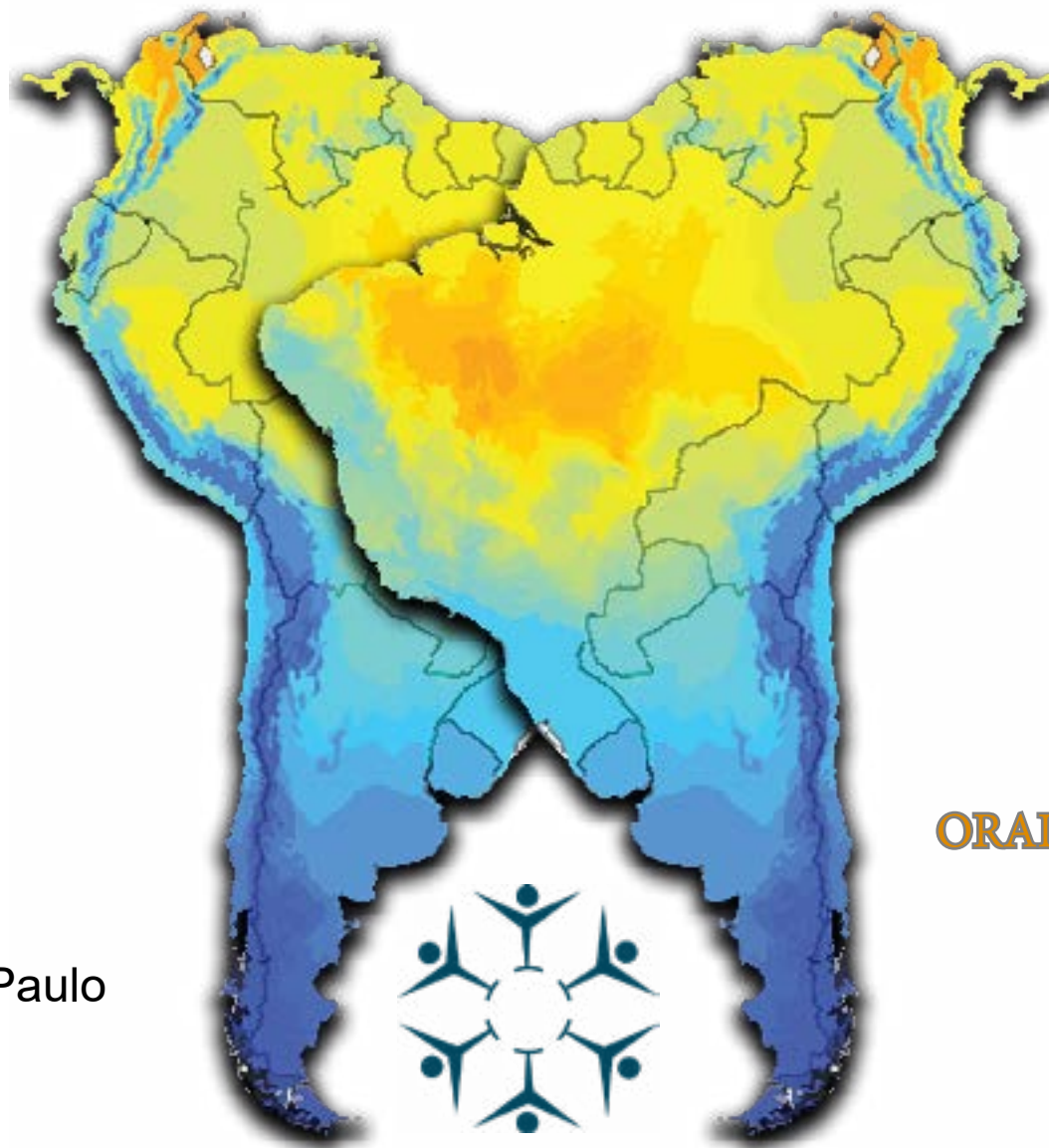


HAITI

IBEROAMERICAN OBSERVATORY OF PUBLIC POLICIES IN ORAL HEALTH



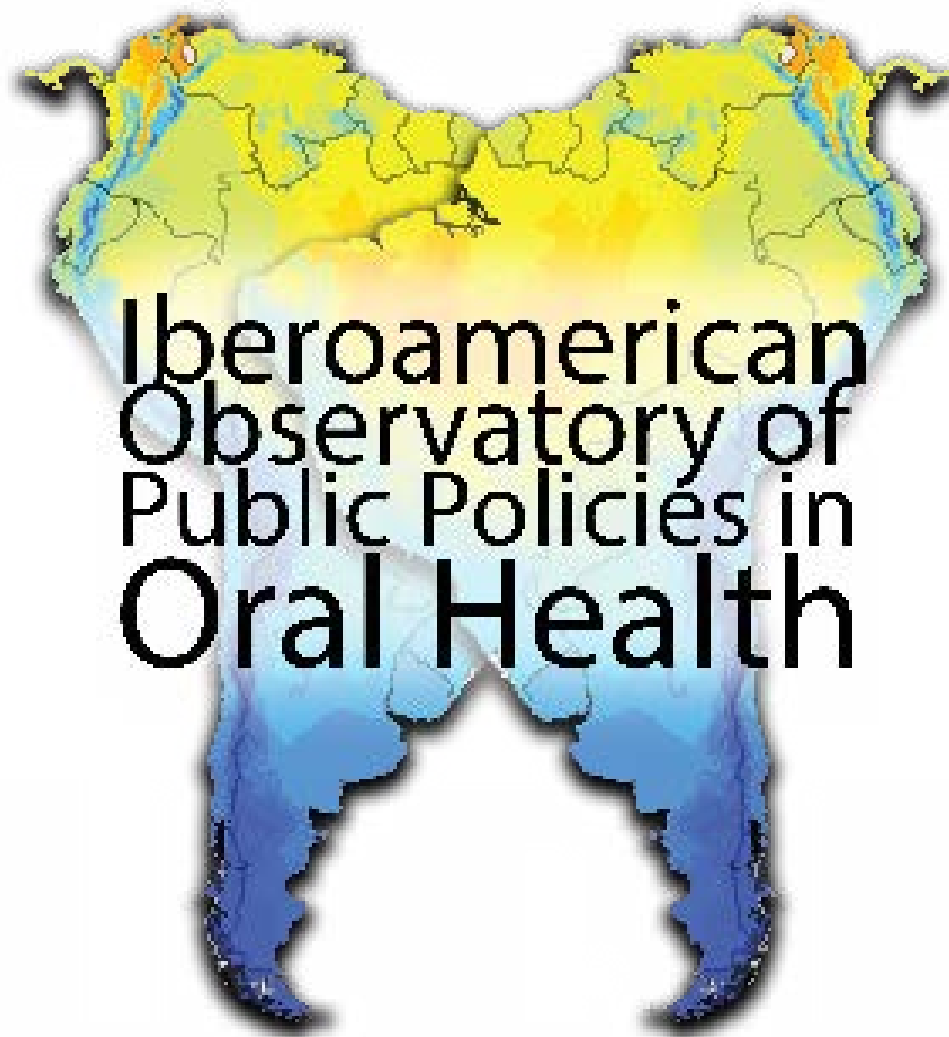
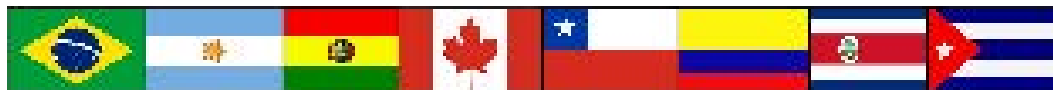
**Developing a team
to improve oral health:
ORAL HEALTH SITUATION
IN HAITI**

Universidade de São Paulo
São Paulo, 2019
1ª edição

Jean-Raymond Ernst
Joseph

HAITI

ENGLISH



Observatório Iberoamericano de
Políticas Públicas en Salud Bucal

One project, so many hands!
Un proyecto, muchas manos!
Um projeto, muitas mãos!



Observatório Iberoamericano de Políticas Públicas em Salud Bucal



One project, so many hands!
Un proyecto, muchas manos!
Um projeto, muitas mãos!



UNIVERSIDAD ANDINA
SIMÓN BOLÍVAR
Ecuador



UNIVERSIDAD
DE ANTOQUIA
1803



McGill



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



UNIVERSIDAD DE CHILE



CONFEDERACION ODONTOLÓGICA DE LA REPUBLICA ARGENTINA



Escuela Nacional
de Salud Pública



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA



Data Sheet

Cataloging of the Publication
Dental Documentation Service
School of Dentistry - University of São Paulo

C314d Carrer, Fernanda Campos de Almeida.
Developing a team to improve oral health: the national health system in Haiti [livro eletrônico] / [Coord.] Fernanda Campos de Almeida Carrer, Gilberto Alfredo Pucca Junior, Mary Caroline Skelton Macedo. [Org.] Dorival Pedroso da Silva, Mariana Lopes Galante, Maria Ercilia de Araujo. [Aut] Jean-Raymond Ernst Joseph. [Trad.] Dorival Pedroso da Silva... [et al.]. – São Paulo : Faculdade de Odontologia da USP, 2019.

100p. ; Publicação digital

ISBN 978-85-7040-021-5

1. Sistema de Saúde. 2. Saúde Bucal. 3. Haiti. I. Carrer, Fernanda Campos de Almeida. II. Pucca Junior, Gilberto Alfredo. III. Macedo, Mary Caroline Skelton. IV. Título

CDD 614.0972

DEVELOPING A TEAM TO IMPROVE ORAL HEALTH

FERNANDA CAMPOS DE ALMEIDA CARRER
GILBERTO ALFREDO PUCCA JUNIOR
MARY CAROLINE SKELTON MACEDO

HAITI

FOUSP, 2019

[CONTENTS](#)

Organization

Coordinators

Fernanda Campos de Almeida Carrer

Gilberto Alfredo Pucca Junior

Mary Caroline Skelton Macedo

Organizers

Dorival Pedroso da Silva

Mariana Lopes Galante

Maria Ercília de Araújo

Translation

Mariana Lopes Galante

Dorival Pedroso da Silva

Amanda Iida Giraldes

Nicole Pischel

CONTENTS

English - Contents

[Organization](#)

[Presentation](#)

[Preface](#)

[LAOHA](#)

[Countries](#)

[Introduction](#)

[HAITI](#)

[Haitian health system](#)

[Oral health](#)

[Specialized care](#)

[Information system](#)

Español - Contenidos

[Organización](#)

[Presentación](#)

[Prefacio](#)

[LAOHA](#)

[Naciones](#)

[Introducción](#)

[HAITI](#)

[Sistema nacional de salud](#)

[Salud bucodental](#)

[Cuidados especializados](#)

[Sistema de información](#)

[REFERENCES](#)

Português - Conteúdos

[Organização](#)

[Apresentação](#)

[Prefácio](#)

[LAOHA](#)

[Nações](#)

[Introdução](#)

[HAITI](#)

[Sistema de saúde](#)

[Saúde bucal](#)

[Cuidados especializados](#)

[Sistema de informação](#)

Presentation

When I received the copies “Developing a team to improve oral health - São Paulo 2018” created by the Ibero-American Observatory of Public Health Policies in Oral Health, it can be observed that the proposal is the identification of scenarios and strategies of health systems in some Latin American countries, with emphasis on oral health policies.

