesso da população usuária a serviços de maior complexidade (endodontia, radiologia, cirurgia buco-maxilo-facial, próteses).

Estas ações de saúde bucal, bem como as demais ações específicas (mental, ginecologia, pediatria, clínica médica) devem buscar a consolidação de um modelo de atenção integral à saúde das pessoas.

Outro nível de integração se efetiva na articulação dos setores de educação, alimentação, habitação, transportes, saneamento, meio-ambiente visando a superação da segmentação das políticas sociais no sentido da constituição de Planos Municipais de Saúde.

Para a operacionalização deste novo modelo é imperativo uma política de RH que privilegie o investimento de recursos orçamentários na formação de ACD, THD, / TPD e TEO (Atendente de Consultório Dentário, Técnico em Higiene Dental, Técnico em Prótese Dentária e Técnico em Equipamentos Odontológicos), na reciclagem dos profissionais de nível universitário, rompendo com a visão extremamente tecnicizada e redutora dos processos de treinamento e formação e apontando para soluções mais dinâmicas e criativas que incorporem conhecimentos e práticas sociais imprescindíveis a consolidação do novo modelo. Outro ponto importante dessa política de recursos humanos é a definição de uma política salarial transparente orientada a assegurar pisos salariais com isonomia nos níveis elementar, médio e universitário.

É preciso ainda desenvolver novos instrumentos de supervisão e avaliação que / não se limitem a indicadores quantitativos e de produtividade, mas introduzam indicadores qualitativos e epidemiológicos objetivando a mensuração dos níveis de saúde da população e do impacto social das programações.

Piracicaba, 05 de agosto de 1989.