

Plano de ação para enfrentamento da cárie dentária em crianças e adolescentes residentes no município de Bias Fortes/MG.

Camila Rocha Faria
Polo Conselheiro Lafaiete

Tutor: Heriberto Fiuza Sanchez

Introdução

Nos últimos anos tem-se observado um grande avanço da saúde bucal no Brasil, com notável redução da cárie dentária, comprovado nos Levantamentos Epidemiológicos do país. Uma intervenção clínico-odontológica na prevenção e controle da cárie dentária pode ser representada como uma forma viável para melhorar o acesso e cobertura aos serviços de saúde bucal.

Objetivos

Propor um plano de intervenção, após revisão de literatura, para contribuir na prevenção e redução da cárie dentária de crianças e adolescentes, no município de Bias Fortes/MG, através do uso de verniz fluoretado.

Metodologia

Trata-se de revisão narrativa que buscou estudos publicados entre os anos de 1975 e 2013 em trabalhos científicos, em português e inglês, a partir da base de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), além de livros, monografias, teses e manuais do Ministério da Saúde. As palavras-chave utilizadas para a busca dos artigos foram: fluoretação de água, verniz fluoretado, cárie dentária e prevenção. A revisão de literatura permitiu que fosse feita a proposta de intervenção.

Revisão de literatura

A fluoretação da água de abastecimento é um método de uso coletivo do flúor reconhecido como um dos mais importantes avanços na redução dos índices de cárie dentária. Apesar disso, esta ainda é uma doença crônica que constitui um dos grandes problemas de saúde pública e atinge indivíduos de todas as faixas etárias e níveis sócio-econômicos. Em municípios onde não há fluoretação na água de abastecimento, o verniz fluoretado é alternativa rápida, prática e eficaz na prevenção e controle da cárie dentária em crianças e adolescentes.

Considerações finais

O uso do verniz fluoretado pode ser considerado como uma forma complementar na prevenção e redução da cárie dentária quando há ausência de fluoretação da água de abastecimento no município. Salienta-se, no entanto, que as autoridades de saúde em Bias Fortes devem investir no combate aos determinantes mais amplos de saúde/doença não só para que haja uma redução mais efetiva dos índices de cárie, mas principalmente para que a população tenha verdadeira qualidade de vida.

Plano de ação

A revisão de literatura proporcionou uma proposta de intervenção:

Operações	Resultados	Produtos	Ações estratégicas	Responsável	Prazo
Viver melhor	Programa de incentivo e conscientização ao autocuidado com a saúde bucal.	- Programa de incentivo ao autocuidado com a saúde bucal. - Programa de escovação supervisionada.		Equipe de Saúde Bucal, ACS, professores e educadores.	-Início em três meses e finalização em seis meses.
Melhor estrutura de serviço	- Possibilitar melhor acesso aos serviços de saúde. - Diminuir os índices de CPOd no público-alvo.	- Aumento no número de consultas e compra dos materiais necessários para as ações coletivas e individuais com uso de verniz fluoretado.	Apresentar projeto de estruturação da rede.	-Prefeito Municipal. -Secretaria de saúde.	-Quatro meses para apresentar o projeto. - Oito meses para aprovação e liberação dos recursos e compra dos materiais.
A Voz da Saúde	- População mais informada e atenta à sua própria saúde bucal. - Campanhas nas escolas, igreja. - Campanhas nas visitas domiciliares realizadas pelos ACS.	-Maior conscientização da população quanto aos cuidados com a saúde bucal. -Programa de saúde bucal na escola. -Capacitação dos ACS.		-ESF, ESB, e Professores. -Cirurgião-Dentista.	-Início em quatro meses e término em seis meses. -Início em três meses. -Início em dois meses e término em três meses.
Melhor cuidado	Aumentar e melhorar a cobertura de tratamento e atendimento dos pacientes.	-Linha de cuidado para crianças e adolescentes residentes no município. -Protocolos de linha de cuidado.	Apresentação dos indicadores de saúde e resultado das ações de saúde.	-ESB. -Coordenadora de saúde bucal.	-Início após a compra dos materiais para as ações coletivas e individuais.

Referências

- CURY, J. A. Uso do flúor e controle da cárie como doença. In: Baratieri et al. Odontologia Restauradora: Fundamentos e Possibilidades. **Editora Santos**. v.1, cap.2, p.31-68, 2001.
- RIGO, L.; ABEGG, C.; BASSANI, D. Cárie dentária em escolares residentes em municípios do Rio Grande do Sul, Brasil, com ou sem fluoretação nas águas. **Revista Sul - Brasileira de Odontologia**. v.1, n.7, p.57-65, mar. 2010.