

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO PARA REALIZAÇÃO DAS AÇÕES
COLETIVAS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA PELA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL DE SANTO ANTÔNIO DO ITAMBÉ**

LIANA BARACHO DOS SANTOS

CORINTO – MG

2011

LIANA BARACHO DOS SANTOS

**ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO PARA REALIZAÇÃO DAS AÇÕES
COLETIVAS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA PELA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL DE SANTO ANTÔNIO DO ITAMBÉ**

**CORINTO-MG
2011**

LIANA BARACHO DOS SANTOS

**ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO PARA REALIZAÇÃO DAS AÇÕES
COLETIVAS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA PELA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL DE SANTO ANTÔNIO DO ITAMBÉ**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de Especialização em
Atenção Básica em Saúde da Família,
Faculdade de Medicina/NESCON, da
Universidade Federal de Minas Gerais, como
requisito parcial à obtenção do título de
Especialista.**

Orientador: Ms. Heriberto Fiuza Sanchez

**Corinto-MG
2011**

LIANA BARACHO DOS SANTOS

**ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO PARA REALIZAÇÃO DAS AÇÕES
COLETIVAS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA PELA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL DE SANTO ANTÔNIO DO ITAMBÉ**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de Especialização em
Atenção Básica em Saúde da Família,
Faculdade de Medicina/NESCON, da
Universidade Federal de Minas Gerais, como
requisito parcial à obtenção do título de
Especialista.**

Orientador: Ms. Heriberto Fiúza Sanchez

Banca Examinadora:

Prof.: Ms. Heriberto Fiúza Sanchez – orientador

Prof^a. : Fernanda Piana Santos Lima de Oliveira

Aprovado em Corinto: 10/12/2011

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela perseverança e força, e por estar sempre presente.

À minha família, que é meu porto seguro.

Aos colegas do curso, que tornaram mais fácil esta caminhada.

À Equipe de Saúde Santo Antônio do Itambé, pelo apoio.

Agradeço também ao meu orientador Heriberto, pela paciência e ajuda, e às tutoras do curso.

LISTA DE SIGLAS

ACD – Auxiliar de Consultório Dentário

ACS – Agente Comunitário de Saúde

CD – Cirurgião Dentista

HBS – Higiene Bucal Supervisionada

OMS - Organização Mundial de Saúde

THD – Técnico em Higiene Dental

LISTA DE QUADROS

1 - QUADRO 1: Autores, títulos, periódicos, ano de publicação e contribuições para o tema, revisão de literatura sobre planejamento de ações voltadas para realização das ações coletivas de prevenção, promoção e educação em saúde bucal no município de Santo Antônio do Itambé, 2011.....Pagina 21

RESUMO

Trata-se de uma revisão narrativa para formulação de uma proposta de organização do processo de trabalho e planejamento das ações coletivas de prevenção, promoção e educação em saúde bucal no âmbito escolar do município de Santo Antônio do Itambé. O objetivo foi contribuir para a redução do índice de cárie dentária, fornecendo instrumentos de apoio e orientação às crianças em idade escolar, promovendo a educação em saúde bucal e prevenção da cárie dentária. Para obtenção de dados, foi consultada a Biblioteca Virtual de Saúde, por publicações das bases de dados MEDLINE, LILACS e SCIELO. Também foram consultados acervos da Biblioteca do Ministério da Saúde. Os critérios de inclusão das publicações foram: material em forma de artigos publicados em língua portuguesa, a partir de 2000, com assuntos relacionados à Promoção de Saúde Bucal. Foram selecionados para leitura e análise 11 artigos. Destacam-se entre os resultados obtidos a necessidade de políticas que possibilitem o acesso à água fluoretada e, na falta dessas, a aplicação tópica de flúor pela equipe de saúde bucal, a educação em saúde e a higiene bucal supervisionada.

Unitermos: ações coletivas crianças, promoção saúde bucal crianças e prevenção cáries crianças.

ABSTRAC

It is a narrative review to formulate a proposal for organizing the work process and planning of collective actions for prevention, promotion and oral health education in schools of Santo Antonio do Itambé. The aim was to contribute to reducing the rate of tooth decay, providing support tools and guidance to school children, promoting oral health education and prevention of dental caries. To obtain data, was referred to the Virtual Health Library for publications in MEDLINE, LILACS and SciELO. Were also consulted collections of the Library of the Health Ministry criteria for inclusion of publications were material in the form of articles published in Portuguese, from 2000, with issues related to oral health promotion. Were selected for reading and análise 11 articles. Noteworthy among the results the need for policies enabling access to fluoridated water and, failing these, the topical application of fluoride for dental health team, health education and oral hygiene supervision.

Key Words: collective action children, promoting children's oral health and preventing cavities children.

SUMÁRIO

1	Introdução	12
2	Revisão de Literatura.....	14
3	Objetivos.....	19
4	Metodologia.....	20
5	Resultados.....	21
6	Discussão.....	25
7	Considerações finais.....	28
8	Referências.....	30

1 INTRODUÇÃO

O tema escolhido para realização deste trabalho de TCC foi a elaboração de um plano de ação para organização do processo de trabalho na realização das ações coletivas de prevenção e promoção de saúde bucal na atenção primária, com crianças em idade escolar, no município de Santo Antônio do Itambé, MG.

