

**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SAO PAULO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA
FAMÍLIA**

Projeto de Intervenção

**Ações educativas a serem implantadas na
promoção da saúde bucal e prevenção da
cárie dentária nas crianças na Unidade
Básica de Saúde Jardim Guanabara-
Município de Ribeirão Pires- São Paulo.**

Autora: Dra. Naudisbel Ceballos Nodarse

Orientadora: Eloá Otrenti

São Paulo

Maio

2015

INTRODUÇÃO.

A saúde bucal é parte fundamental da saúde integral da criança. A cárie dentária é uma doença frequente nas crianças, podendo ter consequências significativas. As crianças e os seus responsáveis também precisam ser despertados sobre os seus papéis nos cuidados com a saúde bucal ⁽¹⁾.

Quanto mais precocemente os comportamentos saudáveis relacionada a saúde bucal forem inseridos no contexto da criança, maior será a possibilidade das mesmas na manutenção da estabilidade do bem-estar completo ao longo dos anos ⁽¹⁾.

A cárie dentária é uma doença generalizada no mundo. Foi e continua a ser a doença crônica mais comum da modernidade. Para a cárie dentária, a OMS é a terceira calamidade da saúde depois da doença cardiovascular e o câncer ^(1, 2).

A prevalência de cárie dentária tem experimentado um declínio visível em países altamente desenvolvidos, especialmente na escola, onde a diminuição chegou até 50% nos Estados Unidos de América e os países escandinavos. No entanto, nos países em desenvolvimento, aumentaram os indicadores de decadência ^(3, 4).

A Odontologia Preventiva tem se destacado na área da saúde. Os cuidados com a saúde bucal têm ido, além de aspectos estéticos. No paradigma de saúde, se desperta uma maior consequência sobre a necessidade de se manter uma saúde bucal satisfatória, que, por sua vez, é refletida na saúde geral ⁽⁵⁾. Os profissionais da saúde têm a responsabilidade de atuar na prevenção de doenças, minimizando os riscos e promovendo condições favoráveis para que se torne possível alcançar e manter, a saúde bucal. Por outro lado, as crianças e seus pais/ responsáveis, também precisam ser conscientizados sobre os seus papéis nos cuidados nesse sentido ^(5, 6, 11).

O Programa de Saúde da Família no Brasil, iniciado em 1994, se configura como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Considera-se a saúde bucal, como um dos componentes da Estratégia da Saúde Familiar, que adquire maior importância na busca de mecanismos que ampliem o acesso da população a essas ações e visualizem a melhoria do quadro epidemiológico ^(7, 8).

Ações de promoção da saúde e prevenção da doença, são realizados a fim de reduzir sua incidência, entre os quais incluem, as destinadas a educar as pessoas para melhorar a sua higiene e hábitos alimentares, e aquelas que visam a aumentar a resistência do dente a utilização de fluoretos ^(9, 10).

Ribeirão Pires (RP), é um município do estado de São Paulo, na região metropolitana do mesmo estado, integrando um grupo de municípios conhecido como Região do Grande ABC. A população estimada em 2014, era de 119.644 habitantes e a área é de 99 km², que resulta numa densidade demográfica de 1.116,07 hab./km² ⁽¹¹⁾.

A prefeitura de RP realiza o Programa de Procedimentos Coletivos de saúde bucal nas escolas da rede municipal. Desde o início do presente ano 2015, alunos de

diversos níveis escolares, estão apreendendo na prática, a importância de manter bons hábitos de escovação dos dentes. Mais de 4,5 mil de alunos, já passaram por triagem com dentistas da secretaria de saúde e higiene para avaliação bucal ⁽¹²⁾.

O diagnóstico situacional realizado na comunidade Jardim Guanabara do município RP, contribuiu para a coleta de dados, com a revisão sistemática das fichas individuais tipo A e pelos dados oferecidos do Complexo Odontológico do município RP. Nelas mostrou-se o alto índice de cárie dentária em crianças de 0-14 anos, representando um total de 724 crianças com cárie dentária que foram pesquisadas através de um exame bucal simples, representando um 71,1 % do universo de 1,019 crianças compreendidas entre 0-14 anos na comunidade Guanabara, se destacando como um dos problemas principais a serem enfrentados pela equipe de saúde da família.

