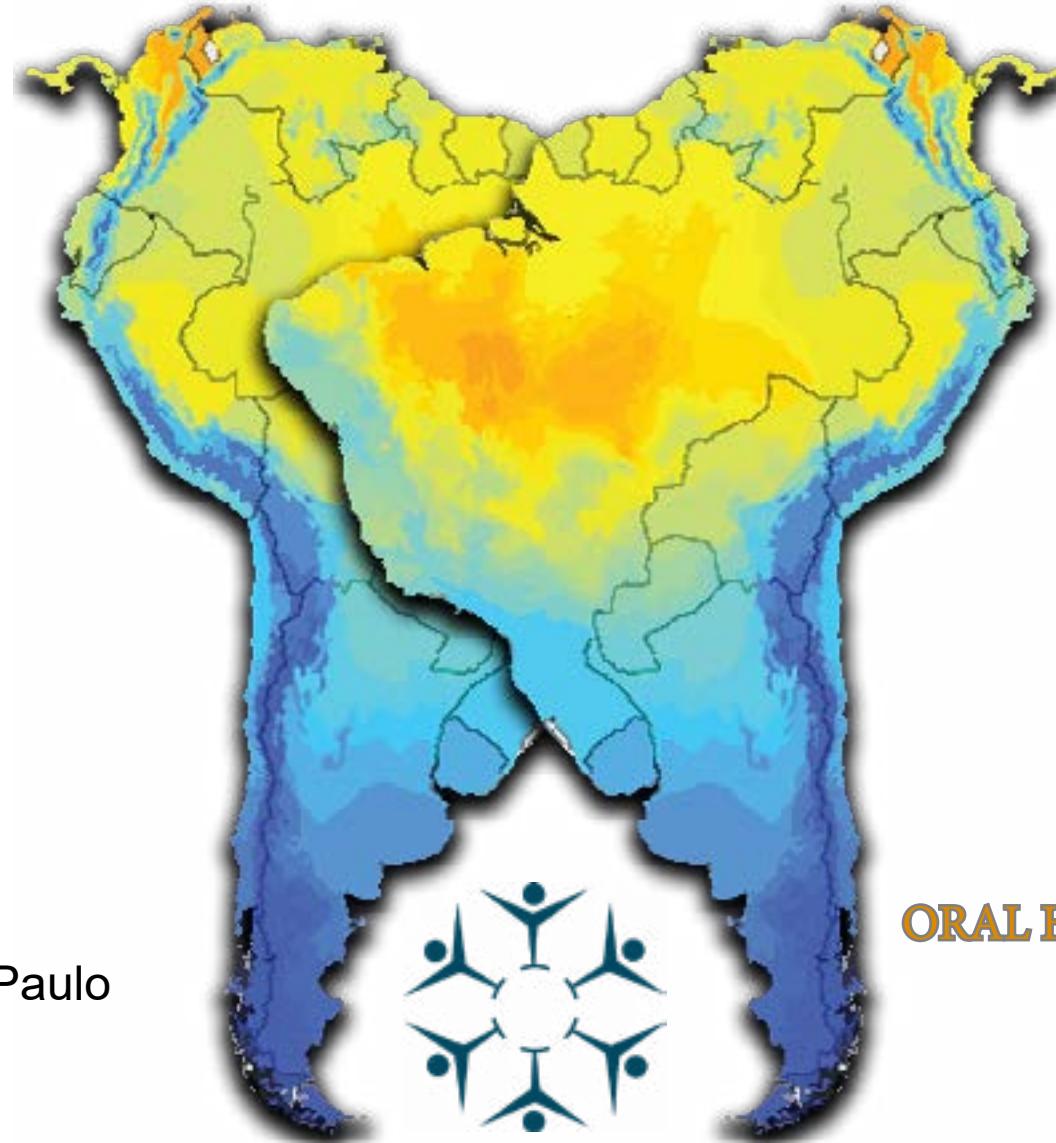


URUGUAY

IBEROAMERICAN OBSERVATORY OF PUBLIC POLICIES IN ORAL HEALTH



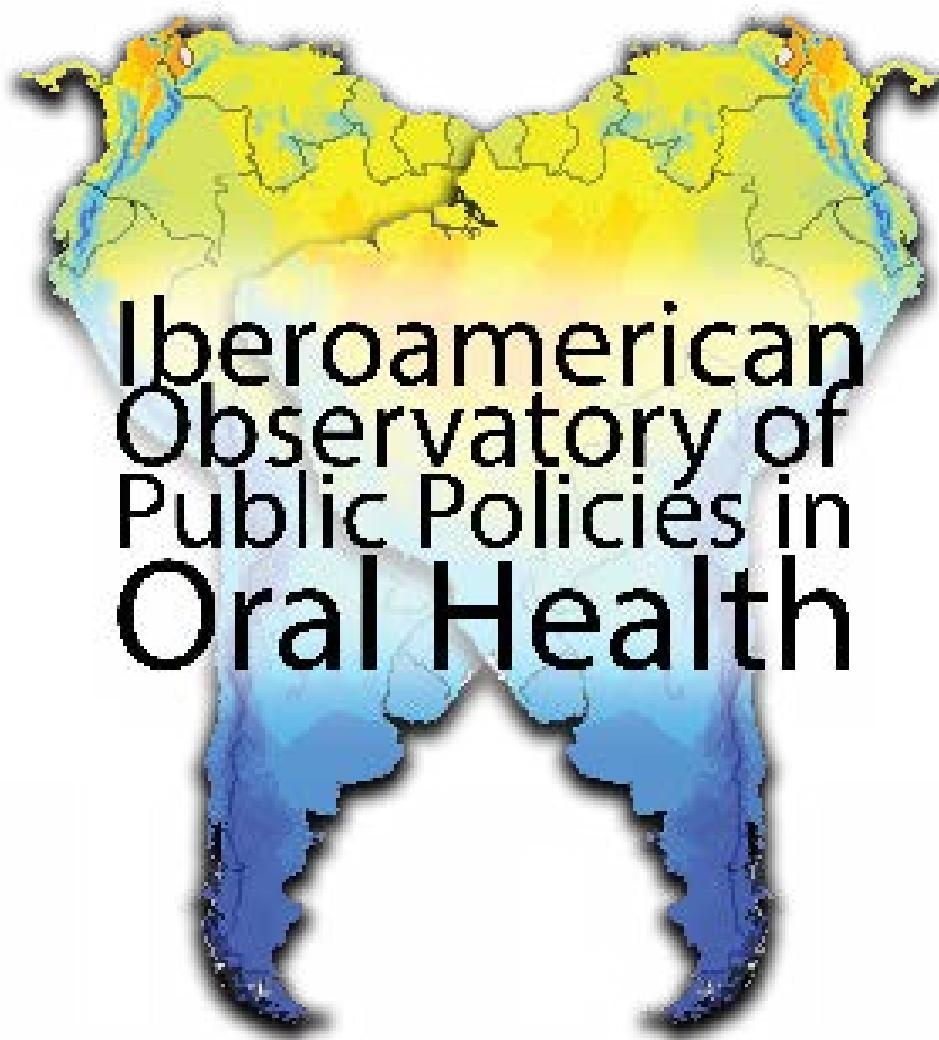
Developing a team
to improve oral health:
ORAL HEALTH IN URUGUAY

Universidade de São Paulo
São Paulo, 2019
1^a edição

Pablo Bianco
Liliana Queijo

URUGUAY

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 en Salud Bucal





UMC
UNIVERSIDADE



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



UNIVERSIDAD ANDINA
SIMÓN BOLÍVAR
Ecuador



UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA
1803

 **McGill**



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



CONFEDERACION ODONTOLOGICA DE LA REPUBLICA ARGENTINA



UNIVERSIDAD DE CHILE



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: oral health in Uruguay [livro eletrônico] / [Coord.] Fernanda Campos de Almeida Carrer, Mariana Lopes Galante, Mary Caroline Skelton de Macedo [Org.] Dorival Pedroso da Silva, Gilberto Alfredo Pucca Junior, Maristela Honório Cayetano. [Aut.] Pablo Bianco, Liliana Queijo. [Trad.] Mariana Lopes Galante...[et al.]. – São Paulo : Faculdade de Odontologia da USP, 2019.

