

CARTA DE SÃO PAULO SOBRE SAÚDE BUCAL NAS AMÉRICAS



**ENCONTRO LATINO – AMERICANO DE COORDENADORES NACIONAIS DE
SAÚDE BUCAL**

**SÃO PAULO
28/01 a 01/02/06**

Encontro Latino - Americano de Coordenadores Nacionais de Saúde Bucal
São Paulo
28/01 a 1/02/06

Carta de São Paulo sobre Saúde Bucal nas Américas

O “Encontro Latino-Americano de Coordenadores Nacionais de Saúde Bucal”, ocorrido de 28 de janeiro a 1º de fevereiro de 2006, em São Paulo, Brasil, teve como objetivo principal apresentar aos países da América Latina a Política Nacional de Saúde Bucal do Brasil e permitir que os profissionais brasileiros pudessem conhecer as políticas desenvolvidas por estes países. A realização deste Encontro trouxe a possibilidade de estreitar laços e conformar linhas de trabalho conjunto que permitam a melhoria da saúde bucal da população das Américas.

A. Desenvolvimento dos trabalhos

De maneira geral, foram identificados os seguintes pontos abordados durante o Encontro:

- 1) Há um objetivo comum dos países da América Latina de melhorar a saúde e a qualidade de vida da população e o diálogo tem papel fundamental para assegurar esses objetivos;
- 2) discussão sobre a saúde bucal nos países e a troca de experiências é de grande relevância e pode propiciar o compartilhamento de espaços de trabalho conjunto em prol da saúde de suas populações;
- 3) O momento de discussão é oportuno para o avanço da integração a fim de que se busque atender à demanda da população latino-americana pela melhoria da qualidade da saúde;
- 4) Equidade, pan-americanismo, intersetorialidade, estímulo às ações além das fronteiras e intercâmbio entre países devem permear os debates sobre as políticas de saúde;
- 5) Importância de se considerar saúde bucal como parte da saúde geral, não apenas no discurso sobre saúde mas dar consequência a isso nos orçamentos das políticas públicas de saúde;
- 6) O momento de destaque da saúde bucal no contexto político do Brasil é uma oportunidade de se fazer conhecer tanto o trabalho desenvolvido neste país quanto as práticas exitosas de outros países que apóiem um caminho mais seguro para o desenvolvimento de políticas e ações em saúde bucal;

- 7) Destaca-se a importância da formação de recursos humanos e maior proximidade entre universidades e serviços, com o objetivo de se obter uma saúde justa e ética para todos;
- 8) Expectativa de se concretizarem parcerias multilaterais para resgatar uma melhor posição da América Latina: saudável, solidária e fraterna.

As conferências ministradas abordaram temas sobre sistemas de saúde bucal das Américas, educação odontológica na América Latina e desenvolvimento da Rede Latino-Americana de Saúde Bucal.

Na etapa de apresentação dos países, participaram os coordenadores nacionais de saúde bucal do Brasil, Chile, Cuba, México, Uruguai e Venezuela, com a exposição dos sistemas de saúde a partir de um roteiro que permitiu conhecer as características gerais, aspectos relevantes, fortalezas e debilidades, bem como atividades e estratégias desenvolvidas por cada país. A coordenação nacional de saúde bucal da Bolívia esteve presente e acompanhou o desenvolvimento dos trabalhos. Os sistemas de saúde apresentados refletiram seus respectivos modelos políticos e estratégias de saúde.

Com relação aos sistemas de saúde bucal dos países foram destacados os seguintes aspectos comuns:

- 1) Necessidade de definição e estabelecimento de políticas governamentais, com ampla participação dos diferentes setores, como as universidades, associações profissionais, representantes da comunidade, que promovam a saúde bucal com base em informações epidemiológicas e nas necessidades da população, a fim de que o paradigma vigente possa ser superado. Ademais, é preciso ação política permanente de modo a que se assegure o cumprimento dessas políticas pelos respectivos governos;
- 2) Melhorar os sistemas de vigilância sanitária e epidemiológica, com atualização de dados e potencializar as possibilidades e mecanismos de comunicação;
- 3) Apoio ao desenvolvimento de uma rede que possibilite o intercâmbio de idéias e a discussão sobre serviços públicos, sobre o papel dos setores público e privado (com resgate da relação público-privado baseada na inversão do modelo e no cumprimento dos preceitos registrados nas Constituições Nacionais), e sobre o desenvolvimento conjunto de materiais, produtos odontológicos, e tecnologias mais apropriadas às diferentes realidades e que possam significar uma aliança entre os países da América Latina, de modo a superar a dependência no setor;
- 4) Importância de motivar a participação popular e os próprios profissionais para a definição de políticas e mudanças conceituais de cuidados à saúde;