A razão pela qual escolhi este tema foi a deficiência nas ações coletivas da atenção primária pela equipe de saúde bucal do município. Esta carência motivou-me a aprofundar nos estudos, com o objetivo de organizar o processo de trabalho, inserindo a realização das ações coletivas de prevenção e promoção de saúde bucal nas atividades realizadas pela equipe na atenção primária.

As ações coletivas são essenciais em saúde bucal como forma de avançar e atingir todas as crianças em idade escolar, com medidas de educação em saúde bucal, medidas preventivas e melhoria da qualidade de vida dessas crianças. A carência das ações coletivas acarreta um aumento no índice de cárie das crianças. A cárie é a maior causa de perda dentária e edentulismo na população adulta e idosa de nosso país (MINAS GERAIS, 2006).

Através da eficaz realização das ações coletivas de prevenção e promoção da saúde bucal, espera-se diminuir o índice de cárie nas crianças em idade escolar, com o incentivo e fortalecimento da autonomia destas no controle da cárie dentária. Espera-se também fornecer instrumentos de apoio e orientação às crianças, contribuindo para que se tornem independentes na condução de seus hábitos, no conhecimento do seu corpo, no acompanhamento e manutenção da sua saúde. É importante ressaltar que as ações coletivas apenas contribuem, pois a adoção de hábitos saudáveis depende de vários outros fatores que se dão ao longo da vida do indivíduo.

Os pré-escolares e escolares devem ser alvos prioritários dos procedimentos coletivos em saúde bucal, pelo impacto causado pelo uso de medidas preventivas e educativas nessa faixa etária, pela facilidade de acesso através da escola e pela importância da atuação em uma fase de formação de hábitos e de erupção dos dentes permanentes (MINAS GERAIS, 2006).

Como resultado desse trabalho espera-se contribuir para a efetiva redução e controle da cárie dentária nas crianças em idade escolar do município de Santo Antônio do Itambé,

levando em consideração os outros fatores que também podem influenciar na adoção de hábitos saudáveis.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A educação em saúde bucal é o principal instrumento na saúde Bucal Coletiva, sendo cada vez mais requisitada, visando a uma adequada promoção de saúde. Este meio de abordagem é considerado de baixo custo e com possibilidades de alto impacto odontológico no âmbito público e coletivo. Assim sendo, o grande desafio da odontologia atual é o de atuar junto à população infantil, provendo-a de informações necessárias ao desenvolvimento de hábitos para manter a saúde e prevenir as doenças bucais (SÁ e VASCONCELOS, 2009).

Educação pode ser definida como uma forma de promover o desenvolvimento do homem não apenas como um indivíduo, mas também como "parte de um ambiente complexo que inclui fatores biológicos, psicológicos, aspectos sociais, econômicos e físicos que formam o elo existência". Saúde, por sua vez, pode ser visto como uma adaptação perfeita e contínua de um organismo com seu ambiente. A saúde bucal pode ser entendida como um equilíbrio entre os dentes e componentes do ambiente oral acompanhada de bem-estar geral. Assim, a educação em saúde tem o objetivo de estimular os cidadãos a aprender sobre a sua cidadania, bem como outros valores éticos, facilitando assim sua compreensão sobre o seu papel, incentivando-os a pensar criticamente sobre sua qualidade de vida, para que possam exigir as melhorias nos serviços de saúde e de outra maneira encontrar os meios para melhorar a sua saúde. Dentro deste contexto de educação e saúde, tanto a escola quanto a família desempenham um papel fundamental no desenvolvimento das crianças, uma vez que elas passam a maior parte de seu tempo nas instituições de ensino, o que conseqüentemente se torna um ambiente importante para o desenvolvimento de hábitos saudáveis. Portanto, as práticas de promoção da conscientização sobre saúde e valorização devem ser desenvolvidas durante os anos pré-escolares, isto é, quando as crianças são capazes de absorver as informações suficientes para incorporar cuidados de saúde oral em seus hábitos de vida diária. Atividades educacionais regularmente elaboradas para professores, pais e crianças são consideradas necessárias e outros profissionais como dentistas e pedagogos, incluindo os professores, devem ser envolvidos em fazê-las de acordo com cada grupo e idade (ANTUNES et al, 2008).

A educação em saúde bucal significa aquisição de conhecimentos, desenvolvimento de habilidades, atitudes e construção de valores que levem o paciente e/ou seus pais a agirem em benefício da própria saúde bucal e da saúde dos outros. Podemos dizer que o que se tem visto na odontologia é um lento, mas constante caminhar, no sentido de incorporar o

conceito de Promoção de Saúde em sua forma de lidar com a saúde bucal. Com a busca da mudança da prática odontológica, anteriormente centrada nos procedimentos curativos para promotora de saúde, a educação passou a exercer um papel fundamental. Inúmeros programas de educação em saúde bucal foram desenvolvidos ao longo dos anos para o ambiente escolar e clínico. A escola é o local ideal para o desenvolvimento de programas educativo-preventivos, pois permitem que todas as crianças tenham acesso a eles, incluindo aquelas que por algum motivo não tem acesso aos cuidados profissionais particulares. É importante que o dentista realize seu trabalho focando um equilíbrio entre prevenção e cura. O dentista assume um importante papel no contexto social tratando e ensinando saúde bucal aos pacientes. Ensinar é relevante quando se deseja a saúde do paciente (ALVES e VASCONCELOS, 2008).

