



AZEVEDO, A. C.; PADILHA, W. W. N. Análise Qualitativa dos Relatórios Finais dos ENATESPOS de 1998,2000 e 2005. In: XIII Mostra de Iniciação Científica em Odontologia, 2008, João Pessoa - PB. *Revista de Iniciação Científica em Odontologia*, João Pessoa, v. 6, n. 2, jul./dez. 2008.

ANÁLISE QUALITATIVA DOS RELATÓRIOS FINAIS DOS ENATESPOS DE 1998,2000 E 2005.

Amanda Camurça de Azevedo*
Wilton Wilney Nascimento Padilha



Introdução

- A Reforma Sanitária Brasileira foi um movimento social, no período da abertura política, que proporcionou à reorientação do modelo de atenção a saúde, culminando com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). (KRÜGER, 2004; MARQUES; MENDES, 2002).



Introdução

- Foram também nos anos oitenta que a saúde bucal, na esfera pública, produziu alguns dos mais importantes processos de reorganização (UNB, 2000).



Introdução

- Foram redefinidos os papéis na esfera política que hoje inclui:
 - 1- a Odontologia nos serviços clínicos socializados;
 - 2- a Saúde Bucal na atenção pública do Sistema Único de Saúde (SUS);
 - 3- a Saúde Bucal Coletiva como campo disciplinar das Ciências da Saúde;
 - 4- os pensadores e atores sociais que buscam caminhos de superação da crise estrutural e histórica que aflige atualmente toda a Odontologia Brasileira (UNB, 2000).



Objetivo

- O objetivo do presente estudo é analisar as propostas encaminhadas, quanto aos sistemas locais de saúde bucal, recursos financeiros e formação dos recursos humanos, nos relatórios finais dos referidos eventos ocorridos nos últimos dez anos.



Metodologia

- Foi utilizada uma abordagem indutiva com procedimento comparativo com técnica de documentação indireta.
- O universo foi constituído por todos os relatórios finais elaborados nos ENATESPOS dos últimos dez anos.
- A amostra foi constituída pelos documentos disponíveis nos sites das instituições que sediaram o evento, sendo estes dos anos de: 1998, 2000 e 2005.



Metodologia

- Os documentos foram lidos e analisados para determinar os aspectos relevantes e a seguir as semelhanças e diferenças entre os tratamentos recebidos, as formas de apresentação, e os encaminhamentos propostos.



Resultados

Quanto aos sistemas locais de saúde bucal

- Os relatórios de 1998, 2000 e 2005 apontam:

1- a necessidade da integralidade de ações em odontologia, criação de vínculo e humanização dos atendimentos.

"Garantir o princípio da integralidade da atenção em Saúde Bucal nos Sistemas Locais de Saúde, mediante a organização de serviços preventivos e promocionais oferecidos de forma universal, pública, gratuita, regular e de qualidade".
(ENATESPO, 2000)



Resultados

Quanto aos sistemas locais de saúde bucal

- Os relatórios de 1998, 2000 e 2005 apontam:

1- a necessidade da integralidade de ações em odontologia, criação de vínculo e humanização dos atendimentos.

"É necessário escutar os usuários, respeitando as percepções e as necessidades sentidas pela população invertendo a postura autoritária e técnica da intervenção dos profissionais."
(ENATESPO, 1998)



Resultados

Quanto aos sistemas locais de saúde bucal

- Os relatórios de 1998, 2000 e 2005 apontam:

1- a necessidade da integralidade de ações em odontologia, criação de vínculo e humanização dos atendimentos.

"Na organização dos sistemas locais de saúde, predominaram as apresentações e experiências desenvolvidas no PSF, valorizando os avanços na resolubilidade da atenção, no acolhimento, escuta, vínculo, humanização e responsabilização."
(ENATESPO, 2005)



Resultados

2- Os municípios foram apontados como importantes na organização e planejamento de ações de saúde, e como o principal responsável para a inserção e acompanhamento dos profissionais nas equipes.

"Respeitando a autonomia dos municípios, a título de apoio e cooperação técnica, há que se instituir pela coordenação nacional de atenção básica, ao nível do Ministério da Saúde, instrumentos de referência técnica para amparar a inserção e desenvolvimento das ações e dos profissionais em Saúde Bucal, nas equipes do Programa de Saúde da Família".
(ENATESPO, 2000)



Resultados

2- Os municípios foram apontados como importantes na organização e planejamento de ações de saúde, e como o principal responsável para a inserção e acompanhamento dos profissionais nas equipes.