- 5) Envolvimento de autoridades políticas, profissionais e população na construção de políticas e nas propostas de ações em saúde bucal;
- 6) Conceber a saúde bucal mais próxima da comunidade, como parte da mudança social, com integração de serviço, universidade e associações/sindicatos/conselhos, permitindo avançar na participação social e de profissionais da saúde nas propostas de saúde bucal;
- 7) Superação da grande debilidade quanto à formação de recursos humanos, ainda voltada para alta excelência clínica e com abordagem individual, em detrimento de abordagens que permitam ir além dos aspectos biológicos, enfatizando a abordagem social dos problemas;
- 8) Integração da saúde bucal ao Sistema de Saúde e desenvolvimento de esforços para que tais ações sejam reconhecidas como parte dos direitos de cidadania no âmbito da saúde;
- 9) Participação de outros setores da sociedade e da economia no financiamento da saúde;
- 10) Assegurar que o desenvolvimento das ações de saúde, enfatizando-se as de saúde bucal, se articulem com ações de outros setores, de modo a dar concretude ao princípio da intersetorialidade, como indispensável à efetividade das estratégias de promoção da saúde, sem prejuízo das estratégias de recuperação e assistência individual;
- 11) Estabelecimento de estratégias e metas regionais em saúde bucal.

Na mesa sobre Educação Odontológica na América Latina contou-se com a participação da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde – SEGETES/MS/Brasil, da Organização de Faculdades, Escolas e Departamentos de Odontologia – OFEDO/UDUAL, da Associação Brasileira de Ensino Odontológico – ABENO, e da Direção Executiva Nacional de Estudantes de Odontologia do Brasil - DENEOD.

Foram destacados os seguintes aspectos:

- 1) A formação de recursos humanos em saúde tem sido identificada como um dos principais problemas para o desenvolvimento dos sistemas de saúde da América Latina. A troca de experiências entre países constitui uma oportunidade de articulação e trabalho conjunto na busca de soluções. O envolvimento de entidades, tais como OFEDO/UDUAL, dentre outras, é fundamental para esta integração;
- 2) Necessidade de integrar ensino, pesquisa, extensão e serviço para que os recursos humanos sejam formados para os serviços de saúde dos países e para o Sistema Único de Saúde no Brasil;

3) Reforçar o trabalho conjunto entre os Ministérios da Saúde e sistemas educativos, a exemplo do que tem sido feito no Brasil, e dar visibilidade às experiências que trabalhem nessa linha;

4) Deve haver uma diversificação de cenários a fim de que os serviços oferecidos, sejam básicos ou especializados, possam contar com a participação e o apoio de diferentes esferas de governo, conselhos, instituições de ensino superior, públicas ou particulares, que possuam compromisso com a qualidade de vida e saúde da população e consciência de seu papel social, fortalecendo-se os modelos de ensino-pesquisa-extensão, em que os estudantes desenvolvem atividades na comunidade e nos serviços de saúde;

5) No Brasil, o momento político caracteriza-se pelo reconhecimento do espaço da saúde bucal na saúde coletiva, seja pelo desenvolvimento teórico da área seja pela expressão adquirida pela Política Nacional de Saúde Bucal;

6) O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde, do Brasil, deve ser entendido como uma interlocução serviço escola, elaborado a partir da acumulação de outros programas, ações e atividades prévias que possuam o mesmo propósito, o que potencializa seu avanço trazendo a possibilidade de institucionalização das práticas. O programa pode, ainda, contribuir para a implementação de novas diretrizes curriculares mais condizentes com o modelo de atenção proposto pelo SUS;

7) Pela riqueza do debate, foi ressaltada a importância de se dar seguimento à discussão.