Práticas educativas e de prevenção de doenças bucais em escolas têm sido tradicionalmente desenvolvidas por equipes de saúde bucal. Uma das justificativas para estas ações é que o espaço da escola pode facilitar o acesso a um maior número de crianças. Entretanto, na maioria das vezes, estas ações são desenvolvidas de forma isolada, provocando efeitos positivos temporários, mas pouco impactantes em melhorias das condições de saúde bucal da população. Ações de promoção de saúde ampliadas, com o envolvimento de toda a comunidade escolar no processo de fazer deste um espaço favorável à saúde, têm sido consideradas mais efetivas. Promover saúde é uma estratégia complexa que implica a compreensão da relação do homem ou das populações com sua história, seus padrões de desenvolvimento, suas relações com o mundo, com seu ambiente sociocultural, com suas necessidades, direitos e condições de vida. Portanto, promover saúde é atuar sobre estes determinantes que condicionam a realização da saúde. A construção do conceito ampliado e da aplicação do que se entende por promoção de saúde, atualmente, reconhece que a promoção da saúde e do desenvolvimento social é um dever e responsabilidade central dos governos, compartilhada por todos os setores da sociedade, colocando sua concretização como prioridade fundamental das políticas e programas de todas as esferas dos governos. Assim, as soluções para a promoção da saúde estão além de um sistema de saúde nos moldes tradicionais, voltado apenas para a assistência à doença. As iniciativas devem partir de todos os setores através de parcerias e redes de colaboração unidas em estabelecer metas e ações conjuntas que possam contribuir para a criação de ambientes mais favoráveis e fomentadores de saúde (MORETTI et al, 2010).

Dentre os problemas de saúde bucal, a cárie dentária ainda constitui um dos maiores desafios da Odontologia e o seu entendimento como um processo multifatorial levou os pesquisadores à busca do desenvolvimento de inúmeros métodos para a sua prevenção, os

quais objetivavam essencialmente o controle de possíveis fatores envolvidos no processo, assim como a tentativa de aumentar a resistência do hospedeiro. O planejamento de qualquer estratégia preventiva deve levar em consideração a manutenção da qualidade de vida do paciente e de toda sua família, pois essa é uma condição de suma importância para se obter sucesso na prevenção. Assim, todos os métodos de prevenção propostos devem buscar os melhores resultados possíveis, porém sem alterar a qualidade de vida das pessoas envolvidas e sem correr o mínimo risco de provocar efeitos colaterais indesejáveis (LIMA, 2009).

Diferentemente da fase de bebê, quando a alimentação pode ser melhor controlada, a criança maior de 3 anos encontra-se exposta a todo tipo de dieta cariogênica, seja na escola, na sua vida social, ou através dos meios de comunicação, que são um convite à experimentação de novos sabores e, nesse contexto, a tentativa dos pais em limitar essas experiências torna-se praticamente impossível, levando muitas vezes a situações estressantes dentro do ambiente familiar. Além disso, a deficiência da escovação e uso do fio dental, numa fase em que os dentes permanentes estão em irrupção ou com pouca maturação do esmalte, faz da criança nessa faixa etária um grupo de alto risco, devendo-se valer de todos os esforços para programar uma estratégia de prevenção máxima possível, que possa ser realizada por um período de tempo relativamente longo. Por outro lado, após os 15 anos de idade, a criança que foi conscientizada e treinada para a realização das técnicas de escovação possui condições de realizar uma higiene bucal auto-suficiente, além de nessa fase, em geral, todos os dentes permanentes encontrarem-se irrompidos e em oclusão, o que facilita a limpeza. Dessa maneira, considera-se a faixa etária dos 3 aos 15 anos como a de maior risco à cárie e mais importante para a prevenção (LIMA, 2009).

Nas últimas décadas tem sido observada tendência de queda nos índices de cárie dentária no Brasil e em outros países. Entretanto, a maioria dos estudos descreve a prevalência e severidade da cárie em escolares. A importância do conhecimento sobre a experiência de cárie na dentição decídua deve-se ao fato de ter sido considerada o mais forte preditor de cárie na dentição permanente podendo sugerir se o meio bucal estará favorável ou não durante a erupção dos primeiros molares permanentes já que estes dentes apresentam-se mais suscetíveis à cárie. É também uma idade índice, preconizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e fundamental para se monitorizar a prevalência de cárie e os padrões de saúde, assim como avaliar os programas que estão sendo desenvolvidos na população infantil (CIPRIANO et al, 2003).

Nos últimos anos, levantamentos epidemiológicos têm demonstrado um declínio na prevalência e severidade da doença cárie. Isto pode ser explicado em parte pela maior

exposição ao flúor, melhores condições socioeconômicas, maior acesso a atendimento odontológico e maior atuação dos programas educativos em saúde bucal. O papel do odontólogo dentro do contexto de saúde bucal da criança é fundamental, uma vez que este profissional conhece os fatores etiológicos e os meios de prevenção e controle das doenças bucais. Neste aspecto, o atendimento precoce e o uso de medidas preventivas adequadas permitem o controle da cárie e podem evitar a perda de elementos dentários (LIMA et al, 2008).