The quality of the articles and the representativeness of the professors’ present in this proposal establishes reflections and challenges that aim to favor discussions and divulgations of studies and researches of models that are more suitable to reach indices and the ideal advances in oral health of the populations involved, able to collaborate with the integral health of people. In this way, as a social responsibility, universities and dental schools play a fundamental role, as they can, through innovation emphases, strategic planning and transformation perspectives of socially motivated education, contribute to the formation of leaders in education and health.

Congratulations to professor Fernanda Campos de Almeida Carrer, Gilberto Alfredo Pucca Júnior, Dorival Pedroso da Silva, Mariana Gabriel, Mariana Lopes Galante and Mary Caroline Skelton Macedo, publishers, as well as the team of collaborating professors of Brazil, Argentina, Bolívia, Canadá, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Haiti, México, Paraguai, Peru, Dominican Republic and Uruguai for their endeavour in the preparation of this information. Also a special thanks to the Dean of Culture and University Extension of the University of São Paulo for the support in financing this disclosure through the Santander USP Edict of Fundamental Rights and Public Policies (2017.1.238.23.4).

Rodney Garcia Rocha (PhD)
Director of the Faculty of Dentistry of USP
2017/2021



[CONTENTS](#)

Preface

“The utopia is there on the horizon. I approach two steps, she steps away two steps. I walk ten steps and the horizon runs ten paces. As much as I walk, I will never reach. What is utopia for? It’s for this: so that I can not stop walking.”

Eduardo Galeano

Live together. Work together. Search together. Group. By working together builds the collective, so is the exegesis of Collective Oral Health.

This work is the result of the collective production of scientific knowledge, in an area that aims to develop public policies for the Iberoamerican communities. Collective Oral Health is the field of Health, based on an Interdisciplinary principle, which is dedicated to the Oral Health of Populations and Individuals in their contexts, as well as to Health Services and Systems.

In developing the activities of the Ibero-American Observatory of Public Policies in Oral Health, the authors seek to present a picture of the oral health of their countries and, thus, reflect on their Oral Health policies, and on how to improve the quality of life and health of their populations.

From this point of view, the collective is placed in a philosophical or social perspective emphasizing the interdependence of local populations and concentrating their objectives on the community, society, nation or country, and therefore does not require a system of government or politics to exist, but should provide an equal amount of freedom and equality of opportunity to develop their own skills and talents. This is the intentionality of this project.

The prefix *ibero-* and the Iberian adjective refer to the Iberian Peninsula in Europe, which covers Portugal and Spain. Ibero-America includes all Spanish-speaking countries in North, Central and South America, as well as the only Lusophone country in the region, Brazil. Portugal and Spain are included in some definitions. In this way, we are all connected, both historically and culturally, and now in a progressive vision of collectively building the improvement of Oral Health in the Americas.

Within this approach, this first product gives us the dimension of a work carried out by a group of researchers, acting for the collective, in the area of Oral Health. In this way, I congratulate those who have conceived the format of the book, because it conveys a strong image of what the past was and what the future could reveal. Several are the paths that, when followed, lead to good oral health, and the concept of construction also implies that there is a beginning, a current state and a time ahead. There is a way to be developed, which should be better than the one of the past. Countries must prepare to work with a wide range of Oral Health needs and seek the appropriate tools to address multiple problems simultaneously.

It is important that works like this, which tell the state of Oral Health in their countries, leave a legacy so that future generations can know and observe historical health events in the context of other social circumstances and appreciate the solutions that had to be found

The history of progress in these countries is important for the Americas and points out the differences that exist between Ibero-American regions.

Work collectively every day with the countries of the region to improve and protect the oral health of their populations and in this way promote the right of everyone to health.

The mission of the Latin American Observatory of Public Health Policies in Oral Health is to strengthen oral health services through communication and collaboration among member countries to provide information and resources necessary to promote oral health care, equality and for all people in the Americas, especially for the most vulnerable.

Maria Ercília de Araújo (PhD)
Professor of Collective Health at FOU SP



Latin American Oral Health Association - LAOHA

LAOHA - Latin American Oral Health Association was founded in Brazil in May 2015 with the support of professors from two major Brazilian higher education institutions, the University of São Paulo (USP) and UNG University. Both institutions and their affiliates are responsible for the technical and / or scientific development of the Association.

LAOHA is an association of private, non-economic, scientific, educational, philanthropic and assistance, whose main objective is to support the formation of new researchers and, through the granting of scholarships and research projects, disseminate new knowledge that may contribute to improving the oral health of the population in Latin America and other regions.

The support is focused on professionals who present differentials of academic excellence and leadership, but who for geographical and / or financial reasons, have not been able to deepen their studies in their countries or places of origin. They are then given the opportunity to improve their training in centers of excellence and, upon concluding, return committed to promoting positive changes in health and dental research in their region of origin.

In promoting changes in public health policies, the Association seeks to support clinical and epidemiological intervention actions that should be part of the work activities of the population service units.

Thus, LAOHA seeks to contribute to the scientific development of dentistry and improvement of oral health of the Latin American population through research and education.

Giuseppe Romito - President

Magda Feres - Vice President

Luciana Saraiva - Supervisory Board

Cassiano Rosing - Supervisory Board

Juliano Cavagni - Supervisory Board

Marcelo Favari - 1st Secretary

Cristina Villar - 2nd Secretary

Luciene Figueiredo- 1st Treasurer

Claudio Mendes Panutti - 2nd Treasurer

Executive Director

Dr. Bernal Stewart

Dr. Zilson Malheiros

<https://www.latamoralhealthassociation.org/>



[CONTENTS](#)

COLLABORATORS STAFF
BRAZIL: Mauricio Bartelle Basso, Carina de Souza Paiva, Fernanda Wandembruck Goedert, Patricia Araújo Pereira Azevedo, Renata Presti Alves, Luiza Santos Scontre, Fábio Carneiro Martins, Ronald Pereira Cavalcanti, Said Yasser Said Abdallah, Samuel Jorge Moysés
ARGENTINA: Melania González y Rivas,, Colombo Yolanda A, Herrera María A, Ulloque M, Jorgelina Villafañe. Deborah F, Zarza José F
BOLIVIA: Shirley M. Flores Villegas
CANADA: Mark Tambe Keboa, Mary Ellen Macdonald, Belinda Nicolau
CHILE: Marco Cornejo Ovalle, Lorena Coronado Viguera
COLOMBIA: Gabriel Jaime Otálvaro Castro, Sandra Milena Zuluaga Salazar, Gonzalo Jaramillo Delgado, Jairo Hernán Ternera Pulido, Sebastián Sandoval Valencia

COLLABORATORS STAFF
COSTA RICA: William Brenes, Rafael Porras, Alvaro Salas, Hugo Mora, Gustavo Bermúdez, Grettel Molina, Rossi Brender, Melissa Rojas, Angelina Sandoval, Ronni Hirsch, Federico Hoffmaister, Manuel Zamora, Nora Chaves, Ana Cecilia Murillo, Ana Cristina Parra, Susan Lugo
CUBA: Maritza Sosa Rosales
ECUADOR: Angélica Narváez Chávez, Alba Narcisa Coloma
GUATEMALA: Doctor Carlos Enrique Soto Menegazzo, Doctor Oscar Hugo López Rivas, Licenciada María Antonieta González, Licenciada Carolina Martínez, Doctor Edgar Sánchez Rodas, Doctor Ernesto Villagrán Colón, Ingeniera Natalia Espinal, Ingeniero Mario Álvarez, Licenciada Indira Marroquín, Doctora Carmen Lissette Vanegas, Doctor Samuel Cohen, - Doctora Wendy Sáenz
HAITI: Jean-Raymond Ernst Joseph
MEXICO: Heriberto Vera Hermosillo, Olivia Menchaca Vidal
PARAGUAY: Concepción Giménez de Chamorro, Cristina Caballero García
PERU: Carlos Francisco Garcia Zavaleta, Flor de María Pachas Barrionuevo, Ana Soledad Arana Sunohara
DOMINICAN REPUBLIC: Adolfo Rodriguez Nuñez
URUGUAY: Pablo Bianco, Liliana Queijo

INTRODUCTION

The Ibero-American Observatory of Public Policies in Oral Health, aims to bring together researchers from Latin America, Central America and Spain, who are dedicated to the study of public policies in oral health, in their countries and outside them.

This group aims to promote research in the area and increase collaboration among member countries so that research in the area of public health and collective oral health can gain in quality and quantity of publications and cooperation.

A strengthened collaboration network among our neighbors, can establish new theoretical frameworks that allow progress in the construction of a model of health system that has oral health as one of its priorities and that is capable of offering integral health care fair and socially sustainable way.

In parallel, the group must develop educational material that enables and encourages discussion around the issue of the insertion of oral health in health systems around the world.

Both in undergraduate and postgraduate courses, but fundamentally in society in general, the discussion on public health and the inclusion of comprehensive and universalized care for the population is a priority. It is not possible to guarantee comprehensive care for individuals and communities without guaranteeing access to oral health care at all levels of care, and this must be a fundamental right of citizenship.

Our group believes that information is a strategic instrument of empowerment so that there is pressure from society and that it is a catalyst for political will and interest on the part of public policymakers so that we can guarantee effective health for all.