100p. ; Publicação digital

ISBN 978-85 -7040-024-6

1. Sistema de Saúde. 2. Saúde Bucal. 3. Uruguay. I. Carrer, Fernanda Campos de Almeida. II. Galante, Mariana Lopes. III. Macedo, Mary Caroline Skelton. IV. Título

CDD 614.0989

URUGUAY

DEVELOPING A TEAM
TO IMPROVE ORAL HEALTH

FERNANDA CAMPOS DE ALMEIDA CARRER
MARIANA LOPES GALANTE
MARY CAROLINE SKELTON MACEDO

FOUSP, 2019

[CONTENTS](#)

Organization

Coordinators

Fernanda Campos de Almeida Carrer
Mariana Lopes Galante
Mary Caroline Skelton Macedo

Organizers

Dorival Pedroso da Silva
Gilberto Alfredo Pucca Junior
Maristela Honório Cayetano

Translation

Mariana Lopes Galante
Dorival Pedroso da Silva
Amanda Iida Giraldes
Nicole Pischel

CONTENTS

English - Contents

[Organization](#)

[Presentation](#)

[Preface](#)

[LAOHA](#)

[Countries](#)

[Introduction](#)

[URUGUAY](#)

[Oral health care in the INHS](#)

Español - Contenidos

[Organización](#)

[Presentación](#)

[Prefacio](#)

[LAOHA](#)

[Naciones](#)

[Introducción](#)

[URUGUAY](#)

[Sistema nacional integrado de salud](#)

[La Atención a la salud bucal em el SNIS](#)

[REFERENCES](#)

Português - Conteúdos

[Organização](#)

[Apresentação](#)

[Prefácio](#)

[LAOHA](#)

[Nações](#)

[Introdução](#)

[URUGUAI](#)

[A atenção à saúde bucal no SNIS](#)

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 Faveri - 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 Villafaña. 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 Vigueras
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 Barriónuevo, 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.

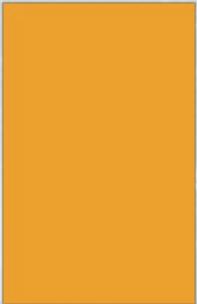
Both in undergraduate and postgraduate courses, but fundamentally in society in general, the discussion on public health and the inclusion of comprehensive and universalized care for the population is a priority. It is not possible to guarantee comprehensive care for individuals and communities without 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](#)