No Brasil, por muitas décadas, a atenção à saúde bucal caracterizou-se por uma assistência odontológica por procedimentos restauradores e reabilitadores. Contudo, na atualidade alerta-se para a importância de uma reorganização da atenção primária, com ações coletivas e individuais visando à promoção de saúde, assim como a prevenção e tratamento das doenças bucais. A cárie dentária é um problema sócio-econômico e comportamental que afeta crianças em idade precoce e que, se não for interceptada no início da infância poderá comprometer a saúde bucal e a qualidade de vida do adulto (GRADELLA et al, 2007).

A odontologia tem evoluído de um caráter curativo para um olhar mais dinâmico dos determinantes do processo saúde-doença. Essa mudança de atitude busca que medidas e estratégias sejam preconizadas para evitar e/ou diminuir as seqüelas dos problemas de saúde bucal da população. A intervenção odontológica em idades precoces tem grande importância na redução das seqüelas das doenças bucais e no custo dos tratamentos (ALVES e VASCONCELOS, 2008).

A promoção de saúde em uma população é um importante recurso para estabelecer a prevenção da cárie dental. Quando associada às escolas, a promoção de saúde altera hábitos e comportamentos de forma favorável na redução de cáries. Durante a infância, a escola assume papel de destaque na função social e na potencialidade para o desenvolvimento de um trabalho sistematizado e contínuo. Nos primeiros anos de vida escolar a educação em saúde e os cuidados com a higiene bucal podem ser incorporados nas crianças com eficácia, pois nesta fase elas estão descobrindo suas sensações e construindo relações afetivas com os professores, o que é favorável à formação de hábitos saudáveis. A escola apresenta-se como um ambiente propício para o desenvolvimento de programas de saúde, pois reúne crianças em idades favoráveis à assimilação de medidas preventivas e sua importância na promoção de saúde é confirmada pelo impacto que esses programas têm junto a esses alunos. O acompanhamento de crianças realizado precocemente e de maneira contínua mediante programas educativos aplicados nas

próprias escolas reduz a probabilidade de aparecimento de dentes cariados ou de problemas gengivais em idades futuras (TAGLIETTA et al, 2001).

A aplicação integrada de bases educativas, preventivas e curativas na faixa etária dos escolares é eficaz, pois nessa época é possível conseguir devido ao melhor aprendizado mudanças de hábitos ou práticas que levam à preservação e manutenção da saúde bucal (BONOW e CASALI, 2002).

Na escola deverão ser priorizadas as ações que visem a promoção de saúde, prevenção e detecção precoce dos problemas. A atenção à saúde bucal do escolar é uma das estratégias para que haja modificações substanciais e participação ativa do escolar, sensibilizando-o, a fim de que se torne apto no sentido de mudança da prática de saúde bucal. A educação em saúde é um processo eficaz para que os indivíduos atinjam seus objetivos e o espaço pedagógico que se destaca neste contexto é a escola (VALENÇA et al, 2001).

3 OBJETIVOS

Objetivo geral:

Formular propostas, a partir da revisão de literatura, para realização das ações coletivas de prevenção, promoção e educação em saúde bucal no município de Santo Antônio do Itambé.

Objetivo específico:

Contribuir para a redução do índice de cárie dentária, fornecendo instrumentos, apoio e orientação ao usuário para se tornar independente na condução de seus hábitos, no conhecimento do seu corpo, no acompanhamento e manutenção da sua saúde bucal e para acessar o serviço de saúde quando julgar necessário.

4 METODOLOGIA

Trata-se de revisão narrativa, considerada apropriada para descrever e discutir o desenvolvimento ou “estado da arte” de determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual. Tal tipo de revisão permite adquirir e atualizar o conhecimento sobre determinada temática específica, sendo ainda caracterizada pela análise da literatura publicada em livros, artigos em formato impresso ou eletrônico (BERNARDO, et al ,2004).

Para obtenção de dados, foi consultada a Biblioteca Virtual de Saúde (<http://regional.bvsalud.org/php/i.php>), publicações das bases de dados MEDLINE, LILACS e SCIELO. Também foram consultados acervos da Biblioteca do Ministério da Saúde (<http://bvsms.saude.gov.br>).

Os critérios de inclusão das publicações foram: material em forma de artigos publicados em língua portuguesa, a partir de 2000 até os tempos atuais, com assuntos relacionados à Promoção de Saúde Bucal. As buscas foram realizadas no mês de agosto de 2011.

Foram obtidos vários artigos, dos quais foram selecionados 11 que foram lidos e analisados. A escolha foi feita baseada na leitura dos títulos e resumos dos artigos, buscando identificar conteúdos que abordassem a promoção e ações de saúde bucal para crianças. Foram usados os unitermos “ações coletivas crianças”, “promoção saúde bucal crianças” e “prevenção cáries crianças”.

O material selecionado foi lido e dele foram extraídos os conteúdos principais que responderam ao objeto de estudo, ou seja, “Ações Coletivas de Promoção e Prevenção na Atenção Primária para Crianças”.

5 RESULTADOS

O quadro 1 traz um detalhamento dos trabalhos selecionados para leitura e análise, contendo os nomes dos autores, títulos, periódicos, ano de publicação e contribuições para o tema, revisão de literatura sobre planejamento de ações voltadas para realização das ações coletivas de prevenção, promoção e educação em saúde bucal no município de Santo Antônio do Itambé, 2011.

