

RECURSOS HUMANOS E PRODUTOS EM SAÚDE BUCAL, PERSPECTIVAS E INFLUÊNCIAS DO MERCOSUL*

PERSONNEL AND PRODUCTS IN ORAL HEALTH PERSPECTIVES AND INFLUENCES OF THE MERCOSUL

Christian Mendez ALCANTARA**

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo analisar as possíveis implicações da instalação do MERCOSUL sobre os recursos humanos e produtos em saúde bucal dos países signatários.

Palavras-chave: recursos humanos, produtos de saúde bucal, MERCOSUL.

INTRODUÇÃO

A idéia de uma integração política, econômica e cultural entre os diversos países da América Latina não é nova (MAGALHÃES FILHO⁷, 1992), já estando expressa na Conferência do Panamá em 1823; porém esse objetivo só se tenta concretizar com a implementação dos Acordos da ALALC (Associação Latino Americana de Livre Comércio) em 1960 e da ALADI (Associação Latino Americana de Integração) em 1980. Por inúmeros motivos, por exemplo: entraves burocráticos, rivalidades políticas, governos autoritários, entre outros; estes acordos não trouxeram alterações significativas no relacionamento entre os países da América Latina (*op. cit.*).

*Trabalho apresentado pelo autor à disciplina: Estratégias de Intercionalização do Curso de Mestrado em administração, UFPR.

**Cirurgião-Dentista; Especialista em Odontologia em Saúde Coletiva; Mestrado em Administração do Curso de Técnico Higiene Dental, ET-UFPR.

Em 26 de março de 1991, na cidade de Assunção é assinado o Tratado de Assunção que previa a instalação do Mercado Comum do Sul (MERCOSUL) para 31 de dezembro de 1994, objetivando inclusive a livre circulação de bens e serviços. Está-se em meados de 1996, verifica-se que efetivamente há uma zona de livre comércio parcial e uma união aduaneira com significativa lista de exceções (DURAES, 5, 1996), distante, portanto, do estágio de Mercado Comum. Apesar de um certo atraso no cronograma oficial, é importante lembrar que o primeiro tratado da Comunidade Européia (Tratado de Roma) data de 1957, ao passo que o iniciou-se em 1991 e desenvolve-se com relativa velocidade.

O estágio de Mercado Comum prevê a livre circulação de bens e serviços, no entanto esta não é prioritária, sendo tratada principalmente a partir do ano 2000 (RODRIGUES¹², 1995). Ou seja, no presente e no futuro próximo, o Cirurgião-dentista brasileiro não poderá atuar livremente nos demais países signatários: Argentina, Paraguai, e Uruguai.

Este trabalho tem como objetivo analisar as possíveis implicações da instalação plena do MERCOSUL sobre os recursos humanos, e eventualmente produtos em saúde bucal dos países signatários.

FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

Nesta área, os Ministros da Educação acenam com a possibilidade do reconhecimento do ensino fundamental e médio (TEIXEIRA¹³, 1994).

No nível de ensino técnico as discussões estão em torno da uniformização curricular (PRATA⁹, 1994). Neste nível, no setor de saúde bucal, pode-se encontrar dificuldades, tem-se no Brasil as seguintes profissões: Atendente de Consultório Dental, Técnico em Higiene Dental, Auxiliar em Prótese Dentária e Técnico em Prótese Dentária. Com exceção deste último, as outras profissões não são regulamentadas pelo Ministério do Trabalho, apenas pela organização profissional, o Conselho Federal de Odontologia. Das quatro profissões acima, apenas duas são encontradas em todos países signatários do MERCOSUL com diferentes designações: o Atendente de Consultório Dental e o Técnico em Prótese Dentária.

No âmbito do ensino de nível superior, o reconhecimento de diplomas, no momento, é utilizado quase que exclusivamente para

estudos de pós-graduação (RIBEIRO, H. M.¹¹, 1996). Não é uma prioridade na área da educação, entretanto em algumas profissões há acordos específicos, por exemplo administradores e contadores (UEM¹⁵, 1994). Este é um dos assuntos que desperta maior interesse por parte das organizações profissionais (OPAS⁸, 1995). No âmbito da Comunidade Européia, o reconhecimento dos diplomas é até hoje tema polêmico e há óbices burocráticos, lingüísticos e até raciais (THORSTENSEN¹⁴, 1991).

Também poderá ser abordado o eventual requisito adicional à apresentação do diploma para a habilitação do exercício profissional, tais como exames realizados pelo Estado, como a proposta experimental atual do MEC (Ministério da Educação e Cultura) ou pela corporação, nos moldes da OAB (Organização dos Advogados do Brasil). O serviço social obrigatório pós-formatura, como ocorre nos países andinos, eventualmente poderia ser discutido, mas não ocorre até o momento em nenhum dos países signatários (OPAS⁸, 1995).