Nesse sentido, o presente trabalho propõe-se elaborar um plano de ação, baseando-se através de uma revisão de literatura, com ênfase nas ações de promoção da saúde bucal e prevenção de cárie dentária em crianças, centrando-se o estudo na população infantil pertencente a Unidade Básica de Saúde Jardim Guanabara do município Ribeirão Pires.

Este trabalho se justifica por considerar necessário e urgente a melhoria dos índices de cáries em crianças da comunidade Jardim Guanabara do município Ribeirão Pires.

Em razão disso, este estudo objetiviza a proposta de ações de saúde a serem implementadas com a finalidade de garantir uma promoção da saúde bucal mais integral com elevado ênfase na prevenção da cárie dentária nas crianças.

O futuro Projeto de Intervenção tem relevância a medida que pretende sensibilizar a equipe de saúde da família, gestor, pais e educadores, sobre o significado da educação, prevenção e promoção da saúde bucal na infância mesmo assim, garantir uma qualidade de vida ótima desde os primeiros anos.

OBJETIVOS

Objetivo Geral.

Elaborar um plano de ação para a promoção de saúde bucal e a prevenção da cárie dentária nas crianças, contribuindo para melhorar a qualidade de vida dessas crianças e indiretamente, de seus familiares.

Objetivos específicos.

1. Realizar uma pesquisa bibliográfica sobre a cárie dentaria em crianças, incluindo os fatores de risco.
2. Identificar as formas de prevenção da doença carie e de promoção á saúde bucal em crianças.
3. Destacar o papel da equipe de saúde da família no desenvolvimento das práticas educativas, de promoção a saúde bucal e prevenção á carie.
4. Sensibilizar as crianças e os seus pais/cuidadores com relação a importância dos cuidados com a sua saúde bucal.
5. Ampliar o conhecimento dos pais / responsáveis quanto a importância de cuidar da saúde bucal de seus filhos, através de hábitos corretos de higiene bucal, alimentação saudável e conhecimento dos fatores causais da carie.
6. Contribuir para melhorar a qualidade de vida e preservação da saúde bucal das crianças.

METODOLOGIA.

Para a elaboração da proposta do plano de intervenção, foram realizadas três etapas: o diagnóstico situacional em saúde, a revisão da literatura e a elaboração do plano de ação propriamente dito.

O diagnóstico situacional realizado em 2014 embasou-se no método da estimativa rápida que, constitui um modo de se obter informações sobre o conjunto de problemas e recursos potenciais para o seu enfrentamento, num curto período de tempo e sem altos gastos.

O embasamento teórico para a realização do presente trabalho foi a partir de artigos encontrados nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), onde foram pesquisados os sites científicos SCIELO e LILACS; sites institucionais (Ministério da saúde), Google Acadêmico, além de livros e revistas que fazem referência sobre o tema proposto.

Assim, na tentativa de minimizar o problema de caries dentárias em crianças, buscou-se a elaboração de um plano de ação para ser implantado pela equipe de saúde bucal, seguindo o método de Planejamento Estratégico Situacional (PES), que consiste na identificação e priorização dos problemas a serem enfrentados através de um processo participativo e elaboração das soluções para o enfrentamento deste problema através de estratégias viáveis para alcançar os objetivos propostos.

A Equipe de Saúde Familiar (ESB) priorizou o problema do alto índice de caries em escolares da comunidade Guanabara, elaborando um plano de intervenção.

Realidade da carie dentária infantil em Guanabara.

Guanabara é uma comunidade com 11.376 habitantes, segundo os dados coletados no CENSO realizado em 2010 citada na região nordeste do município Ribeirão Pires composta na sua maioria por descendentes de alemães, italianos e nativos do Nordeste brasileiro. Guanabara conta hoje com a Unidade Básica de Saúde, com uma farmácia comunitária popular, uma escola de educação integral “Álvaro Pereira” e uma creche “Maria da Glória”.

Segundo os dados do SIAB obtidos por ocasião do Diagnóstico Situacional realizado em 2010, a ESF conta com uma população de 9.459 pessoas cadastradas, somando um total de 6.197 famílias. A população de 0-14 anos cadastrada é de 1.019 pessoas. Entretanto, para o levantamento de necessidades em saúde bucal foram examinados os escolares pertencentes a escola integral e a creche.