QUADRO 1: Autores, títulos, o periódico, ano de publicação e contribuições.

AUTORES, TÍTULO, PERIÓDICO, ANO DE PUBLICAÇÃO.	CONTRIBUIÇÕES PARA O TEMA
SÁ, Larissa Oliveira de; VASCONCELOS, Márcia Maria Vendiciano Barbosa; A importância da educação em saúde bucal nas escolas de ensino fundamental – revisão de literatura - Odontologia Clín. Científic , Recife, 8 (4) 299-303, out./ dez., 2009.	Mostra que a educação em saúde bucal é o principal instrumento na saúde Bucal Coletiva, sendo cada vez mais requisitada, visando a uma adequada promoção de saúde. Considera esse meio de abordagem de baixo custo e com possibilidades de alto impacto odontológico no âmbito público e coletivo.
ANTUNES, Leonardo dos Santos; ANTUNES, Livia Azeredo Alves; CORVINO, Marcos Paulo Fonseca. Práticas educativas e atitudes dentro do ambiente pré-escolar: a avaliação dos profissionais da educação. Braz. Oral Res. São Paulo, v. 22, n. 4, p. 340-345. Dez. 2008.	A escola e a família desempenham um papel fundamental no desenvolvimento das crianças, uma vez que elas passam a maior parte de seu tempo nas instituições de ensino, o que conseqüentemente se torna um ambiente importante para o desenvolvimento de hábitos saudáveis. Portanto, as práticas de promoção da conscientização sobre saúde e valorização que deve ser desenvolvido no início durante os anos pré-escolar, isto é, quando as crianças são capazes de absorver as informações suficientes para incorporar cuidados de saúde oral em seus hábitos de vida diária.

<p>ALVES, Gilvanelly Cardoso; VASCONCELOS, Márcia Maria Vendiciano Barbosa. 2008. Motivação, Cooperação e Comunicação na programação de Saúde Bucal e Prevenção da doença cárie/ Int. Odont Clínica Cient, Recife, p. 116-124, abril/junho 2008.</p>	<p>Com a busca da mudança da prática odontológica, anteriormente centrada nos procedimentos curativos para promotora de saúde, a educação passou a exercer um papel fundamental. A escola é o local ideal para o desenvolvimento de programas educativo-preventivos, pois permitem que todas as crianças tenham acesso a eles, incluindo aquelas que por algum motivo não tem acesso aos cuidados profissionais particulares.</p>
<p>MORETTI, Andreyra Cristina et al. Intersetorialidade nas ações de promoção de saúde realizadas pelas equipes de saúde bucal de Curitiba (PR). Ciênc. saúde coletiva, vol. 15, supl.1, p 1827-1834. Rio de Janeiro, 2010.</p>	<p>A construção do conceito ampliado e da aplicação do que se entende por promoção de saúde, atualmente, reconhece que a promoção da saúde e do desenvolvimento social é um dever e responsabilidade central dos governos, compartilhada por todos os setores da sociedade, colocando sua concretização como prioridade fundamental das políticas e programas de todas as esferas dos governos.</p>
<p>LIMA, José Eduardo de Oliveira. Programa preventivo da cárie dentária baseado no controle mecânico da placa bacteriana em crianças, por meio da profilaxia profissional periódica: Resultados após 25 anos de acompanhamento. Rev. Dent. Press Ortodon. Ortop. Facial, Maringá, v. 14, n. 3, p. 44-51, 2009.</p>	<p>O planejamento de qualquer estratégia preventiva deve levar em consideração a manutenção da qualidade de vida do paciente e de toda sua família, pois essa é uma condição de suma importância para se obter sucesso na prevenção. Assim, todos os métodos de prevenção propostos devem buscar os melhores resultados possíveis, porém sem alterar a qualidade de vida das pessoas envolvidas e sem correr o mínimo risco de provocar efeitos colaterais indesejáveis.</p>
<p>CYPRIANO, Silvia et al. Saúde bucal dos pré-escolares, Piracicaba, Brasil, 1999. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 37, n. 2, p. 247-253, abr. 2003.</p>	<p>A importância do conhecimento sobre a experiência de cárie na dentição decídua deve-se ao fato de ter sido considerada o mais forte preditor de cárie na dentição permanente podendo sugerir se o meio bucal estará favorável ou não durante a erupção dos primeiros molares permanentes já que estes dentes apresentam-se mais suscetíveis à cárie.</p>