URUGUAY

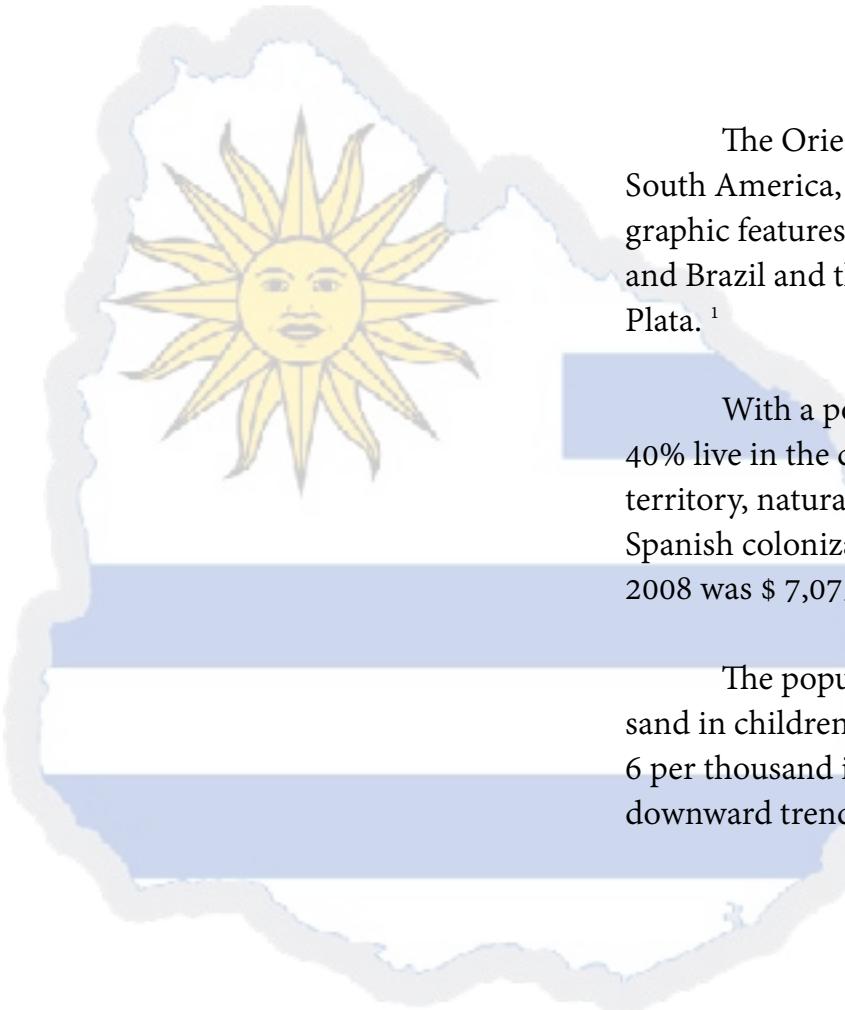


ORAL HEALTH IN URUGUAY

Pablo Bianco
Liliana Queijo

[CONTENTS](#)

URUGUAY



URUGUAY

The Oriental Republic of Uruguay (ORU) is located in the territory of South America, with 176 thousand square kilometers, undulating relief, without major geographic features. It borders two large countries both in territory and population: Argentina and Brazil and the coast is bathed by the Atlantic Ocean and to the south by the Rio de la Plata.¹

With a population of three million and four hundred thousand people, 40% live in the capital, Montevideo, located to the south, at one end of the territory, natural harbor and historical center of the development of the region since the Spanish colonization. 93% of the population is concentrated in urban areas. The GDP for 2008 was \$ 7,075 per capita. Unemployment in May 2017 is 7.95.

The population below-poverty rate is 9.4 per thousand and rises to 20.1 per thousand in children under 6 years of age. The indigent population is 0.2 per thousand and 6 per thousand in children under 6 years of age (* 2016). There has been a sustained downward trend in these indicators since 2005.

URUGUAY

The progressive political force in government since 2005 has taken as its program's axis the Health Reform aiming to allow the entire population access to universal, integral and equal care. For this, changes are proposed in the health model, prioritizing the first level with emphasis on promotion and prevention, also in the management model and financing.

In 2008, the INTEGRATED NATIONAL HEALTH SYSTEM (INHS) was created, which reorganized the existing public and private services legally and financially. The regulations establishing a NATIONAL HEALTH FUND (Fonasa) were approved, with workers' contributions proportional to their income, companies and state. This fund works in the Social Security Bank and acts as administrator and funder of the system. Fonasa pays adjusted for age and sex to the INTEGRAL HEALTH PROVIDER institutions.

These are grouped to the "old" non-profit institutions, of a supportive conception where the healthy individuals voluntarily paid for the patient and for-profit Institutions of Collective Health Care, cooperative ownership or groups of investors.

On the other hand, the public integral provider ASSE (State Health Service Administration) that was born in the Ministry of Public Health has become increasingly independent until it has reached full autonomy. ASSE is the largest supplier in the country with a population of 1,305,114 people and a nationwide presence (400,000 users through Fonasa and the rest of the informal or unemployed population financed by the state budget). ASSE covers the population most in need, with the worst epidemiological profiles. The average per capita income of ASSE is 20% lower than the private capital.

Since the reform, people with per capita income of Fonasa, in a closed system that allows to be changed once a year, decide with the provider where they want to be attended.

A first effect was achieved, which is the financial stability of private healthcare institutions whose viability was in doubt and a substantial improvement in ASSE care. The substantive differences for achieving equity in the INHS remain unresolved. The INHS is subordinate to the Ministry of Public Health (MOPH).

[CONTENTS](#)



Oral health care in the INHS

The MOPH counts on a NATIONAL ORAL HEALTH PROGRAM (NOHP) within its programmatic structure, at least since the first post-dictatorship governments. Since then, it has promoted different actions to promote and contribute to prevention. In this sense, the care system has an obligation to gradually incorporate the minimum coverage benefits (emergencies, restorations, surgery) since 1983, although they are not free, but they are subject to a “moderating ticket” or a co-payment. From the MOPH, salt fluoridation was implemented in 1990 and several oral health promotion and prevention programs were promoted, generally focused on certain groups considered at risk (e.g., students in public schools).