Observatory Iberoamerican of
Public Policies for Oral Health



[CONTENTS](#)

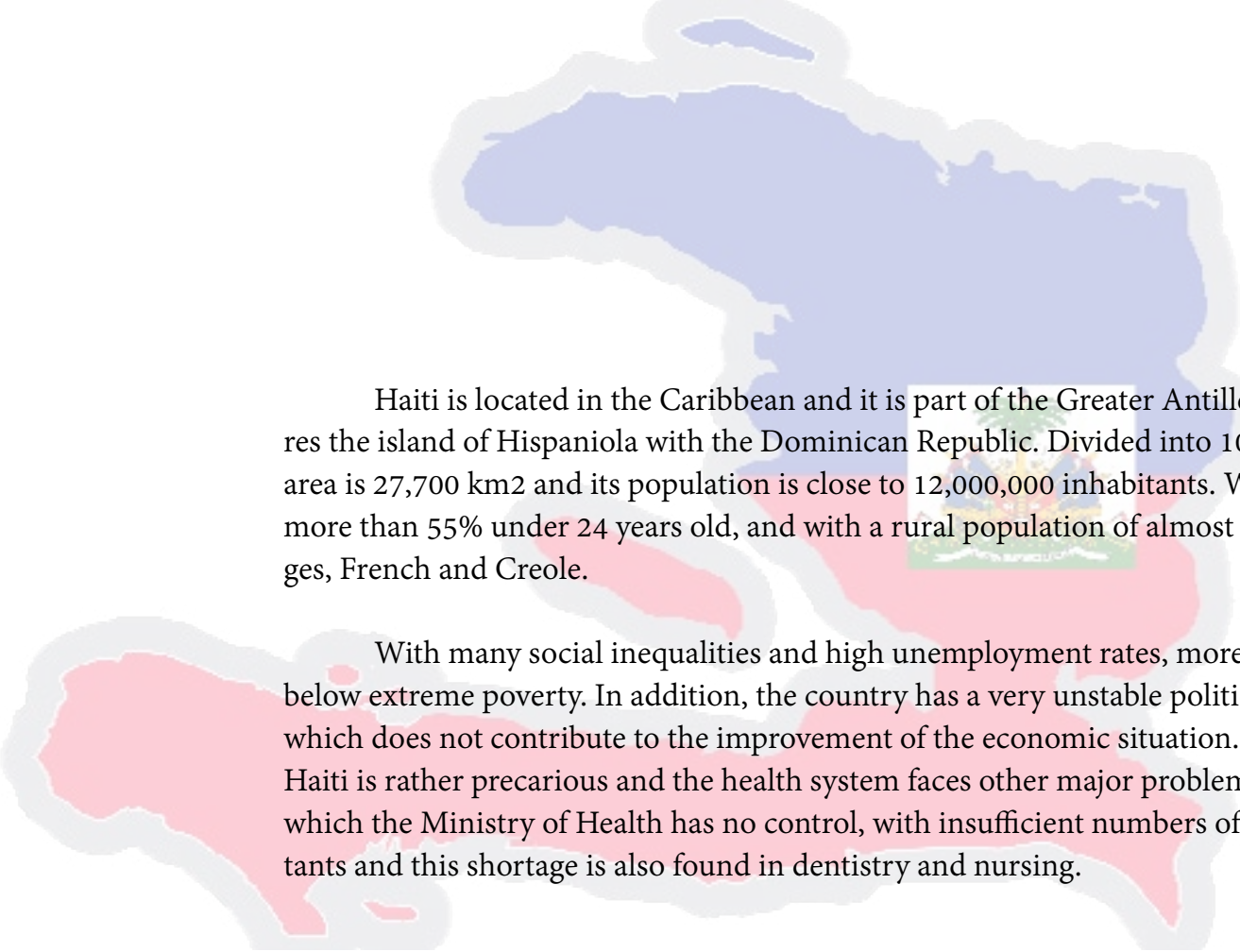
HAITI

ORAL HEALTH SITUATION IN HAITI



Jean-Raymond Ernst Joseph

CONTEXT



Haiti is located in the Caribbean and it is part of the Greater Antilles, a mountainous country that shares the island of Hispaniola with the Dominican Republic. Divided into 10 geographical departments, its land area is 27,700 km² and its population is close to 12,000,000 inhabitants. With a mainly young population with more than 55% under 24 years old, and with a rural population of almost 60%. There are two official languages, French and Creole.

With many social inequalities and high unemployment rates, more than 50% of the population lives below extreme poverty. In addition, the country has a very unstable political situation for over four decades, which does not contribute to the improvement of the economic situation. Therefore, the health situation in Haiti is rather precarious and the health system faces other major problems, such as: a hospital network over which the Ministry of Health has no control, with insufficient numbers of doctors: 1.8 to 10 thousand inhabitants and this shortage is also found in dentistry and nursing.

HAITI

In recent years, different humanitarian crises hit the country, such as the January 2010 earthquake, which resulted in 200,000 deaths and more than 300,000 injured, leaving many of those injured people incapacitated. In October of the same year, an epidemic of cholera appeared; which had as triggers the Minustah soldiers, leaving countless victims, which even eradicated and with its heavy balance contributed to distract the attention of health officials, especially for dental health problems.

A month later, in November 2010, the Cyclone Thomas made many damages and losses in the country, followed by others in the following years. More recently, in October 2016, the cyclone Matthew, the most violent since 1954, devastated different regions of the country causing numerous human and economic losses. This succession of disasters weakened even more an already fragile state system.

HAITIAN HEALTH SYSTEM

The insecurity of the Haitian health system is at different levels. It is a very fragmented system of for-profit or non-profit service providers with an old and poor infrastructure and an unstructured information system, which does not seem to be a priority for legislators. Almost 50% of the population has difficulty accessing medical care and drugs which are very expensive, despite the sale of essential medicines is performed by an institution called PROMESS.

After the earthquake, Haiti was included in the five countries that would receive priority assistance from international cooperation under the coordination of the Ministry of Health. That is why the United Nations has designated the Global Health Cluster as the provisional coordinating authority and Pan American Health Organization as a partner to work with the Haitian government. Well, we all know the scandals that came up in aid management, and our health care system remains fragile.



Oral Health in Haiti

The mouth is considered as the gateway of the body and it should be a priority for our government, but the reality is different. Government leaders think of dentistry only when they have a dental health problem. Dental services are expensive, and often the state health programs and aid agencies do not take them into account. Although the World Health Organization (WHO) considers caries as the 4th health problem in the world, its policies do not reflect this reality. However, oral diseases, when left untreated, can aggravate systemic conditions such as diabetes, hypertension, cardiovascular diseases and others.

Despite its recognized importance to the well-being of the population and its impact on productivity, it is almost never taken as a priority. As evidence of this, we have the limited space that is given in national health programs, their lack of regulation, the little coverage of dental care by insurance companies. The number of public and private philanthropic dental clinics is about 80 for the 133 communes.

This sector has many weaknesses: lack of central government structure, lack of professional order, professional association that almost does not work, old and archaic legal framework, and the absence of a national oral health program in action. In addition, the oral health sector does not have sufficient human resources. The dentist / inhabitant ratio is 0.34 dentist per 10,000 inhabitants. The reason is that the main university that forms dentists at the State University does not have much capacity. Previously, only 20 students came in to graduate, approximately 15, about 3 or 4 years ago the capacity increased to 30 students. This is a very serious problem when these students get to the clinical practice in relation to the name of the users. The equipment used intensively and poorly maintained due to the lack of resources, decompose easily. The state does not care much about these problems. Wages in the public system are not attractive, and opening your own clinic is not easy, though it is currently easier to get bank loans than before, their loan programs were for small and medium businesses.

The Haitian dental association declared in 2010 that 338 dentists were working in the national territory . At that time, the West department, where the capital of Puerto Príncipe is located, counted 253; 65% working in the liberal private sector, 23% in the public sector, 9% in the private sector, 25% in the philanthropic sector. Of course, there are more dentists nowadays.



Oral Health in Haiti

Many young people who have been studying abroad have returned to work here. They have the obligation to make the homologation and obtain the equivalence of their diplomas to work in a clinic. They sometimes do not do it and work irregularly.

The dental sector is also weakened by the lack of intermediary resources, such as hygienists, assistants, technicians in dental prostheses, biomedical technicians and electromedicine. More often, a dentist instructs his/her own assistant. There is no school to train these professionals.

Specialized care

Nowadays, there are specialists working at the service of the population, so general dentists can make references to specific cases in Haiti.

Orthodontic Care: they are usually very expensive and therefore reserved for a minority of people who can afford the costs. Almost 6 to 7 clinics offer this service in the West department and especially in the Capital, another is in Cape Haitian in the north of the country. The proximity to the Dominican Republic and lower costs make many people sometimes look for services at this location.

Most patients seek orthodontic treatment for aesthetic reasons, however, public awareness regarding dento-maxillary disharmonies due to excessive growth and their relationships with postural issues, premature tooth loss, more oral habits etc. or, for example, the lack of growth related to respiratory distress or chronic malnutrition, are not adequately addressed. Studies are under way to formally establish the prevalence of these problems in Haiti.

Surgery interventions in oral and maxillofacial surgery are increasing nowadays, mainly due to the increase in oral and facial injuries due to injuries caused by vehicles driven irresponsibly, the increased number of people that circulate on the streets and highways, the public transport by motorcycle taxi, among other causes. Dentists in Haiti are led to intervene in all fields of dentistry due to the lack of specialists, such as endodontics, periodontics, dental prostheses, in addition to the conservative dentistry that is practiced daily.



Information system

There are no referral indicators for dental health in our Information System. The indicators used are mainly related to the production of services. For this reason, it is necessary to institutionalize an epidemiological surveillance system within the SBD in order to integrate its results into the health information system.

Conclusion

Despite the alarming situation of the dental sector in Haiti, the structuring of the general health system, with the awareness of leaders, would be enough to guide the proper management of the oral health services.

The political direction to achieve the objectives should be focused on four strategic points.

- Organizational reinforcement of the oral dental sector;
- Development of human resources;
- Oral health promotion and prevention actions;
- Extension and reinforcement of oral examination services.

These 4 points were set out in an oral health policy document prepared by the Ministry of Public Health, but they are still awaiting validation. The implementation of this project will significantly strengthen the sector and an extension of services in more than 80% of the country's districts before the end of the year 2020.



HAITI

ESPAÑOL



Observatório Iberoamericano de
Políticas Públicas en Salud Bucal

HAITI

CONSTRUYENDO
UN BLOQUE POR MAS
SALUD BUCAL

FERNANDA CAMPOS DE ALMEIDA CARRER
GILBERTO ALFREDO PUCCA JUNIOR
MARY CAROLINE SKELTON MACEDO

FOUSP, 2019

[CONTENIDOS](#)

Organización

Coordinadores

Fernanda Campos de Almeida Carrer

Gilberto Alfredo Pucca Junior

Mary Caroline Skelton Macedo

Organizadores

Dorival Pedroso da Silva

Mariana Lopes Galante

Maria Ercília de Araújo

Traducción

Mariana Lopes Galante

Dorival Pedroso da Silva

Amanda Iida Giraldes

Nicole Pischel

Presentación

Al recibir las copias “Construyendo un bloque por más Salud Bucal - São Paulo 2018”, elaborado por el Observatorio Iberoamericano de Políticas Públicas en Salud Bucal, en portugués y español, señalo que la propuesta es la identificación de escenarios y estrategias de los sistemas de salud de algunos países de América Latina, con énfasis en las políticas de salud bucal.