<p>LIMA, Júlia Magalhães da Costa et al. Risco e prevenção à cárie dentária: avaliação de um programa preventivo aplicado em uma clínica infantil. RGO - Revista Gaúcha de Odontologia, vol. 56, n.4 p.367-373 out/dez 2008.</p>	<p>O papel do odontólogo dentro do contexto de saúde bucal da criança é fundamental, uma vez que este profissional conhece os fatores etiológicos e os meios de prevenção e controle das doenças bucais. Neste aspecto, o atendimento precoce e o uso de medidas preventivas adequadas permitem o controle da cárie e podem evitar a perda de elementos dentários.</p>
<p>GRADELLA, Cristina Marta Ferreira et al. Epidemiologia da cárie dentária em crianças de 5 a 59 meses de idade no município de Macapá-AP. RGO-Revista Gaúcha de Odontologia, Porto Alegre, vol.55, n.4, p.329-334 out/dez .2007.</p>	<p>Importância de uma reorganização da atenção primária, com ações coletivas e individuais visando à promoção de saúde, assim como a prevenção e tratamento das doenças bucais.</p>
<p>TAGLIETTA, Martha Furlan Aguiar et al, 2001. Impacto de um programa de promoção de saúde escolar sobre a redução da prevalência da cárie em crianças pré escolares de Piracicaba, SP. RFO, Passo Fundo, v. 16, n. 1, p. 13-17, jan./abr. 2001.</p>	<p>A escola apresenta-se como um ambiente propício para o desenvolvimento de programas de saúde, pois reúne crianças em idades favoráveis à assimilação de medidas preventivas e sua importância na promoção de saúde é confirmada pelo impacto que esses programas têm junto a esses alunos. Quando associada às escolas, a promoção de saúde altera hábitos e comportamentos de forma favorável na redução de cáries.</p>
<p>BONOW, Maria Laura Menezes.; CASALI, Januza de Fátima, 2002. Avaliação de um programa de Promoção de Saúde Bucal para crianças. J Brás Odontopediatr Odontol Bebê, Curitiba, V.5, n 27, p. 390-394, set/out 2002.</p>	<p>A aplicação integrada de bases educativas, preventivas e curativas na faixa etária dos escolares é eficaz, pois nessa época é possível conseguir devido ao melhor aprendizado, mudanças de hábitos ou práticas que levam à preservação e manutenção da saúde bucal.</p>

VALENÇA, Ana Maria G. et al. Promoção de saúde Bucal em pacientes da disciplina de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, 2001.

A educação em saúde é um processo eficaz para que os indivíduos atinjam seus objetivos, e o espaço pedagógico que se destaca neste contexto é a escola

6 DISCUSSÃO

Através da revisão da literatura com assuntos relacionados ao tema “promoção de saúde bucal e ações coletivas de saúde bucal para crianças” foi feita uma análise e através dos textos lidos foi feita uma coletânea das principais ações que devem ser realizadas no âmbito escolar com a finalidade de promover a educação em saúde bucal e trabalhar a prevenção da cárie e doença periodontal.

Estratégias de promoção de saúde adequadas à realidade das crianças são necessárias para se obter uma redução mais significativa no índice de cárie dentária. O acesso à água fluoretada e aos dentifrícios fluoretados, bem como programas educativos que diminuam o consumo de açúcar, visando uma dieta alimentar mais saudável devem ser implementados por intermédio de políticas públicas de saúde (GRADELLA et al, 2007).

Na educação em saúde, tanto a escola quanto a família desempenham um papel fundamental no desenvolvimento das crianças, uma vez que passam a maior parte de seu tempo nas instituições de ensino, o que conseqüentemente se torna um ambiente importante para desenvolvimento de hábitos saudáveis. Portanto, as práticas de promoção da conscientização sobre saúde e valorização que deve ser desenvolvido no início durante os anos pré-escolar, isto é, quando as crianças são capazes de absorver as informações o suficiente para incorporar cuidados de saúde oral em seus hábitos de vida diária (ANTUNES et al, 2008).

O desconhecimento quanto aos cuidados e à higiene bucal está presente na escola, podendo ocasionar uma deficiência na saúde bucal. Por isso é essencial que haja uma maior participação, nessas escolas, de agentes promotores de saúde bucal, como os professores, além de métodos mais participativos e demonstrativos. Essa educação deve ser contínua para obtenção de melhores resultados (SÁ e VASCONCELOS,2009).

A saúde bucal da população brasileira é precária, por isso são necessários programas de promoção de saúde bucal. Estes programas, quando aplicados a pré-escolares, podem possibilitar a mudança precoce de maus hábitos e, conseqüentemente, dentição permanente e gengivas saudáveis (BONOW e CASALLI, 2002).

A **Promoção de Saúde** em uma população é um importante recurso para estabelecer a prevenção da cárie dentária. As **Ações de Promoção à Saúde Bucal** devem proporcionar a criação de ambientes favoráveis que conduzam à saúde, a construção de políticas saudáveis, o fortalecimento das ações comunitárias, o desenvolvimento de habilidades

peçoais e a reorientação os serviços de saúde. As ações de promoção à saúde podem ser desenvolvidas pela equipe de saúde bucal juntamente com os professores e funcionários da escola. As ações de promoção à saúde bucal visam a redução dos fatores de risco que ameaçam a saúde bucal das crianças. Dentro dessas ações está a difusão de informações sobre os fatores de proteção á saúde bucal. As ações de promoção à saúde bucal devem estar integradas às demais ações de saúde bucal coletiva. A promoção de saúde bucal visa a construção de políticas e estratégias que gerem oportunidades para as crianças quanto ao acesso á água fluoretada, acesso ao dentifrício fluoretado, à escova dental, ao flúor. Deve incluir dentro da Promoção de saúde bucal a abordagem dos fatores de risco e prevenção da cárie dentária e doença periodontal. A Promoção de saúde bucal, quando associada à escola altera hábitos e comportamentos de forma favorável na redução de cárie (TAGLIETA et al, 2001).