A área de saúde tem crescido a passos lentos. O número de profissionais dentro da UBS é insuficiente para que se possa oferecer um atendimento integral de qualidade a população. A demanda é muito grande aliás não existe territorialização, essa questão atrapalha bastante o desenvolvimento de um atendimento ótimo com uma ampla cobertura nos serviços oferecidos. No levantamento das necessidades em saúde bucal realizado pela ESF, nas crianças compreendidas entre 0-14 anos no período entre junho- outubro de 2014, a prevalência de carie dentária nessa faixa etária foi considerada alta. A ESF considera este alto índice de carie dentária uma grande relevância para a comunidade em questão, e quando não resolvido precocemente pode provocar uma doença prematura nos dentes. O problema ainda interfere no rendimento escolar das crianças pois se ausentam da escola por problemas frequentes de dor de dente.

A ESF considera que o alto índice de carie dentária em crianças se deve principalmente à falta de orientações quanto aos cuidados com a saúde bucal, tanto das crianças quanto dos seus pais / cuidadores; aos hábitos alimentares inadequados , com ingestão de alta frequência de açúcares ; aos hábitos inadequados de higiene bucal ; a ausência de flúor na água de abastecimento público; a ausência de informação adequada sobre o autocuidado em saúde bucal; a assistência deficiente devido ao número insuficiente de profissionais ; a falta de capacitação de profissionais para lidar com o problema de forma humanizada e resolutive.

O público alvo dessa proposta de intervenção constitui as crianças compreendidas na faixa etária de 0-14 anos, de ambos sexos, feminino quanto masculino; o universo de estudo será de 247 crianças e os seus pais/ cuidadores

ESTRATEGIAS E AÇÕES

Etapa 1.

Inicialmente será necessária a identificação do público alvo, nesse caso, as crianças compreendidas entre 0-14 anos através da utilização de fichas.

Etapa 2.

Se realizarão palestras nas escolas sobre a prevenção de caries dentarias nas crianças e a promoção de uma saúde bucal ótima. As palestras educativas serão dadas na mesma instituição escolar onde serão desenvolvidas as orientações.

Etapa 3.

Se agendarão consultas individuais para a avaliação das condições de saúde bucal existentes nas crianças compreendidas nesse universo de estudo.

Etapa 4.

Serão desenvolvidas reuniões com uma frequência quinzenal, na UBS, com toda a equipe de ESF incluindo os professores e pais das crianças envolvidas no estudo, nelas serão discutidos assuntos tais como: a população alvo continua com dúvidas, alguma criança não se aderiu ao grupo e se gostariam que alguma questão fosse discutida com maior profundidade?

Estratégias e ações.

Passos.	Temas.	Palestrantes.
1.	Explicação do projeto.	Equipe de saúde da família.
2.	Alimentação e saúde. Mudar hábitos alimentares das crianças (orientar pais/cuidadores).	Médico e pessoal da enfermagem.
3.	Boca limpa, cárie zero. Orientação sobre as técnicas corretas de	Médico e equipe da enfermagem.

	higiene bucal incentivando o autocuidado.	
4.	Aumentar o nível de informação da população sobre a importância dos cuidados com a saúde bucal.	Médico e equipe da enfermagem, professores.
5.	Mais sorriso. Melhorar a estrutura dos serviços para reduzir o número de caries nas crianças.	Equipe de saúde da família.
6.	Linha de cuidado-saúde bucal. Implantar a linha de cuidado em saúde bucal para as crianças.	Equipe de saúde da família.

AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO.

Durante as reuniões, os pais das crianças do estudo e os professores das instituições escolares, serão estimulados e motivados para garantir uma participação ativa do projeto proposto, relando suas experiências vividas com o grupo, enfatizando naqueles aspectos relevantes e desfavoráveis do projeto, com o propósito de garantir uma maior efetividade e resolutividade do mesmo.

Num momento posterior desse processo, se aplicará um instrumento avaliativo baseado num exame bucal simples desenvolvido pela equipe de saúde da família às 247 crianças que representarão o público alvo sob estudo, com a finalidade de desenvolver uma pesquisa ativa focada na detecção e avaliação da cárie dentária infantil.

RESULTADOS ESPERADOS.