Para a discussão da Rede Latino-Americana pela Saúde Bucal, estiveram presentes representantes da BIREME/OPAS/OMS, OFEDO, COSAL, OPAS/Brasil e Ministério da Saúde/Brasil. Após a exposição realizada pela BIREME/OPAS/OMS sobre a Biblioteca Virtual em Saúde e a Comunidade Virtual em Saúde, foram abordados os seguintes pontos:

1) As ferramentas virtuais podem possibilitar a construção coletiva de um espaço comum de produção, organização, indexação e disseminação da informação de forma a diminuir a barreira de espaço e tempo entre seus usuários;

2) Apesar de a exclusão digital ainda ser um dos principais fatores limitantes do acesso à informação, a iniciativa proposta pela BIREME, conformada pelas Bibliotecas Virtuais em Saúde, significa um avanço da gestão da informação e do conhecimento e promove o acesso equitativo da informação científica e técnica em saúde;

3) O problema do acesso pode ser minimizado pela utilização de intermediações de instituições de ensino, bibliotecas, etc. que possam permitir acesso gratuito àqueles que não possuem computadores de uso individual;

4) A BVS-Odontologia e a Comunidade Virtual em Saúde Bucal nas Américas constituem iniciativas potencializadoras para o desenvolvimento da Rede Latino-Americana pela Saúde Bucal e significam a articulação e o fortalecimento dos profissionais que façam parte delas, bem como de outras entidades e instituições. Um dos desafios é mantê-las ativas e autosustentáveis, o que exige compromisso e responsabilidade no estímulo à alimentação constante do acervo informacional;

5) Associações, sindicatos e conselhos de saúde bucal devem estar presentes nas discussões sobre a Rede por sua relevância no apoio ao seu desenvolvimento;

6) Algumas das principais debilidades para o desenvolvimento da Rede são: o idioma, o aspecto cultural e o acesso às tecnologias de informação;

7) É necessária a definição de públicos e grupos de interesse que participem mais ativamente da alimentação da Comunidade Virtual;

8) Necessidade de que o setor saúde bucal seja propositivo e lute por políticas públicas de saúde e educação, assumindo um papel diferente do tradicional e que tenda a ser pró-ativo.

B. Acordos finais

1) Dar seguimento à troca de experiência e intercâmbio de informação entre países da América Latina, reforçando a implementação da Rede Latino-Americana pela Saúde Bucal por meio de encontros presenciais a serem realizados, pelo menos, a cada ano e da utilização de ferramentas virtuais para facilitar a comunicação à distância.

2) Cada país deve assumir a responsabilidade de apresentar às autoridades nacionais a necessidade de implementar a Rede como forma de trabalho conjunto para alcançar qualidade de vida da população das Américas. Através destas organizações envolver outros países que ainda não estão tendo participação ativa nesse processo.

3) Elencar políticas públicas que possam ser compartilhadas a fim de que se tornem legítimas e possam se constituir em lineamentos para se avançar nas metas sanitárias.

4) Estabelecer modelos de atenção de acordo com as necessidades da população que possam garantir a universalidade, maior cobertura e equidade na atenção, assegurando-se a integralidade, a qualidade, e a participação social sob princípios éticos.

6) O modelo de formação de recursos humanos deve expressar uma correspondência entre as necessidades das respectivas populações, os modelos de atenção e os currículos, rompendo-se o isolamento entre as

universidades e os serviços. Os países com maior experiência e desenvolvimento das políticas de saúde bucal devem assumir compromissos de apoio aos países que o necessitem, de forma a que os modelos sejam adequados. Tal colaboração deve se ampliar a todos os aspectos das práticas de saúde e educação, enfatizando-se o intercâmbio entre os países.

7) Trabalhar conjuntamente na construção de instrumentos e indicadores que retratem a realidade de cada país e que permitam acompanhar e avaliar as ações propostas e implementadas, bem como a atualização dos dados e o diálogo entre diferentes realidades.

8) Buscar permanentemente a integração entre Ministérios, universidades, serviços e organismos internacionais como OPAS, FOLA, OFEDO, COSAL.

9) Recomenda-se que esta Carta de São Paulo sobre Saúde Bucal nas Américas, que registra os acordos do grupo, seja apresentada pelo Chefe de Estado brasileiro na “Cumbre Ibero-Americana”, a acontecer neste ano, como ponto da agenda de prioridades dos países, e também, ao Conselho Executivo da OPAS para que seja encaminhada aos Ministros de Saúde de todos os países americanos.