Na área de pós-graduação, existe por parte das organizações profissionais, principalmente da área médica, um esforço na regulamentação e uniformização das diferentes especialidades.

NÚMERO DE FACULDADES, FORMANDO POR ANO E PROFISSIONAIS EM ODONTOLOGIA

Este item está certamente incluído na formação de recursos humanos, mas pela sua importância tratar-se-á a parte. Uma das maiores preocupações dos países platinos é o grande número de Cirurgiões-dentistas brasileiros, aproximadamente 11% dos odontólogos do mundo. Outra observação importante é o elevado número de faculdades de Odontologia no Brasil, motivado pela abertura de trinta faculdades privadas, principalmente nas regiões sul e sudeste nas últimas duas décadas. O ritmo desta abertura não parece estar associado a nenhum fator demográfico, epidemiológico ou educacional, mas a fatores de natureza política ou econômica. Sem dúvida esta questão será motivo de polêmica, podendo ocorrer situações similares a de Portugal.

É interessante observar que apesar do elevado número de Cirurgiões-dentistas, o Brasil, com exceção de alguns municípios, apresenta péssimos indicadores de saúde bucal.

Pode-se observar na tabela 1, os seguintes indicadores dos países do MERCOSUL:

Tabela 1

| | Argentina | Paraguai | Uruguai | Brasil |
|---------------------|-----------|----------|---------|--------|
| População (milhões) | 32 | 5.23 | 2.7 | 150 |
| n. de Cds | 21900 | 1160 | 3512 | 118619 |
| CD/ 10000 hab. | 6.25 | 3.7 | 8.62 | 7.7 |
| n. de fac. | 10 | 02 | 01 | 91 |
| n. de form./ano | 700 | 110 | 200 | 6500 |

Fonte: OPAS⁸, 1995

Analisando esses dados podemos observar que o único país que eventualmente apresenta necessidade de Cirurgiões-dentistas é o Paraguai.

CARACTERÍSTICAS E COMPOSIÇÃO DO MERCADO DO TRABALHO

Neste item observamos características comuns relativas aos países constituintes do MERCOSUL: aumento do segmento feminino no setor do nível superior principalmente nas últimas duas décadas, nos níveis auxiliar e técnico a presença feminina é dominante desde o seu início; – tendência ao assalariamento, multiemprego, diminuição do exercício liberal exclusivo; intensificação da participação de empresas através de convênios, credenciamentos, seguros-saúde e planos de saúde, estrutura ocupacional com formato de pirâmide invertida ou seja o número de profissionais de nível superior é maior do que o das categorias auxiliares e técnicas (OPAS⁸, 1995).

Em relação às diferenças, pode-se observar a existência dos empíricos e idôneos em odontologia no Paraguai, são pessoas que após curso específico de curta duração, têm autorização para trabalhar em localidades distantes (GOIRIS⁶, 1993 ; CFO⁴, 1996). Esta é uma situação que dificilmente seria aceita nos demais países, que já apresentam inclusive sinais de pleora profissional.

MATERIAL, PRODUTOS E EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS

Neste aspecto, observa-se vantagem competitiva das indústrias brasileiras. As indústrias uruguaia e paraguaia nesse setor praticamente inexistem, o setor argentino está em grande parte sucateado (ABO¹, 1995). Outro fator que deve ser lembrado é a produção em escala, no Brasil existem aproximadamente 120.000 Cirurgiões-dentistas consumidores, nos demais países somam-se 26.000.

É importante lembrar que o Paraguai é grande importador de insumos odontológicos, mas seu nível de nacionalização de produtos é mínimo, portanto não poderiam ser considerados produtos paraguaios.

PRODUTOS DE HIGIENE BUCAL

Geralmente são considerados neste item: escova dental, pasta dental, fio dental e enxaguatório bucal.

Escova Dental: o consumo per capita é de 0,9 unidade no Brasil. O ideal recomendado por Cirurgiões-dentistas e fabricantes são quatro unidades por pessoa.

Pasta Dental: o consumo no Brasil é 430 g/ano por pessoa, superior ao da França, 351 g e da Inglaterra, 420 g (BLECHER³, 1995). Paradoxalmente o consumo é de três unidades, sendo o recomendado 24 unidades! (ANDRADE², 1996). Provavelmente há algum engano numa das assertivas acima.