At the beginning of 2015, when the change of government took place, the preventive measure consisted in the administration of weekly fluoridated rinses.

Since that year, the main lines of action within the MOPH began to be redefined and, in oral health, the use of fluoridated mouthwashes was replaced by daily brushing with fluoride toothpaste as a basic preventive measure to be promoted. In a more basic aspect, an interinstitutional team that formulates the text of the National Oral Health Program, approved and published in 2008, is formed.



URUGUAY
ESPAÑOL



Observatório Iberoamericano de
Políticas Públicas en Salud Bucal

URUGUAY

CONSTRUYENDO
UN BLOQUE POR MAS
SALUD BUCAL

FERNANDA CAMPOS DE ALMEIDA CARRER
MARIANA LOPES GALANTE
MARY CAROLINE SKELTON MACEDO

FOUSP, 2019

[CONTENIDOS](#)

Organización

Coordinadores

Fernanda Campos de Almeida Carrer
Mariana Lopes Galante
Mary Caroline Skelton Macedo

Organizadores

Dorival Pedroso da Silva
Gilberto Alfredo Pucca Junior
Maristela Honório Cayetano

Traducción

Mariana Lopes Galante
Dorival Pedroso da Silva
Amanda Iida Giraldes
Nicole Pischedel

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, Haiti, 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
FOUUSP



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^a Secretario

Cristina Villar - 2^o Secretaria

Luciene Figueiredo - 1^o Tesorero

Claudio Mendes Panutti - 2^o 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 Villafaña. 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 Vigueras
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 García 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.

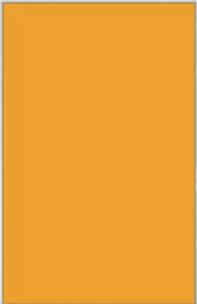
Paralelamente, el grupo debe desarrollar material educativo que posibilite y fomente la discusión alrededor del tema de la inserción de la salud bucal, en los sistemas de salud alrededor del mundo. Tanto en los cursos de grado y de postgrado, pero fundamentalmente en la sociedad en general, la discusión 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](#)