A **Educação em Saúde Bucal**, visa a obtenção de conhecimentos sobre o processo da cárie, seus fatores de risco, as formas de prevenção, assim como estimular as crianças nas mudanças de hábitos apoiando-as no processo de autonomia com relação ao auto-cuidado. Os conteúdos de educação em saúde bucal devem ser trabalhados de forma integrada, junto aos alunos e professores. Podem ser em forma de palestras, debates, oficinas, vídeos, teatros, folhetos e cartazes com conteúdos educativos, no âmbito escolar com apoio e participação da equipe de saúde bucal, professores, funcionários da escola e familiares das crianças. As atividades de educação em saúde bucal podem ser desenvolvidas pelo cirurgião-dentista (CD), pelo técnico em higiene dental (THD), pelo auxiliar de consultório dentário (ACD) e pelos agentes de saúde (ACS) através das visitas domiciliares, estimulando o auto-cuidado. As práticas educativas em escolas têm sido desenvolvidas tradicionalmente pela Equipe de Saúde Bucal, entretanto as ações de promoção à saúde ampliadas, com o envolvimento de toda a comunidade escolar no processo de fazer da escola um espaço favorável à saúde, tem sido considerada mais efetiva. As ações de educação em saúde bucal devem ser feitas durante período escolar, pelo menos duas vezes ao ano. Pode-se aproveitar também eventos escolares, e comunitários para realizar tais ações (MORETTI et al, 2010).

A **Higiene Bucal Supervisionada (HBS)** é outro componente importante das ações de promoção de saúde bucal. A higiene bucal supervisionada deve ser feita preferencialmente por pessoal auxiliar, semanalmente, com dentifrício fluoretado. A higiene bucal supervisionada visa a prevenção da cárie e gengivite, através do controle da placa pelo próprio paciente, adequando a higienização à coordenação motora da criança. Deve-se ensinar a técnica correta de escovação, evitando-se conceitos pré estabelecidos,

respeitando as adequações individuais e facilidades de cada criança. A higienização bucal supervisionada visa a autonomia da criança em relação ao auto-cuidado. A presença da habilidade manual para executar a escovação e fazer uso do fio dental, não basta para que a criança melhore sua saúde bucal, sendo fundamental a motivação e conscientização da criança para a adoção dessas medidas. Daí a importância da participação ativa e contínua de todos os envolvidos com a saúde da criança, como os pais, professores, educadores, profissionais da saúde (VALENÇA et al, 2008).

Ações Coletivas de Aplicação de Flúor incluem: ação coletiva de bochecho fluorado e ação coletiva de aplicação tópica de flúor-gel. As ações coletivas de aplicação de flúor visam à prevenção e controle da cárie dental, através da utilização de produtos fluorados. A presença constante do flúor é indispensável para o reequilíbrio do meio bucal durante o processo de desmineralização/remineralização. A ação coletiva de bochecho fluorado deve ser feita semanalmente, com solução de fluoreto de sódio na concentração de 0,2%. Este procedimento deve ser feito pelo pessoal auxiliar. A ação coletiva de aplicação tópica de flúor-gel deve ser feita semestralmente pelo pessoal auxiliar, sob supervisão do cirurgião-dentista, com moldeiras individuais e flúor na concentração de 1,23% (ALVES e VASCONCELOS, 2008)

Pela importante participação da escovação com dentífrico fluoretado na prevenção da cárie e gengivite, deve-se garantir o acesso por parte das crianças à escova, dentífrico e fio dental, sendo uma política importante entre as ações de promoção de saúde bucal. A distribuição do kit, contendo escova, dentífrico e fio dental deve ser realizada durante as ações de educação em saúde bucal, e sempre com orientações sobre o uso adequado do kit e sua importância na prevenção e controle da cárie. O flúor presente nos dentífricos é amplamente reconhecido como um dos responsáveis pelo declínio da cárie no Brasil (ALVES e VASCONCELOS, 2008)

As ações coletivas aqui apresentadas buscam uma reorganização do processo de trabalho da Equipe de Saúde Bucal do Município de Itambé, com incorporação de ações programáticas, com o objetivo de introduzir tais ações no âmbito escolar já que o município não possui água tratada. Tais ações são de suma importância no que se refere à prevenção e controle da cárie e doença periodontal nas crianças de 5 a 12 anos.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a organização do processo de trabalho introduzindo ações de promoção em saúde bucal e a efetiva utilização das ações voltadas para prevenção da cárie no âmbito escolar, espero conseguir uma redução no número de cáries nas crianças. Vai ser um processo longo e os resultados não serão observados de imediato.

Apesar da importância das ações de promoção e prevenção na saúde bucal, não posso deixar de ressaltar a importância do impacto que o ambiente causa nos determinantes da saúde. Além da promoção em saúde, devo também identificar tais determinantes e criar juntamente com a escola, família e comunidade ambientes saudáveis que possam proporcionar as mudanças de hábitos que possam conduzir à uma saúde melhor, com políticas públicas saudáveis e fortalecimento das ações comunitárias. Por isso a importância de ações intersetoriais, com discussões dos problemas que envolvem outros setores que não a saúde, mas que têm forte influência sobre o processo saúde/ doença. Isso envolve formação de parcerias que possam promover o desenvolvimento social, como educação, emprego e lazer, pois a melhoria da qualidade de vida é um fator importante no contexto de promoção de saúde bucal (MINAS GERAIS, 2006).