La calidad de los artículos y la representatividad de los profesores presentes en esta propuesta establecen reflexiones y desafíos que favorecen discusiones y divulgaciones de estudios y de investigaciones de modelos más concordantes, para alcanzar índices y avances ideales en la salud bucal de las poblaciones involucradas, capaz de colaborar con la salud integral de las personas. En este sentido, como responsabilidad social, las Universidades y las Escuelas de Odontología asumen un papel fundamental, pues pueden, por medio del énfasis en la innovación, en la planificación estratégica y en las perspectivas de transformación de la enseñanza con motivación social, para contribuir a la formación de líderes en la educación y la salud.

Estoy muy contento y felicito a los maestros Fernanda Campos de Almeida Carrer, Gilberto Alfredo Pucca Junior, Dorival Pedroso da Silva, Mariana Gabriel, Mariana Lopes Galante y Mary Caroline Skelton Macedo, organizadores, así como a los equipos de académicos y profesores colaboradores de Brasil, Argentina, Bolivia, Canada, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Haití, México, Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay por el empeño en la preparación de estos informes. Dejo también un agradecimiento especial a la Pro Rectoría de Cultura y Extensión Universitaria de la Universidad de São Paulo por el apoyo en financiar esta divulgación a través del Edital Santander USP de Derechos Fundamentales y Políticas Públicas (2017.1.238.23.4).

Prof. Dr. Rodney Garcia Rocha
Director da Universidad
de Odontologia da USP
2017/2021



[CONTENIDOS](#)

Prefacio

“La utopía está allí en el horizonte. Me acerco dos pasos, ella se aleja dos pasos. Camino diez pasos y el horizonte corre diez pasos. Por más que yo camine, jamás alcanzaré. ¿Para qué sirve la utopía? Sirve para eso: para que no deje de caminar.”

Eduardo Galeano

Vivir juntos. Trabajar juntos. Buscar juntos. Conjunto. Al hacer junto se construye el colectivo, así es la exégesis de la Salud Bucal Colectiva. Este trabajo es fruto de la producción colectiva del conocimiento científico, en un área que busca el desarrollo de políticas públicas para las comunidades iberoamericanas. La Salud Bucal Colectiva (SBC) es el campo de la Salud, por principio Interdisciplinario, que se dedica a la Salud Bucal de las Poblaciones e Individuos en sus contextos, así como a los Servicios y Sistemas de Salud.

Al desarrollar las actividades del Observatorio Iberoamericano de Políticas Públicas en Salud Bucal, los autores buscan presentar un retrato de la salud bucal de sus países, y así, reflexionar sobre sus políticas de Salud Bucal y, en cómo mejorar la calidad de vida y salud de sus poblaciones.

De este punto de vista se coloca el colectivo, desde una perspectiva filosófica o social, enfatizando la interdependencia de las poblaciones locales y concentrando sus objetivos en la comunidad, en la sociedad, nación o país, no requiriendo, por lo tanto, un sistema de gobierno o político para existir, pero debe proporcionar una igual cantidad de libertad e igualdad de oportunidades para desarrollar habilidades y talentos propios. Esta es la intencionalidad de este emprendimiento.

Lo prefijo Ibero- y el adjetivo Ibérica se refieren a la Península Ibérica en Europa, cubriendo Portugal y España. Iberoamérica incluye todos los países que hablan español en América del Norte, Central y del Sur, además del único país de habla portuguesa en la región, Brasil. Portugal y España están incluidos ellos mismos en algunas definiciones. De esta manera, todos estamos conectados, tanto desde un punto de vista histórico como cultural y, ahora una visión progresiva para construir colectivamente la mejora de la salud bucodental en las Américas.

Dentro de ese enfoque, este primer producto nos da la dimensión del trabajo conjunto realizado por un grupo de investigadores, actuando por el colectivo, en el área de Salud Bucal. Por lo que es felicitar a los que concibieron el formato de libro, ya que transmite una imagen fuerte de lo que era el pasado y lo que el futuro podría descubrir. Muchos son los caminos que, cuando seguidos, conducen a la buena salud bucal, y el concepto de construcción también implica que hay un comienzo, un estado actual y un espacio adelante. Hay un camino adelante a ser construido, el cual deberá ser mejor que el del pasado. Los países deben prepararse para actuar con una gama inmensa de necesidades en Salud Bucal y buscar las herramientas apropiadas para abordar, simultáneamente, los múltiples problemas.

Es importante que productos como éste, que cuentan el estado de la Salud Bucal en sus países, dejan un legado para que las generaciones futuras puedan conocer y observar los eventos históricos de salud en el contexto de otras circunstancias sociales y apreciar las soluciones que tuvieron que ser buscadas.

La historia de los progresos realizados en estos países es importante para las Américas y señala las diferencias que existen entre las regiones iberoamericanas.

Trabajar en conjunto todos los días con los países de la región para mejorar y proteger la salud bucal de sus poblaciones y por lo tanto promover el derecho universal a la salud.

La misión del Observatorio Iberoamericano de Políticas Públicas en Salud Bucal es la de fortalecer los servicios de salud bucal, a través de la comunicación y colaboración entre los países miembros, para proporcionar informaciones y recursos necesarios en la promoción de atención de salud bucal, de igualdad y calidad para todas las personas en las Américas, especialmente para las poblaciones más vulnerables.

Profa. Dra. Maria Ercília de Araújo
Profesora Titular de Salud Colectiva da
FOUSP



Latin American Oral Health Association - LAOHA

La LAOHA - Latin American Oral Health Association fue fundada en Brasil, en mayo de 2015, con el apoyo de docentes de dos importantes instituciones de enseñanza superior brasileñas, la Universidad de São Paulo (USP) y la UNG Universidad. Ambas instituciones y sus filiales son responsables del desarrollo técnico y/o científico de la Asociación.

LAOHA es una asociación de derecho privado, sin fines económicos, de carácter científico, educativo, filantrópico y asistencial, cuyo principal objetivo es apoyar la formación de nuevos investigadores y, a través de la concesión de becas de estudios y proyectos de investigación, disseminar nuevos conocimientos que puedan contribuir a la mejora de la salud bucal de la población en América Latina y demás regiones.

El apoyo tiene su enfoque en profesionales que presenten diferenciales de excelencia académica y liderazgo, pero que por motivos geográficos y/o financieros, no pudieron profundizarse en los estudios en sus países o lugares de origen. A ellos se les da entonces la oportunidad de mejorar su formación en centros de excelencia y, al final, regresar comprometidos en promover cambios positivos en la salud a la investigación odontológica en su región de origen.

En la promoción de cambios en las políticas públicas de salud bucal, la Asociación busca apoyar acciones de intervención clínico-epidemiológicas que deben formar parte de las actividades de trabajo de las unidades de atención a la población.

Por lo tanto, LAOHA busca contribuir al desarrollo científico de la odontología y mejorar la salud bucal de la población latinoamericana a través de la investigación y la educación.

Giuseppe Romito - Presidente
Magda Feres - Vice Presidente
Luciana Saraiva - Consejo Fiscal
Cassiano Rosing - Consejo Fiscal
Juliano Cavagni - Consejo Fiscal
Marcelo Faveri - 1° Secretario
Cristina Villar - 2° Secretaria
Luciene Figueiredo- 1° Tesorero
Claudio Mendes Panutti - 2° Tesorero

Director Ejecutivo
Dr. Bernal Stewart
Dr. Zilson Malheiros

<https://www.latamoralhealthassociation.org/>



[CONTENIDOS](#)

EQUIPO DE COLABORADORES
BRASIL: Mauricio Bartelle Basso, Carina de Souza Paiva, Fernanda Wandembruck Goedert, Patricia Araújo Pereira Azevedo, Renata Presti Alves, Luiza Santos Scontre, Fábio Carneiro Martins, Ronald Pereira Cavalcanti, Said Yasser Said Abdallah, Samuel Jorge Moysés
ARGENTINA: Melania González y Rivas,, Colombo Yolanda A, Herrera María A, Ulloque M, Jorgelina Villafañe. Deborah F, Zarza José F
BOLIVIA: Shirley M. Flores Villegas
CANADA: Mark Tambe Keboa, Mary Ellen Macdonald, Belinda Nicolau
CHILE: Marco Cornejo Ovalle, Lorena Coronado Viguera
COLOMBIA: Gabriel Jaime Otálvaro Castro, Sandra Milena Zuluaga Salazar, Gonzalo Jaramillo Delgado, Jairo Hernán Ternera Pulido, Sebastián Sandoval Valencia

EQUIPO DE COLABORADORES
COSTA RICA: William Brenes, Rafael Porras, Alvaro Salas, Hugo Mora, Gustavo Bermúdez, Grettel Molina, Rossi Brender, Melissa Rojas, Angelina Sandoval, Ronni Hirsch, Federico Hoffmaister, Manuel Zamora, Nora Chaves, Ana Cecilia Murillo, Ana Cristina Parra, Susan Lugo
CUBA: Maritza Sosa Rosales
ECUADOR: Angélica Narváez Chávez, Alba Narcisa Coloma
GUATEMALA: Doctor Carlos Enrique Soto Menegazzo, Doctor Oscar Hugo López Rivas, Licenciada María Antonieta González, Licenciada Carolina Martínez, Doctor Edgar Sánchez Rodas, Doctor Ernesto Villagrán Colón, Ingeniera Natalia Espinal, Ingeniero Mario Álvarez, Licenciada Indira Marroquín, Doctora Carmen Lissette Vanegas, Doctor Samuel Cohen, Doctora Wendy Sáenz
HAITI: Jean-Raymond Ernst Joseph
MEXICO: Heriberto Vera Hermosillo, Olivia Menchaca Vidal
PARAGUAY: Concepción Giménez de Chamorro, Cristina Caballero García
PERU: Carlos Francisco Garcia Zavaleta, Flor de María Pachas Barrionuevo, Ana Soledad Arana Sunohara
REPUBLICA DOMINICANA: Adolfo Rodriguez Nuñez
URUGUAY: Pablo Bianco, Liliana Queijo

INTRODUCCION

El Observatorio Iberoamericano de Políticas Públicas en Salud Bucal, tiene como objetivo reunir investigadores de América Latina, América Central y España, que se dediquen al estudio de las políticas públicas en salud bucal, en sus países y fuera de ellos.