URUGUAY

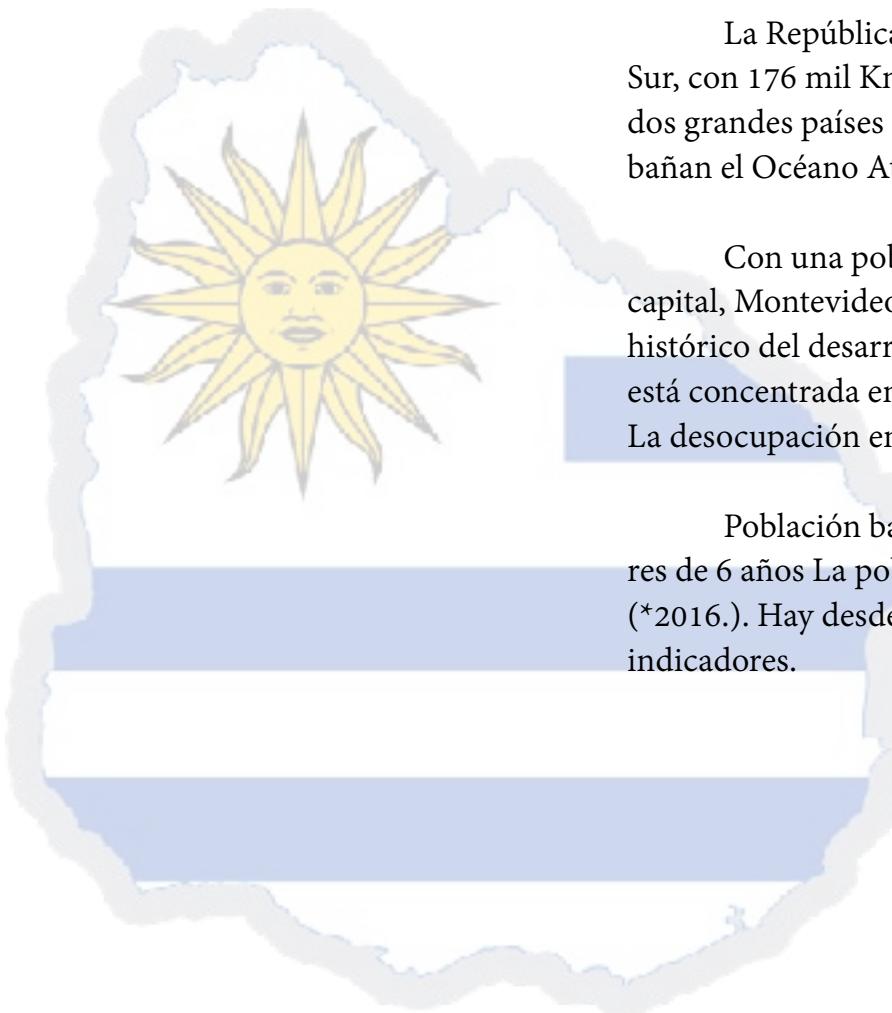


ODONTOLOGIA EN URUGUAY

Pablo Bianco
Liliana Queijo

[CONTENIDOS](#)

URUGUAY



URUGUAY

La República Oriental del Uruguay (ROU) se encuentra en territorio de América del Sur, con 176 mil Km², de relieve ondulado, sin grandes accidentes geográficos, limita con dos grandes países en territorio y población : Argentina y Brasil y tiene costas al sur que bañan el Océano Atlántico y el Rio de la Plata.¹

Con una población de tres millones cuatrocientas mil personas, el 40 % vive en la capital, Montevideo, situada al sur, en un extremo del territorio, puerto natural y centro histórico del desarrollo de la región desde la colonización española. El 93% de la población está concentrada en zonas urbanas. El PBI para el 2008 fue de 7.075 dolares por habitante. La desocupación en mayo de 2017 es de 7.95

Población bajo índice de pobreza es de 9.4 por mil y sube al 20.1 por mil en menores de 6 años La población indigente es de 0.2 por mil y 6 por mil en menores de 6 años (*2016.). Hay desde el año 2005 a la fecha hay una sostenida tendencia a la baja en estos indicadores.

SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE SALUD

La fuerza política progresista en el gobierno desde el 2005 tomo como un eje de su programa la Reforma de la salud con el objetivo de que toda la población accediera a atención universal, integral e igualitaria. Se plantea para esto cambios en el modelo asistencial, priorizando el primer nivel con énfasis en la promoción y prevención, cambios del modelo de gestión y cambios del financiamiento.

En el año 2008 se crea el SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE SALUD (SNIS) que reorganizo legal y financieramente a los servicios públicos y privados ya existentes .Se aprobaron normativas que instalan un FONDO NACIONAL DE SALUD (Fonasa), con aportes de los trabajadores proporcionales a sus ingresos , empresas y estado. Este fondo funciona en el Banco de Previsión Social y oficia como administrador y financiador del sistema. El Fonasa paga cepitas ajustadas por edad y sexo, a instituciones PRESTADORAS INTEGRALES DE SALUD.

Éstas agrupan a las “viejas” mutualistas sin fines de lucro, de concepción solidaria donde el sano voluntariamente pagaba por el enfermo e Instituciones de Asistencia Medica Colectivizada con fines de lucro, de propiedad cooperativa o de grupos inversores.

Por otro lado el prestador integral publico ASSE (Administración de los Servicios de Salud del Estado) que habiendo nacido en el seno del Ministerio de Salud Pública, fue progresivamente independizándose, hasta lograr la total autonomía. ASSE es el prestador ms grande del país con población de 1.305.114 personas y presencia en todo el territorio nacional.(400.000 usuarios a través del Fonasa y el resto población de trabajo informal o sin trabajo financiada con el presupuesto del estado). ASSE cubre a la población más carenciada, con los peores perfiles epidemiológicos. La capita media de ASSE es un 20% inferior a la privada.

A partir de la reforma, las personas con capitaFonasa, en un régimen cerrado que permite el cambio una vez al año, deciden el prestador donde desean atenderse,

Se logro un primer efecto que es la estabilidad financiera de las instituciones de salud privadas cuya viabilidad estaba en duda y una mejora sustantiva de la atención en ASSE. Quedan por resolver diferencias sustantivas para el logro de la equidad en el SNIS. El SNIS, tiene una rectoria en el Ministerio de Salud Publica (MSP).