Outra consideração é que o setor de pasta dental é um virtual monopólio, após a Colgate-Palmolive ter adquirido a marca Kolynos da Anakol, detendo aproximadamente 80% do mercado (RIBEIRO¹⁰, A., 1996).

Fio Dental: 0.2 unidade por pessoa, ideal: 6 unidades.

Enxaguatório: há o consumo de uma dose por pessoa/ ano, o ideal seria 365.

É importante lembrar que os índices *per capita* devem ser observados com reserva, pois devido à concentração de renda no Brasil, metade dos volumes vendidos no país está concentrada em um quarto dos domicílios (BLECHER³, 1995).

Infelizmente, nesse momento não temos informações sobre o consumo dos produtos de higiene bucal nos demais países do MERCOSUL, entretanto pelos dados acima é provável que o mercado potencial mais propício seria o próprio Brasil. Neste caso, além da melhoria de renda, há a necessidade de democratizar as informações, principalmente informando que o autocuidado com escova e pasta fluoretada é a principal maneira de evitar os principais problemas de saúde bucal.

CONCLUSÃO

O MERCOSUL, neste momento, apresenta resultados parciais, mas relevantes principalmente na área de circulação e produção de mercadorias. Deve ser observado também a brevidade de sua duração, principalmente se comparado à União Européia.

Mais especificamente na área de saúde bucal, verifica-se uma série de características em comum em relação aos recursos humanos de nível superior: incremento do sexo feminino, assalariamento, multiemprego, proliferação de convênios, credenciamentos, planos e seguros em saúde. Em relação ao reconhecimento de diplomas, pode-se afirmar que é uma meta distante e que encontrará grande resistência das organizações profissionais. O único país que pode demandar cirurgiões-dentistas estrangeiros é o Paraguai. A distribuição e o número de faculdades também é um óbice.

No que tange aos materiais e equipamentos odontológicos, as perspectivas são interessantes para o Brasil, o mesmo pode-se afirmar aos produtos de higiene bucal.

ABSTRACT

This paper has a goal to analyse the possible implications of the MERCOSUL instalation over the personnel and oral health products of the signatory countries.

Key words: personnel, oral health products, MERCOSUL

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 ABO. ABO participa em Montevideu de encontro sobre o Mercosul. *Jornal ABO Nacional*, São Paulo, v. 07, n. 34, p. 7, mar./abr. 1995.
- 2 ANDRADE, Marcelo. O nó do mercado. *ABO Nacional*, São Paulo, v. 04, n. 01, p. 14-18, fev./mar. 1996.
- 3 BLECHER, Nelson. Consumo per capita cresce, mas futuro ainda preocupa. *Folha de São Paulo*, 2 out. 1995.
- 4 CONSELHO Federal de Odontologia. Odontologia no Mercosul, Comissão acelera discussões. *CFO Informa*, Brasília, jun/96.
- 5 DURAES, Beatriz Schiffer. *Entrevista concedida - Profa Direito Internacional Público, UFPR*. Curitiba, 20 abr. 1996.
- 6 GOIRIS, Fábio. Mercosul;-A perspectiva da integração. *Jornal do CRO*. Curitiba, set./out. 1993.
- 7 MAGALHÃES FILHO, Francisco. *O que é Mercosul ?* Curitiba: Ed. UFPR, 1992.
- 8 OPAS. *Recursos Humanos em Saúde no Mercosul*. Rio de Janeiro : FIOCRUZ, 1995. 155 p.
- 9 PRATA, Aberle. Unificação de Currículos. *Jornal do CEFET*, Curitiba, 1994.
- 10 RIBEIRO, Alex. Parecer critica a aquisição da Kolynos. *Folha de São Paulo*, 23 jan. 1996.
- 11 RIBEIRO, Haroldo Macedo. O exercício profissional no Mercosul. *CFO Informa*, Brasília, jun. 1996.
- 12 RODRIGUES, Fernando. Mercosul só terá livre circulação de trabalhadores depois do ano 2000. *Folha de São Paulo*, 30 jul. 1995.
- 13 TEIXEIRA, João. Reserva no mercado profissional. *Gazeta do Povo*, Curitiba, 5 ago. 1994.
- 14 THORSTENSEN, Vera. *Tudo sobre Comunidade Européia*, São Paulo: Brasiliense, 1991.
- 15 Universidade Estadual de Maringá. Brasil/Argentina: Encontro delibera o livre exercício profissional. *Informativo UEM*, Maringá, 26 ago. 1994.

Endereço

Rua Santa Cecília 99. Pilarzinho

Fone: (041) 338-6447

CEP 80820-070 - Curitiba - Paraná - Brasil