Este grupo pretende potenciar las investigaciones en el área y aumentar la colaboración entre los países miembros de modo que la investigación en el área de la salud pública y en la salud bucal colectiva pueda ganar en calidad y cantidad de publicaciones y cooperaciones. Una red de colaboración fortalecida entre nuestros vecinos, puede establecer nuevos marcos teóricos que permitan avanzar en la construcción de un modelo de sistema de salud que tenga a la salud bucal como una de sus prioridades y que sea capaz de ofrecer el cuidado en salud integral de forma justa y socialmente sostenible.

Paralelamente, el grupo debe desarrollar material educativo que posibilite y fomente la discusión alrededor del tema de la inserción de la salud bucal, en los sistemas de salud alrededor del mundo. Tanto en los cursos de grado y de postgrado, pero fundamentalmente en la sociedad en general, la discusión sobre salud pública y la inclusión del cuidado integral y universalizado a la población es prioritaria. No es posible garantizar el cuidado integral a los individuos y a las colectividades sin que se garantice acceso a los cuidados en salud bucodental, en todos los niveles de atención, y éste debe ser un derecho fundamental de la ciudadanía.

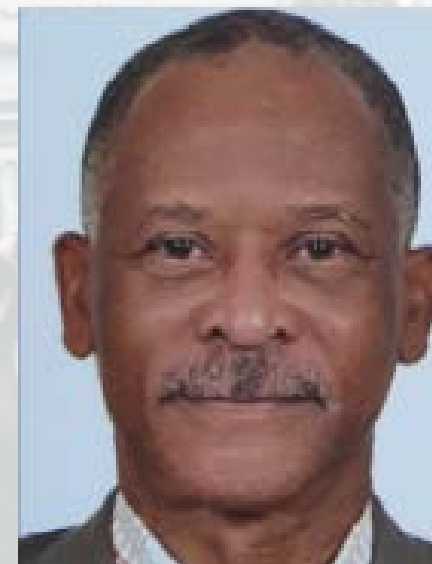
Nuestro grupo cree que la información es un instrumento estratégico de empoderamiento para que haya presión por parte de la sociedad y, que ésta sea catalizadora de la voluntad política e interés por parte de formuladores de políticas públicas para que podamos garantizar salud efectiva para todos.

Observatorio Iberoamericano de
Políticas Públicas en Salud Bucal



[CONTENIDOS](#)

HAITI

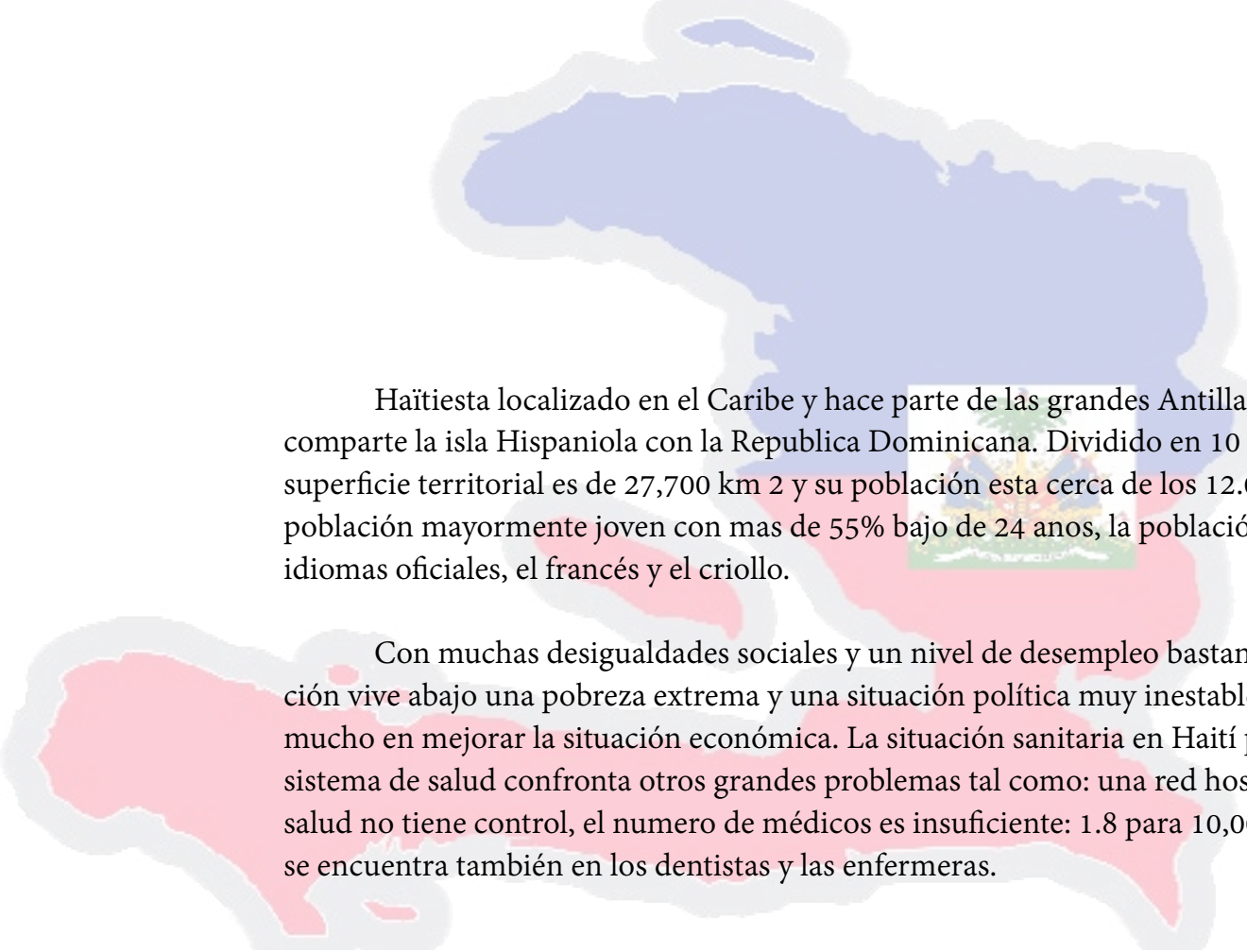


**SITUACION DE LA SALUD
BUCCO DENTAL
EN HAITI**

Jean-Raymond Ernst
Joseph

CONTENIDOS

CONTEXTO



Haití está localizado en el Caribe y hace parte de las grandes Antillas ; es un país de montaña que comparte la isla Hispaniola con la República Dominicana. Dividido en 10 departamentos geográficos, su superficie territorial es de 27,700 km² y su población está cerca de los 12.000.000 de habitantes. Con una población mayormente joven con más de 55% bajo de 24 años, la población rural es casi de los 60%. Hay dos idiomas oficiales, el francés y el criollo.

Con muchas desigualdades sociales y un nivel de desempleo bastante elevado más de 50% de la población vive bajo una pobreza extrema y una situación política muy inestable desde hacen 4 décadas , no ayuda mucho en mejorar la situación económica. La situación sanitaria en Haití por eso es bastante precaria y el sistema de salud enfrenta otros grandes problemas tal como: una red hospitalaria sobre la cual el Ministerio de salud no tiene control, el número de médicos es insuficiente: 1.8 para 10,000 habitantes, y esta escasez se encuentra también en los dentistas y las enfermeras.

En estos últimos años diferentes crisis humanitarias tal como el terremoto de Enero 2010, cual alcanzo los 200,000 muertos y mas de 300,000 heridos con muchos de ellos que quedaron discapacitados. En octubre del mismo año, una epidemia de Cólera se manifestó; asignada a los soldados de la Minustha como desencadenantes de la misma, tuvo muchas victimas, que aun erradicada y con su pesado balance contribuye a distraer la atención de los responsables de la salud especialmente de los problemas de salud bucco dental.

Un mes después, en noviembre 2010, el ciclón Thomas hizo muchos danos y perjuicios en el país, seguido por otros en los años siguientes. Mas recientemente en octubre 2016 el ciclón Matthew, el mas violento desde 1954, devasto diferentes departamentos del país causando numerosas perdidas humanas y económicas. Esta sucesión de desastres han debilitado aun mas sistema de estado ya débil.

SISTEMA NACIONAL DE SALUD DE HAITI

La inseguridad del sistema de salud haitiano se encuentra a diferentes niveles. Es un sistema muy fragmentado, que comprende proveedores de servicios con fines de lucro o sin fines de lucro y una infraestructura antigua y deficiente, con un sistema de información no estructurado el cual no parece ser una prioridad para los legisladores. Casi 50% de la población tiene dificultades de acceso a la atención medica y a medicamentos que son muy caros a pesar de la venta de los medicamentos esenciales a través de una institución denominada PROMESS.

Después del terremoto Haiti fue incluido en los cinco país que iban a recibir ayudas prioritarias de la cooperación internacional debajo de la coordinación del ministerio de salud. Por eso las Naciones Unidas designaron el « GlobalhealthCluster » como autoridad de coordinación provisional y Pan American HealthOrganizacion como pareja para trabajar con el Gobierno haitiano. Pues todos sabemos los escándalos que surgieron en la gestión de la ayuda, así que nuestro sistema de salud aun queda débil.



Salud buccodental en Haiti

La boca como puerta de entrada del organismo debería representar una prioridad para nuestro gobierno, pero la realidad es diferente. Los líderes gubernamentales piensan a la odontología cuando tienen un problema de salud bucal. Los servicios dentales son costosos, y a menudo los programas de salud estatales, ni las instituciones de ayuda, les toman en cuenta. Aunque la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la caries dental como el 4to problema de salud en el mundo, sus políticas no reflejan esa realidad. Sin embargo las enfermedades bucales, cuando no son tratadas, pueden agravar condiciones sistémicas tal como diabetes, hipertensión arterial, enfermedad cardiovascular y otros.

A pesar de su importancia reconocida para el bienestar de la población, y su impacto sobre la productividad, casi nunca es tomado como prioridad. Como prueba tenemos el espacio reducido que le dan en los programas nacionales de salud, su escasez de regulación, poco de cobertura de los cuidados dentales de parte de las compañías de seguros. El número de clínicas dentales públicas y privadas filantrópicas está alrededor de 80 por las 133 comunas.

Este sector sufre de grandes debilidades: falta de estructura de gobierno a nivel central, ausencia de un orden profesional, una asociación profesional que casi no funciona, un cuadro legal viejo y arcaico, y ausencia de un programa de salud bucal nacional en acción.