"O processo de municipalização da saúde propiciou avanços na atenção à saúde bucal, pois em vários municípios desenvolveram-se estudos epidemiológicos locais a partir dos quais foram implementados modelos de atenção adequados aos princípios do SUS"

(ENATESPO, 1998)



Resultados

3- Foi apontada a necessidade de concursos públicos, para criação e vínculo empregatício, e indicadores de saúde que possam melhor avaliar as ações.

"É preciso, contudo, enfrentar e solucionar os problemas relacionados ao vínculo empregatício das equipes de saúde da família, ratificando o concurso público como única forma de egresso de todos os profissionais do serviço, com implantação do plano de cargos e carreiras e isonomia salarial por nível de escolaridade"

(ENATESPO, 2005)



Resultados

Quanto ao financiamento

- Os relatórios de 1998, 2000 e 2005 apontam:

1- Em 1998 foi citada a necessidade da inserção da saúde bucal no PAB (Piso Ambulatorial Básico).

"Deve-se criar condições para uma adequada inserção das ações de saúde bucal no Piso Ambulatorial Básico (PAB), com a definição de incentivo condicionado aos resultados epidemiológicos observados em cada município".



Resultados

2-No ano 2000, foi mostrada a necessidade da regulamentação do PEC-86A que garante recursos à saúde.

"Que os Coordenadores de Saúde Bucal trabalhem junto aos parlamentares de seu estado para que a PEC-86A que garante recursos para a Saúde seja regulamentada de imediato."



Resultados

3-Em 2005 foi registrado apoio ao projeto de lei que regulamenta a Emenda Constitucional 29, e a formulação da lei de Responsabilidade Sanitária, que regulamenta o incentivo financeiro mínimo a ações de saúde.

"Muito embora se reconheça o aumento do aporte dos recursos federais para o financiamento de ações e serviços de saúde bucal, deve-se registrar o apoio dos participantes desse evento à aprovação pelo Congresso Nacional do projeto de lei Complementar nº 01/2003, que regulamenta a Emenda Constitucional 29 e a formulação da Lei de Responsabilidade Sanitária, que viabilizem patamares mínimos para o financiamento das ações e dos serviços de saúde"



Resultados

Quanto a formação dos recursos humanos

- Os relatórios de 1998, 2000 e 2005 apontam:

1-Necessidade da formação do profissional como sujeito político

"A formação profissional deve incorporar o desafio de compreender a saúde como objeto de reflexão e ação, de modo a superar a descontextualização das práticas pedagógicas baseadas na transmissão, nas quais não se valoriza diálogo com os demais membros da equipe e usuários do sistema. Ou seja uma formação que aponte o protagonismo político na sociedade".

(ENATESPO, 2005)



Resultados

Quanto a formação dos recursos humanos

- Os relatórios de 1998, 2000 e 2005 apontam:

2- Educação permanente como estratégia de reorganização dos serviços públicos.

"Deve-se desenvolver atividades de educação permanentes dos profissionais de saúde bucal, com a perspectiva de reestruturação do serviço público, buscando-se mudanças paradigmáticas. Nelas o saber popular deve ser conhecido e respeitado, assegurando que as mudanças ocorreram na base dos serviços de saúde e não somente promovam mudanças comportamentais na população".

(ENATESPO, 2000)



Resultados

Quanto a formação dos recursos humanos

- Os relatórios de 1998, 2000 e 2005 apontam:

3-estabelecimento curricular dos estágios supervisionados

"O desenvolvimento de estágios curriculares em unidades básicas de saúde para alunos durante todo o curso de graduação em odontologia, proporcionará um contato mais prolongado com as diversas realidades existentes no país, pois atualmente esta tarefa cabe somente às disciplinas responsáveis pela saúde pública, reduzindo a capacidade de intervenção dos programas de integração ensino-serviço".

(ENATESPO, 1998).



Conclusão

- Os relatórios finais apontam o desenvolvimento dos serviços públicos de saúde bucal, entretanto, é necessário contínuos espaços de discussões para o aperfeiçoamento dos serviços públicos odontológicos.



Referências

- Relatório Final do XIV Encontro Nacional de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico, 1998.
- Relatório Final do XVI Encontro Nacional de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico, 2000.
- Relatório Final do XVIII Encontro Nacional de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico, 2005.
- LEMOS, C. L. S. A implantação das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Odontologia no Brasil: algumas reflexões. Revista da Associação Brasileira de Ensino Odontológico, São Paulo, v. 5, n. 1, p 80-85, jan./jun, 2005.
- KRIGER, L; MORITA, M. C. M. Mudanças nos cursos de odontologia e a interação com o SUS. Revista da Associação Brasileira de Ensino Odontológico, São Paulo, v. 4, n. 1, p 17-21, jul./dez, 2004.