[CONTENIDOS](#)



La atención a la Salud Bucal en el SNIS

El MSP cuenta dentro de su estructura programática con un PROGRAMA NACIONAL DE SALUD BUCAL (PNSB) por lo menos desde los primeros gobiernos pos dictadura. Desde allí se ha venido promoviendo distintas acciones de fomento y contribución a la prevención. En ese sentido, el sistema asistencial tiene obligación de incorporar progresivamente las prestaciones de cobertura mínima (urgencias, restauraciones plásticas y cirugía) desde el año 1983, aunque estas no son gratuitas sino que están sujetas a un “ticket moderador” ó copago. Desde el MSP se implementó la floración de la sal de consumo en el año 1990, y se fomentaron distintos programas de promoción y prevención de salud bucal, en general focalizados a ciertos grupos considerados de riesgo (ej: alumnos de las escuelas de la educación pública).

Al comienzo del año 2015, cuando se produce el cambio de gobierno, la medida preventiva consistía en la administración por parte de las maestras de enjuagatorios Fluorados semanales.

A partir de ese año, se comienza a redefinir las principales líneas de acción dentro del MSP, y en salud bucal se sustituye el Enjuagatorio fluorado por el cepillado diario con pasta con flúor como medida preventiva básica a impulsar. En un aspecto más de fondo se conforma un equipo interinstitucional que formula el texto del Programa Nacional de Salud Bucal, aprobado y publicado en 2008.



[CONTENIDOS](#)

URUGUAI
PORTUGUÊS



Observatório Iberoamericano de
Políticas Públicas en Salud Bucal

URUGUAI

CONSTRUINDO UM BLOCO
POR MAIS SAÚDE BUCAL

FERNANDA CAMPOS DE ALMEIDA CARRER
MARIANA LOPES GALANTE
MARY CAROLINE SKELTON MACEDO

FOUFP, 2019

[CONTEUDOS](#)

Organização

Coordenadores

Fernanda Campos de Almeida Carrer
Mariana Lopes Galante
Mary Caroline Skelton Macedo

Organizadores

Dorival Pedroso da Silva
Gilberto Alfredo Pucca Junior
Maristela Honório Cayetano

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 contribuírem 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



[CONTEUDOS](#)

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 Faveri - 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/>



[CONTEUDOS](#)

EQUIPE DE COLABORADORES

BRASIL: Mauricio Bartelle Basso, Carina de Souza Paiva, Fernanda Wandembrick 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 Villafaña. 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 Vigueras

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 García Zavaleta, Flor de María Pachas Barrios, 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.

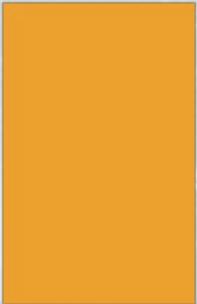
Paralelamente, o grupo deve desenvolver material educativo que possibilite e fomente a discussão ao redor do tema da inserção da saúde bucal nos sistemas de saúde ao redor do mundo. Tanto nos cursos de graduação, quanto de pós-graduação, mas fundamentalmente na sociedade em geral, a discussão sobre saúde 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



[CONTEUDOS](#)



URUGUAI



ODONTOLOGIA NO URUGUAI

Pablo Bianco
Liliana Queijo

[CONTEUDOS](#)

URUGUAI



URUGUAI

A República Oriental do Uruguai (ROU) está localizada no território da América do Sul, com 176 mil quilômetros quadrados, de relevo ondulado, sem grandes acidentes geográficos, faz limite com dois grandes países tanto em território quanto em população: Argentina e Brasil e pela costa é banhado pelo Oceano Atlântico e ao sul pelo Rio da Prata¹.

Com uma população de três milhões e quatrocentos mil pessoas, 40% vivem na capital, Montevidéu, localizada ao sul, em uma extremidade do território, porto natural e centro histórico do desenvolvimento da região desde a colonização espanhola. 93% da população está concentrada em áreas urbanas. O PIB para 2008 foi de 7.075 dólares por habitante. O desemprego em maio de 2017 é de 7,95.

O índice de população abaixo da pobreza é de 9,4 por mil e sobe para 20,1 por mil em crianças menores de 6 anos. A população indigente é de 0,2 por mil e 6 por mil em crianças menores de 6 anos (*2016). Existe desde 2005 até à data uma tendência de queda sustentada nesses indicadores.