Además el sector de la salud bucal no tiene suficientes recursos humanos. La proporción dentista/habitante es de 0,34 dentista por 10,000 habitantes. La razón es que la principal escuela que prepara los odontólogos en la Universidad del Estado, no tiene mucha capacidad. Anteriormente ingresaban solo 20 estudiantes para graduar más o menos 15, ahora desde 3 o 4 años aumentaron los ingresos a 30. Pues es un problema muy serio cuando llegan en la práctica clínica en relación con el número de utilizadores. Los equipos utilizados de manera intensiva y mal conservados por falta de recursos, se descomponen fácilmente. El Estado no se preocupa mucho por estos problemas. Los salarios en el sistema público no son atractivos, abrir su propia clínica no es fácil, aunque ahora es más fácil conseguir créditos de los bancos que antes en sus programas de préstamos a consumidores o por medias y pequeñas empresas.

La asociación dental haitiana declaraba en 2010 un número de 338 dentistas trabajando en el territorio nacional. En esa época el departamento de Oeste donde se encuentra la Capital Puerto Príncipe, contaba 253; 65% trabajaba en el sector privado liberal, 23% en el sector público, 9% en el sector privado asociativo, 25% filantrópico. Por supuesto de nuestros días hay más dentistas.



Salud bucco dental en Haiti

Hay que señalar que muchos jóvenes que fueron a estudiar fuera del país volvieron a trabajar aquí. Tienen la obligación de hacer la homologación y obtener la equivalencia de sus diplomas para trabajar en una clínica. A veces no lo hacen y trabajan en total irregularidad. El sector dental está también debilitado por falta de recursos intermediarios como higienistas, asistentes, técnicos en prótesis dental, técnicos biomédicos, y electomédicos. Mas a menudo un dentista forma su propio ayudante. No existe una escuela para preparar esos recursos.

Cuidados especializados

Hoy en día en Haïti existen especialistas que ponen sus competencias al servicio de la población, así los generalistas pueden hacer referencias de casos específicos.

Cuidados ortodóncicos: están generalmente muy costosos y por eso reservados a una minoridad de gente que puede enfrentar los costos. Casi 6 a 7 clínicas ofrecen este servicio en el departamento Oeste y especialmente en la Capital y otra se encuentra en Cabo Haitiano, en el Norte del país. La proximidad con la República Dominicana y los costos más bajos hacen que mucha gente a veces se va a recibir servicios allá.

La mayoría de los pacientes hacen un tratamiento ortodóncico por razones estéticas, sin embargo la sensibilización pública en lo que refiere a los desarmonías dento maxilares por exceso de crecimiento y sus relaciones con la posturales, los malos hábitos orales, la pérdida prematura de dientes etc. o por ejemplo una falta de crecimiento relacionado a trastornos respiratorios o en relación con la malnutrición crónica, no son adecuadamente abordados. Unos estudios están en desarrollo para establecer de manera formal la prevalencia de esos problemas en Haití.

Las intervenciones quirúrgicas en cirugía oral y maxilo facial se encuentran en aumento en nuestros días, sobre todo debido al aumento de los traumatismos buco faciales producto de los vehículos conducidos irresponsablemente, el aumento de personas circulando en las calles y carreteras, la transportación pública en taxi moto, entre otras causas.

Los dentistas en Haití debido a la falta de especialistas son llevados a intervenir en todos los campos de la odontología, endodoncia, periodoncia, prótesis dental, además de la odontología conservadora que se practica de forma cotidiana.



Sistema de información

No existen indicadores de referencia de salud buco dentaria en nuestro Sistema de Información. Los indicadores utilizados están relacionados sobre todo a la producción de servicios. Será necesario por esta razón de institucionalizar un sistema de vigilancia epidemiológica en el seno de SBD con el objetivo de integrar sus resultados al sistema de información Sanitaria.

Conclusión

A pesar de la situación alarmante del sector buco-dental en Haití, la estructuración del sistema de salud general, con una toma de conciencia de los dirigentes, sería suficiente para orientar hacia una buena gestión de los servicios de salud bucal.

La orientación política para cumplir los objetivos deberían ser enfocados en 4 puntos estratégicos.

- Reforzamiento Organizativo del sector Buco dental
- Desarrollo de los recursos Humanos
- Acciones concretas de promoción y prevención de salud bucal
- Extensión y refuerzo de los servicios buco dentales.

Estos 4 puntos han sido enunciados en un documento político de salud buco dental preparado por el Ministerio de salud Pública pero que aun espera para ser validado. La puesta en obra de este proyecto permitirá reforzar significativamente el sector y una extensión en la oferta de servicios en más del 80 % de las comunas del país antes del fin del año 2020.



HAITI
PORTUGUÊS



Observatório Ibero Americano de Políticas Públicas em Saúde Bucal



Observatório Iberoamericano de
Políticas Públicas en Salud Bucal

HAITI

CONSTRUINDO UM BLOCO
POR MAIS SAÚDE BUCAL

FERNANDA CAMPOS DE ALMEIDA CARRER
GILBERTO ALFREDO PUCCA JUNIOR
MARY CAROLINE SKELTON MACEDO

FOUSP, 2019

CONTEÚDOS

Organização

Coordenadores

Fernanda Campos de Almeida Carrer

Gilberto Alfredo Pucca Junior

Mary Caroline Skelton Macedo

Organizadores

Dorival Pedroso da Silva

Mariana Lopes Galante

Maria Ercília de Araújo

Tradução

Mariana Lopes Galante

Dorival Pedroso da Silva

Amanda Iida Giraldes

Nicole Pischel

Apresentação

Ao receber os exemplares “Construindo um bloco por mais saúde bucal – São Paulo 2018”, elaborado pelo Observatório Iberoamericano de Políticas Públicas em Saúde Bucal, no idioma português e espanhol, observamos que a proposta é a identificação de cenários e estratégias dos sistemas de saúde em alguns países da América Latina, com ênfase nas políticas de saúde bucal.

A qualidade dos artigos e a representatividade dos professores presentes nesta proposta estabelecem reflexões e desafios que favorecem discussões e divulgações de estudos e de pesquisas de modelos mais condizentes para atingirmos índices e avanços ideais na saúde bucal das populações envolvidas, capaz de colaborar com a saúde integral das pessoas. Neste sentido, como responsabilidade social, as Universidades e as Escolas de Odontologia assumem um papel fundamental, pois podem, por meio de ênfases na inovação, em planejamento estratégico e em perspectivas de transformação do ensino com motivação social contribuir para a formação de líderes em educação e saúde.

Congratulo e parabenizo os professores Fernanda Campos de Almeida Carrer, Gilberto Alfredo Pucca Júnior, Dorival Pedroso da Silva, Mariana Gabriel, Mariana Lopes Galante e Mary Caroline Skelton Macedo, organizadores, bem como a equipe de professores colaboradores do Brasil, Argentina, Bolívia, Canadá, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Equador, Haiti, México, Paraguai, Peru, República Dominicana e Uruguai pelo empenho na preparação destas informações. Deixo também um agradecimento especial à Pró Reitoria de Cultura e Extensão Universitária da Universidade de São Paulo pelo apoio em financiar esta divulgação por meio do Edital Santander USP de Direitos Fundamentais e Políticas Públicas (2017.1.238.23.4).

Prof. Dr. Rodney Garcia Rocha
Diretor da Universidade
de Odontologia da USP
2017/2021



Prefácio

“A utopia está lá no horizonte. Me aproximo dois passos, ela se afasta dois passos. Caminho dez passos e o horizonte corre dez passos. Por mais que eu caminhe, jamais alcançarei. Para que serve a utopia? Serve para isso: para que eu não deixe de caminhar”.

Eduardo Galeano

Viver junto. Trabalhar junto. Pesquisar junto. Conjunto. Ao fazer junto constrói-se o coletivo, assim é a exegese da Saúde Bucal Coletiva.

Este trabalho é fruto da produção coletiva do conhecimento científico, numa área que visa ao desenvolvimento de políticas públicas para as comunidades Ibero-Americanas. A Saúde Bucal Coletiva (SBC) é o campo da Saúde, por princípio Interdisciplinar, que se dedica à Saúde Bucal das Populações e Indivíduos em seus contextos, bem como aos Serviços e Sistemas de Saúde.

Ao desenvolver as atividades do Observatório Ibero-americano de Políticas Públicas em Saúde Bucal, os autores buscam apresentar um retrato da saúde bucal de seus países e, assim, refletir sobre suas políticas de Saúde Bucal, e em como melhorar a qualidade de vida e saúde de suas populações.

Desse ponto de vista é que se coloca o coletivo, numa perspectiva filosófica ou social enfatizando a interdependência das populações locais e concentrando seus objetivos na comunidade, na sociedade, nação ou país, não requerendo, portanto, um sistema de governo ou político para existir, mas devendo proporcionar uma igual quantidade de liberdade e igualdade de oportunidades para desenvolver habilidades e talentos próprios. Essa é a intencionalidade deste empreendimento.

O prefixo ibero- e o adjetivo ibérica referem-se à Península Ibérica na Europa, que abrange Portugal e Espanha. A Ibero-América inclui todos os países de língua espanhola na América do Norte, Central e do Sul, além do único país lusófono da região, o Brasil. Portugal e Espanha são, eles próprios, incluídos em algumas definições. Desta forma, estamos todos ligados, tanto do ponto de vista histórico como cultural e, agora numa visão progressista de construir coletivamente a melhoria da Saúde Bucal nas Américas

Dentro desse enfoque, este primeiro produto nos dá a dimensão do trabalho conjunto realizado por um grupo de pesquisadores, atuando pelo coletivo, na área de Saúde Bucal. Assim é de se felicitar os que conceberam o formato do livro, pois ele transmite uma forte imagem do que foi o passado e do que o futuro poderá descortinar. Muitos são os caminhos que, quando seguidos, conduzem à boa saúde bucal, e o conceito de construção também implica que há um começo, um estado atual e um espaço adiante. Há um caminho adiante a ser construído, o qual deverá ser melhor que o do passado. Os países devem se preparar para atuar com uma gama imensa de necessidades em Saúde Bucal e procurar as ferramentas apropriadas para abordar, simultaneamente, os múltiplos problemas.

É importante que obras como esta, que contam o estado da Saúde Bucal em seus países, deixam um legado para que as gerações futuras possam conhecer e observar os eventos históricos de saúde no contexto de outras circunstâncias sociais e apreciar as soluções que tiveram de ser buscadas

A história dos progressos realizados nesses países é importante para as Américas e aponta as diferenças que existem entre as regiões ibero-americanas.