Um ponto importante a ser observado no processo de educação em saúde bucal é a complexidade do processo de mudanças de hábito, pois tal processo enfrenta várias barreiras, em que a aquisição do conhecimento é um passo muito importante, mas não suficiente na maioria das vezes. A promoção de saúde bucal deve portanto ser visualizada em um contexto em que as ações educativas e as ações intersetoriais são complementares, para que o usuário tenha mais facilidade em optar pelo que é mais saudável (MINAS GERAIS, 2006).

Já que o município de Santo Antônio do Itambé não possui água fluoretada, as ações de promoção e prevenção da cárie junto às crianças tornam-se uma importante ferramenta para a equipe de saúde bucal na busca da prevenção da cárie, enfatizando as aplicações de flúor, escovação com dentifrícios fluoretados e distribuição de escova, fio dental e creme dental para as crianças.

Além da falta de água fluoretada, outra dificuldade para um bom resultado das ações de prevenção de cárie nas escolas é a falta de acesso regular na atenção odontológica pelas crianças, a fragilidade na estrutura familiar e o pouco conhecimento dos pais em relação à saúde de modo geral. Isto dificulta a modificação de hábitos de higiene por parte das

crianças em nível domiciliar, já que o grau de motivação das crianças na prevenção em casa é diferenciado (LIMA et al, 2008).

Práticas educativas e de prevenção de doenças bucais em escolas têm sido tradicionalmente desenvolvidas por equipes de saúde bucal. Uma das justificativas para estas ações é que o espaço da escola pode facilitar o acesso a um maior número de crianças. Entretanto, na maioria das vezes, estas ações são desenvolvidas de forma isolada, provocando efeitos positivos temporários, mas pouco impactantes em melhorias das condições de saúde bucal da população. Ações de promoção de saúde ampliadas, com o envolvimento de toda a comunidade escolar no processo de fazer deste um espaço favorável à saúde, têm sido consideradas mais efetivas (MORETTI et al, 2010).

8 REFERÊNCIAS

1. ALVES, Gilvanelly Cardoso; VASCONCELOS, Márcia Maria Vendiciano Barbosa, 2008. Motivação, Cooperação e Comunicação na programação de Saúde Bucal e Prevenção da doença cárie/ Int. I Dent, Recife, p.116-124, abr./jun. 2008.
2. ANTUNES, Leonardo dos Santos; ANTUNES, Livia Azeredo Alves; CORVINO, Marcos Paulo Fonseca. Práticas educativas e atitudes dentro do ambiente pré-escolar: a avaliação dos profissionais da educação. Braz. Oral Res. São Paulo, v. 22, n. 4, p.340-345, Dez./2008.
3. BERNARDO, WM; NOBRE, MRC; JATENE, FB. A prática clínica baseada em evidências. Parte II: buscando as evidências em fontes de informação. Rev Assoc Med Bras 2004;50(1):1-9
4. BONOW, Maria Laura Menezes; CASALI, Janusa de Fátima, 2002. Avaliação de um programa de Promoção de Saúde Bucal para crianças. J Brás Odontopediatr Odontol Bebê, Curitiba, V.5, n 27, p.390-394, set./out. 2002.
5. CYPRIANO, Silvia et al. Saúde bucal dos pré-escolares, Piracicaba, Brasil, 1999. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 37, n. 2, p.247-253, Abr./2003.
6. GRADELLA et al, 2009. Epidemiologia da cárie dentária em crianças de 5 a 59 meses de idade no município de Macapá-AP. RGO-Revista Gaúcha de Odontologia, América do Norte, 55, p. 329-334, abr./2009.
7. LIMA, Júlia Magalhães da Costa et al. Risco e prevenção à cárie dentária: avaliação de um programa preventivo aplicado em uma clínica infantil. RGO - Revista Gaúcha de Odontologia, América do Norte, 56, p. 367-373, abr./2009.
8. LIMA, José Eduardo de Oliveira. Programa preventivo da cárie dentária baseado no controle mecânico da placa bacteriana em crianças, por meio da profilaxia profissional periódica: Resultados após 25 anos de acompanhamento. Rev. Dent. Press Ortodon. Ortop. Facial, Maringá, v. 14, n.3, p.44-51. Jun./2009.
9. MINAS GERAIS, 2006. Atenção em Saúde Bucal/ Secretaria de Estado de saúde de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006. 1ª edição, p. 75-132

10. MORETTI, Andreyra Cristina et al. Intersectorialidade nas ações de promoção de saúde realizadas pelas equipes de saúde bucal de Curitiba (PR). Ciênc. Saúde coletiva, v. 15, supl. 1, p. 1827-1834, Rio de Janeiro, jun./ 2010 .
11. SÁ, Larissa Oliveira de; VASCONCELOS, Márcia Maria Vendiciano Barbosa. A importância da educação em saúde bucal nas escolas de ensino fundamental – revisão de literatura - Odontologia. Clín. -Científic. Recife, v.8, n.4, p. 299-303, out./ dez., 2009
12. TAGLIETTA, Martha Furlan Aguiar et al, 2011. Impacto de um programa de promoção de saúde escolar sobre a redução da prevalência da cárie em crianças pré escolares de Piracicaba, SP. RFO, Passo Fundo, v. 16, n. 1, p. 13-17, jan./abr. 2011.
13. VALENÇA, Ana Maria G. et al. Promoção de saúde Bucal em pacientes da disciplina de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, 2001.