URUGUAI

A força política progressiva no governo desde 2005 tomou como eixo de seu programa a Reforma da Saúde com o objetivo de permitir que toda a população tenha acesso a atenção universal, integral e igualitária. Para isso, são propostas as mudanças no modelo de saúde, priorizando o primeiro nível com ênfase na promoção e prevenção, e mudanças no modelo de gestão e no financiamento.

Em 2008, foi criado o Sistema Nacional Integrado de Saúde (SNIS), que reorganizou legal e financeiramente os serviços públicos e privados existentes. Foram aprovados os regulamentos que estabelecem um Fundo Nacional de Saúde (Fonasa), com contribuições dos trabalhadores proporcionais aos seus rendimentos, as empresas e Estado. Este fundo funciona no Banco de Segurança Social e atua como administrador e financiador do sistema. O Fonasa paga ajustado por idade e sexo, às instituições Prestadoras Integrais de Saúde.

Estas se agrupam às “antigas” sem fins lucrativos, de uma concepção solidária onde os indivíduos saudáveis voluntariamente pagaram pelo paciente e Instituições de Assistência Médica Coletivizada com fins lucrativos, de propriedade cooperativa ou grupos de investidores.

Por outro lado, o prestador integral público ASSE (Administração de Serviços de Saúde do Estado) que nasceu no Ministério da Saúde Pública, tornou-se cada vez mais independente, até alcançar total autonomia. A ASSE é o maior fornecedor do país com uma população de 1.305.114 pessoas e presença em todo o território nacional (400.000 usuários através da Fonasa e do resto da população de trabalho informal ou sem trabalho financiado pelo orçamento do estado). A ASSE abrange a população mais necessitada, com os piores perfis epidemiológicos. A renda média per capita da ASSE é 20% inferior ao capital privado.

A partir da reforma, as pessoas com renda per capita da Fonasa, em um regime fechado que permite a troca uma vez por ano, decide o prestador de onde desejam ser atendidos.

Foi alcançado um primeiro efeito, que é a estabilidade financeira das instituições de saúde privadas cuja viabilidade estava em dúvida e uma melhora substancial dos cuidados da ASSE. Ficam por resolver, as diferenças substantivas para a conquista da equidade no SNIS. O SNIS está subordinado ao Ministério da Saúde Pública (MSP).

[CONTEUDOS](#)



A atenção à saúde bucal no SNIS

O MSP conta dentro de sua estrutura programática com um Programa Nacional de Saúde Bucal (PNSB) pelo menos desde os primeiros governos pós-ditadura. A partir daí, tem promovido diferentes ações de fomento e contribuição para a prevenção. Nesse sentido, o sistema assistencial tem a obrigação de incorporar progressivamente os benefícios de cobertura mínima (emergências, restaurações, cirurgias) desde 1983, embora não sejam gratuitos, mas estão sujeitos a um “ticket moderador” ou a um co-pagamento. A partir do MSP, a fluoretação do sal foi implementada em 1990 e vários programas de promoção e prevenção da saúde bucal foram promovidos, geralmente focados em certos grupos considerados de risco (por exemplo, estudantes de escolas de educação pública). No início de 2015, quando a mudança de governo ocorreu, a medida preventiva consistiu na administração por parte dos aplicadores de enxaguatórios fluoretados semanais.

A partir desse ano, as principais linhas de ação dentro do MSP começaram a ser redefinidas e, na saúde bucal, o uso de enxaguatórios fluoretados foi substituído pela escovação diária com pasta de dente fluoretada, como medida preventiva básica a ser promovida. Em um aspecto mais básico é formada uma equipe interinstitucional que formula o texto do Programa Nacional de Saúde Bucal, aprovado e publicado em 2008.



[CONTEUDOS](#)

[1.<http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/PROGRAMA%20SALUD%20BUCAL%202008.pdf>](http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/PROGRAMA%20SALUD%20BUCAL%202008.pdf)

Arquivos Complementares

Apresentação do Uruguai em Janeiro de 2018 no CIOSP, em São Paulo, Brasil:
https://pt.scribd.com/document/393520011/Salud-Bucal-Uruguay-2018?secret_password=Z5nlcEbBvFSN2JwdyDmc

[CONTEUDOS](#)