Trabalhar coletivamente todos os dias com os países da região para melhorar e proteger a saúde bucal de suas populações e desta forma promover o direito de todos à saúde.

A missão do Observatório Latino-americano de Políticas Públicas em Saúde Bucal é a de fortalecer os serviços de saúde bucal, através da comunicação e colaboração entre os países membros, para fornecer informações e recursos necessários na promoção de cuidados de saúde bucal, de igualdade e qualidade para todas as pessoas nas Américas, especialmente para as populações mais vulneráveis.

Profa. Dra. Maria Ercília de Araújo
Professora Titular de Saúde Coletiva da
FOUSP



Latin American Oral Health Association - LAOHA

A LAOHA - Latin American Oral Health Association foi fundada no Brasil, em maio de 2015, com o apoio de docentes de duas importantes instituições de ensino superior brasileiras, a Universidade de São Paulo (USP) e a UNG Universidade. Ambas instituições e suas afiliadas são responsáveis pelo desenvolvimento técnico e/ou científico da Associação.

A LAOHA é uma associação de direito privado, sem fins econômicos, de caráter científico, educacional, filantrópico e assistencial, cujo principal objetivo é apoiar a formação de novos pesquisadores e, através da concessão de bolsas de estudos e projetos de pesquisas, disseminar novos conhecimentos que possam contribuir para a melhoria da saúde bucal da população na América Latina e demais regiões.

O apoio tem seu foco em profissionais que apresentem diferenciais de excelência acadêmica e liderança, mas que por motivos geográficos e/ou financeiros, não conseguiram se aprofundar nos estudos em seus países ou locais de origem. A eles é dada então a oportunidade de melhorar a sua formação em centros de excelência e, ao final, regressar comprometidos em promover mudanças positivas na saúde e na pesquisa odontológica em sua região de origem.

Na promoção de mudanças nas políticas públicas de saúde bucal, a Associação procura apoiar ações de intervenção clínico-epidemiológicas que devem fazer parte das atividades de trabalho das unidades de atendimento à população.

Assim, a LAOHA busca contribuir para o desenvolvimento científico da odontologia e melhoria da saúde bucal da população latino-americana através da pesquisa e educação.

Giuseppe Romito - Presidente
Magda Feres - Vice Presidente
Luciana Saraiva - Conselho Fiscal
Cassiano Rosing - Conselho Fiscal
Juliano Cavagni - Conselho Fiscal
Marcelo Favari - 1º Secretário
Cristina Villar - 2º Secretária
Luciene Figueiredo - 1º Tesoureiro
Claudio Mendes Panutti - 2º Tesoureiro

Diretor Executivo
Dr. Bernal Stewart
Dr. Zilson Malheiros

<https://www.latamoralhealthassociation.org/>

CONTEÚDOS



EQUIPE DE COLABORADORES
BRASIL: Mauricio Bartelle Basso, Carina de Souza Paiva, Fernanda Wandembruck Goedert, Patricia Araújo Pereira Azevedo, Renata Presti Alves, Luiza Santos Scontre, Fábio Carneiro Martins, Ronald Pereira Cavalcanti, Said Yasser Said Abdallah, Samuel Jorge Moysés
ARGENTINA: Melania González y Rivas,, Colombo Yolanda A, Herrera María A, Ulloque M, Jorgelina Villafañe. Deborah F, Zarza José F
BOLIVIA: Shirley M. Flores Villegas
CANADA: Mark Tambe Keboa, Mary Ellen Macdonald, Belinda Nicolau
CHILE: Marco Cornejo Ovalle, Lorena Coronado Viguera
COLOMBIA: Gabriel Jaime Otálvaro Castro, Sandra Milena Zuluaga Salazar, Gonzalo Jaramillo Delgado, Jairo Hernán Ternera Pulido, Sebastián Sandoval Valencia

EQUIPE DE COLABORADORES
COSTA RICA: William Brenes, Rafael Porras, Alvaro Salas, Hugo Mora, Gustavo Bermúdez, Grettel Molina, Rossi Brender, Melissa Rojas, Angelina Sandoval, Ronni Hirsch, Federico Hoffmaister, Manuel Zamora, Nora Chaves, Ana Cecilia Murillo, Ana Cristina Parra, Susan Lugo
CUBA: Maritza Sosa Rosales
EQUADOR: Angélica Narváez Chávez, Alba Narcisa Coloma
GUATEMALA: Doctor Carlos Enrique Soto Menegazzo, Doctor Oscar Hugo López Rivas, Licenciada María Antonieta González, Licenciada Carolina Martínez, Doctor Edgar Sánchez Rodas, Doctor Ernesto Villagrán Colón, Ingeniera Natalia Espinal, Ingeniero Mario Álvarez, Licenciada Indira Marroquín, Doctora Carmen Lissette Vanegas, Doctor Samuel Cohen, Doctora Wendy Sáenz
HAITI: Jean-Raymond Ernst Joseph
MEXICO: Heriberto Vera Hermosillo, Olivia Menchaca Vidal
PARAGUAY: Concepción Giménez de Chamorro, Cristina Caballero García
PERU: Carlos Francisco Garcia Zavaleta, Flor de María Pachas Barrionuevo, Ana Soledad Arana Sunohara
REPUBLICA DOMINICANA: Adolfo Rodríguez Nuñez
URUGUAY: Pablo Bianco, Liliana Queijo

INTRODUÇÃO

O Observatório Ibero Americano de Políticas Públicas em Saúde Bucal, tem como objetivo reunir pesquisadores da América Latina, América Central e Espanha, que se dediquem ao estudo das políticas públicas em saúde bucal, em seus países e fora deles.

Este grupo pretende potencializar as pesquisas na área e, aumentar a colaboração entre os países membros, de modo que a pesquisa na área da saúde pública e na saúde bucal coletiva possam ganhar em qualidade e quantidade de publicações e cooperações. Uma rede de colaboração capilarizada entre nossos vizinhos pode estabelecer novos marcos teóricos, que permitam avançar na construção de um modelo de sistema de saúde, que tenha a saúde bucal como uma de suas prioridades e que seja capaz de oferecer o cuidado em saúde integral, de forma justa e socialmente sustentável.

Paralelamente, o grupo deve desenvolver material educativo que possibilite e fomente a discussão ao redor do tema da inserção da saúde bucal nos sistemas de saúde ao redor do mundo. Tanto nos cursos de graduação, quanto de pós-graduação, mas fundamentalmente na sociedade em geral, a discussão sobre saúde pública e a inclusão do cuidado integral e universalizado à população deve ser discutida. Não é possível garantir cuidado integral aos indivíduos e às coletividades sem garantir o acesso aos cuidados em saúde bucal, em todos os níveis de atenção, e este deve ser direito fundamental de cidadania.

Nosso grupo acredita que a informação é um instrumento estratégico de empoderamento, para que haja pressão por parte da sociedade e, que esta seja catalizadora da vontade política e interesse por parte de formuladores de políticas públicas na busca de garantir saúde efetiva para todos.

Observatório Iberoamericano de
Políticas Públicas em Saúde Bucal



[CONTEÚDOS](#)

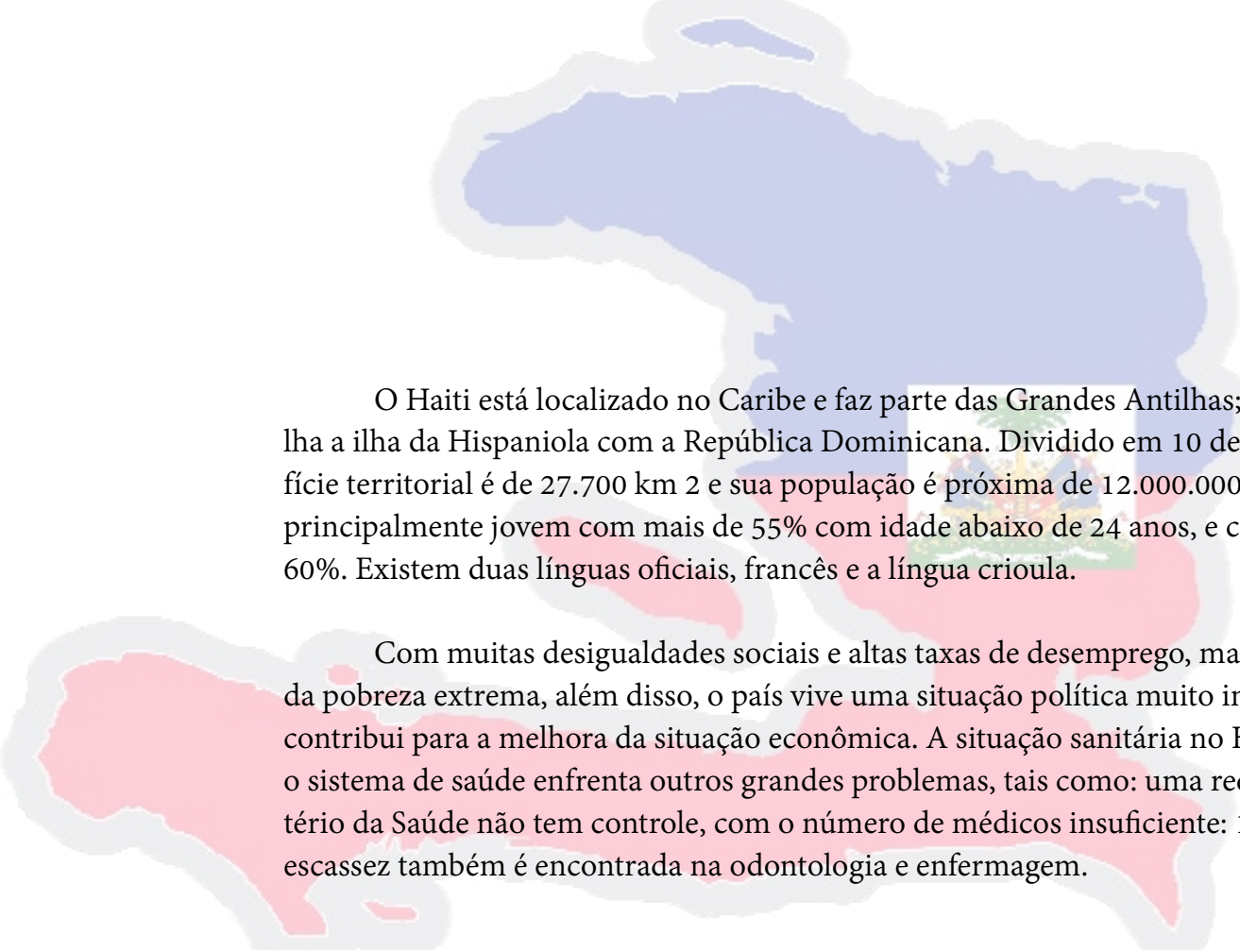
HAITI



SITUACAO DA SAUDE BUCAL NO HAITI

Jean-Raymond Ernst
Joseph

CONTEXTO



O Haiti está localizado no Caribe e faz parte das Grandes Antilhas; um país montanhoso que compartilha a ilha da Hispaniola com a República Dominicana. Dividido em 10 departamentos geográficos, sua superfície territorial é de 27.700 km² e sua população é próxima de 12.000.000 de habitantes. Com uma população principalmente jovem com mais de 55% com idade abaixo de 24 anos, e com uma população rural de quase 60%. Existem duas línguas oficiais, francês e a língua crioula.

Com muitas desigualdades sociais e altas taxas de desemprego, mais de 50% da população vive abaixo da pobreza extrema, além disso, o país vive uma situação política muito instável por quatro décadas, o que não contribuiu para a melhora da situação econômica. A situação sanitária no Haiti é, portanto, bastante precária e o sistema de saúde enfrenta outros grandes problemas, tais como: uma rede hospitalar sobre a qual o Ministério da Saúde não tem controle, com o número de médicos insuficiente: 1,8 para 10 mil habitantes onde essa escassez também é encontrada na odontologia e enfermagem.

HAITI

Nos últimos anos, diferentes crises humanitárias atingiram o país, como terremoto de janeiro de 2010, que tiveram como consequências 200 mil mortos e mais de 300 mil feridos, deixando muitos destes feridos incapacitados. Em outubro do mesmo ano, manifesta-se uma epidemia de cólera; que teve como desencadeantes os soldados da Minustah, deixando inúmeras vítimas, que mesmo erradicada e com seu pesado balanço contribuiu para distrair a atenção dos responsáveis de saúde, especialmente para os problemas de saúde buco dental.

Um mês depois, em novembro de 2010, o ciclone Thomas fez muitos danos e trouxe prejuízos para o país, seguido de outros nos anos seguintes. Mais recentemente, em outubro de 2016, o ciclone Matthew, o mais violento desde 1954, devastou diferentes regiões do país causando inúmeras perdas humanas e econômicas. Esta sucessão de desastres enfraqueceu ainda mais um sistema de Estado já frágil.

SISTEMA DE SAÚDE DO HAITI

A insegurança do sistema de saúde haitiano está em diferentes níveis. É um sistema muito fragmentado, composto por prestadores de serviços com fins lucrativos ou sem fins lucrativos e uma infraestrutura antiga e deficiente, com um sistema de informação não estruturado, e que não parece ser uma prioridade para os legisladores. Quase 50% da população tem dificuldade em acessar cuidados médicos e medicamentos que são muito caros, apesar da venda de medicamentos essenciais se darem através de uma instituição chamada PROMESS.

Após o terremoto, o Haiti foi incluído nos cinco países que receberiam ajuda prioritária da cooperação internacional sob a coordenação do Ministério da Saúde. É por isso que as Nações Unidas designaram o “Global Health Cluster” como a autoridade de coordenação provisória e a “Pan American Health Organization” como parceira para trabalhar com o governo haitiano. Bem, todos conhecemos os escândalos que surgiram na gestão da ajuda, e que nosso sistema de saúde continua frágil.



Saúde bucal no Haiti

A boca é considerada como a porta de entrada do organismo e deveria representar uma prioridade para o nosso governo, mas a realidade é diferente. Os líderes governamentais pensam em odontologia somente quando têm um problema de saúde dentária. Os serviços odontológicos são caros e, muitas vezes, nem os programas estatais de saúde, e as instituições de ajuda, os levam em consideração. Embora a Organização Mundial de Saúde (OMS) considere a cárie como o 4º problema de saúde no mundo, suas políticas não refletem essa realidade. No entanto, as doenças bucais, quando não tratadas, podem agravar condições sistêmicas como diabetes, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares e outros.

Apesar da sua reconhecida importância para o bem-estar da população e seu impacto na produtividade, quase nunca é tomado como prioridade. Como prova disto, temos o espaço reduzido que é dado em programas nacionais de saúde, sua falta de regulamentação e a pouca cobertura de cuidados dentários pelas companhias de seguros. O número de clínicas dentárias públicas e privadas filantrópicas é de cerca de 80 para as 133 comunas.

Este setor apresenta inúmeras fraquezas: falta de estrutura do governo central, ausência de ordem profissional, associação profissional que quase não funciona, quadro jurídico antigo e arcaico e a ausência de um programa nacional de saúde bucal em ação.

Além disso, o setor de saúde bucal não possui recursos humanos suficientes. A relação dentista/ habitante é de 0,34 dentistas por 10 mil habitantes. O motivo é que a principal Universidade que forma os dentistas na Universidade Estadual, não possui muita capacidade. Anteriormente, apenas 20 alunos entravam para se graduar mais ou menos 15, cerca de 3 ou 4 anos aumentou a capacidade para 30 alunos. Este é um problema muito sério, quando estes alunos chegam na prática clínica em relação ao nome dos usuários. O equipamento utilizado intensivamente e mal conservado por falta de recursos se decompõem facilmente. O Estado não se preocupa muito com esses problemas. Os salários no sistema público não são atraentes, e abrir sua própria clínica não é fácil, embora agora seja mais fácil obter créditos de bancos do que antes em seus programas de empréstimos a consumidores eram para pequenas e médias empresas.

A associação dentária haitiana declarou em 2010 uma série de 338 dentistas que atuam no território nacional.



Saúde bucal no Haiti

Nota-se que muitos jovens que foram estudar no exterior voltaram a trabalhar aqui. Eles têm a obrigação de fazer a homologação e obter a equivalência de seus diplomas para trabalhar em uma clínica. Às vezes não o fazem e trabalham irregularmente. O setor odontológico também é enfraquecido pela falta de recursos intermediários, como higienistas, assistentes, técnicos em próteses dentárias, técnicos biomédicos e eletromedicina. Mais frequentemente, um dentista forma seu próprio assistente. Não há escola para capacitar estes profissionais.

Cuidados especializados

A boca é considerada como a porta de entrada do organismo e deveria representar uma prioridade para o nosso governo, mas a realidade é diferente. Os líderes governamentais pensam em odontologia somente quando têm um problema de saúde dentária. Os serviços odontológicos são caros e, muitas vezes, nem os programas estatais de saúde, e as instituições de ajuda, os levam em consideração. Embora a Organização Mundial de Saúde (OMS) considere a cárie como o 4º problema de saúde no mundo, suas políticas não refletem essa realidade. No entanto, as doenças bucais, quando não tratadas, podem agravar condições sistêmicas como diabetes, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares e outros.

Apesar da sua reconhecida importância para o bem-estar da população e seu impacto na produtividade, quase nunca é tomado como prioridade. Como prova disto, temos o espaço reduzido que é dado em programas nacionais de saúde, sua falta de regulamentação e a pouca cobertura de cuidados dentários pelas companhias de seguros. O número de clínicas dentárias públicas e privadas filantrópicas é de cerca de 80 para as 133 comunas.

Este setor apresenta inúmeras fraquezas: falta de estrutura do governo central, ausência de ordem profissional, associação profissional que quase não funciona, quadro jurídico antigo e arcaico e a ausência de um programa nacional de saúde bucal em ação.

Além disso, o setor de saúde bucal não possui recursos humanos suficientes. A relação dentista/ habitante é de 0,34 dentistas por 10 mil habitantes. O motivo é que a principal Universidade que forma os dentistas na Universidade Estadual, não possui muita capacidade. Anteriormente, apenas 20 alunos entravam para se graduar mais ou menos 15, cerca de 3 ou 4 anos aumentou a capacidade para 30 alunos. Este é um problema muito sério, quando estes alunos chegam na prática clínica em relação ao nome dos usuários. O equipamento utilizado intensivamente e mal conservado por falta de recursos se decompõem facilmente. O Estado não se preocupa muito com esses problemas. Os salários no sistema público não são atraentes, e abrir sua própria clínica não é fácil, embora agora seja mais fácil obter créditos de bancos do que antes em seus programas de empréstimos a consumidores eram para pequenas e médias empresas.

A associação dentária haitiana declarou em 2010 uma série de 338 dentistas que atuam no território nacional.



Sistema de informação

Não há indicadores de referência para saúde buco dentária em nosso Sistema de Informação. Os indicadores utilizados são principalmente relacionados à produção de serviços. Será necessário, por essa razão, institucionalizar um sistema de vigilância epidemiológica dentro da SBD com o objetivo de integrar seus resultados no sistema de informação de saúde.

Conclusão

Apesar da situação alarmante do setor odontológico no Haiti, a estruturação do sistema de saúde geral, com consciência dos líderes, seria suficiente para orientar a boa gestão dos serviços de saúde bucal.

A orientação política para alcançar os objetivos deve ser focada em 4 pontos estratégicos.

- Reforço organizacional do setor buco dental
- Desenvolvimento de recursos humanos
- Ações de promoção e prevenção de saúde bucal
- Extensão e reforço dos serviços buco dentais.

Esses 4 pontos foram estabelecidos em um documento de política de saúde bucal elaborado pelo Ministério da Saúde Pública, mas ainda está aguardando a validação. A implementação deste projeto permitirá fortalecer significativamente o setor e uma extensão na oferta de serviços em mais de 80% das comunas do país antes do final do ano 2020.



1- Psoter WJ, Saint Jean HL, Morse DE, Prophte SE, Joseph JR, Katz RV. Dental caries in twelve- and fifteen-year- olds: results from the basic oral health survey in Haiti. J PublicHealth Dent. 2005 Fall;65(4):209-14.

2- Estupiñán-Day S, Cohen LK. Oral health of Haiti (OHOH): a year late. Compend Contin Educ Dent. 2011 Mar;32(2): 10-2.

3- Estupiñán-Day S, Lafontant C, Acuña MC. Integrating oral health into Haiti's National Health Plan: from disaster relief to sustainable development. Rev Panam Salud Publica. 2011 Nov;30(5):484-9.

Arquivos Complementares

Apresentação do Haiti em Janeiro de 2018 no CIOSP, em São Paulo, Brasil:

https://pt.scribd.com/document/393520039/Salud-Bucal-Haiti-2018?secret_password=Ppeq7yPPeri65TgbwgNcQ