Através da implantação da proposto do projeto de intervenção, espera-se: incentivar e priorizar , a educação dos pais/ responsáveis das crianças, para fomentar uma construção de hábitos de higiene bucal saudáveis que irão reduzir o índice da placa bacteriana responsável pela doença cariana trazendo proporcionalmente a diminuição da ocorrência de cáries dentárias e melhorar a saúde da família; aumentar o acesso à escova, pasta dental e fio dental assim também , se garantirá a acessibilidade ao tratamento odontológico. Aliás, se disponibilizará uma maior cobertura aos serviços odontológicos focados na população infantil.

Neste sentido, apropriar-se dos conhecimentos, percepções e saberes dos pais / responsáveis sobre os cuidados com a saúde bucal dos seus filhos, torna-se uma ferramenta estratégica importante para a avaliação e planejamento das ações em saúde para esse grupo da população. A formação de hábitos alimentares saudáveis seria indispensável para melhorar a qualidade de vida para as crianças e satisfação para os pais quanto a orientação sobre ótimos hábitos de higiene bucal para reduzir a incidência e prevalência de caries dentarias nas crianças, atingir uma integração mais sólida entre os membros da equipe de suade familiar e fomentar a adesão do pessoal de saúde na promoção de ações educativas coletivas.

CRONOGRAMA.

Atividades.	Jun.	Jul.	Agos.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Jan.	Fev.	Mar.
Elaboração do projeto.	X									
Aprovação do projeto.		x								
Estudo da literatura	X	x	x	X	x	x	x	x	X	x
Coleta dos dados.		x	x	X	x					
Discussão e análise dos resultados.						x	x			
Revisão final e digitação.								x	X	
Entrega do trabalho final.										x
Socialização do trabalho.										x

CONSIDERAÇÕES FINAIS.

Embora existam programas que atuam na prevenção de carie dentária infantil, as ações de promoção de saúde bucal para crianças ainda são deficientes quando se verifica os altos índices de carie dentária nas crianças de 0-14 anos na comunidade Guanabara.

Quanto mais precoce mente for realizada a intervenção, mais satisfatórios serão os resultados. Por isso, é necessário que a promoção de saúde bucal comece nos primeiros anos de vida para consolidar a motivação no autocuidado da higiene bucal.

É importante promover estratégias de promoção e prevenção para aproximar o usuário e a ESF, bem como capacitar os profissionais que trabalham na UBS e orientá-los quanto à necessidade de ações preventivas na comunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Almeida, T. F.; Couto, M, C.;Oliveira, M. S.; Ribeiro, M. B.; Vianna M. I. P. Ocorrência de cárie dentária e fatores associados em crianças de 24 a 60 meses residentes em áreas cobertas pelo Programa Saúde da Família, em Salvador - BA,2008. Rev Odontol UNESP, V. 39,n. 6. P. 355-362, 2012.
2. Almeida, G. C. M.; ferreira ,M. A. F. Saúde bucal no contexto do Programa Saúde da Família: práticas de prevenção orientadas ao indivíduo e ao coletivo. Cad. Saúde Pública, v.24, n.9, sep. 2012.
3. Posenberg, E.S., A. Kemey (2002): Risk factors associated with periodontal disease. Dent. Surg. 12:41-5.
4. Mung'omba, E.G., H.A. Marckman y E. Henkala (2007): Risk factor for periodontal diseases in traly Tanzania. J. Clin. Periodontal 22(5):347-54.
5. Bardal. P. A. P.; Olympio, K. P. K.; Bastos, J. R. M.; Henriques, I. E. C.;Buzalaf. M. A. R. Educação e motivação em saúde bucal – prevenindo doenças e promovendo saúde em pacientes sob tratamento ortodôntico. Dental Press J. Orthod, Maringá. V. 16 . n.3. may-june 2012.
6. Alves, M. U.; Volschan, B. C. G.; Haas, N. A. T. Educação em saúde bucal,sensibilização dos pais de crianças atendidas na clínica integrada de duas universidades privadas . Pesq Bras Odontoped Clin Integr, Joao Pessoa. V. 4, n. 1. p. 47-51, jan ./abr. 2011.
7. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. A Reorganização da Saúde Bucal na Atenção Básica.Resumo Executivo-Proposta Preliminar. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área técnica de Saúde Bucal. 2013.Disponível em: www.ccs.ufpb.br/polo/bbvirtual/saudebucal.doc, acessado em: 04/02/2015

8. Araújo, I. C. O Programa Saúde da Família pelo olhar do cirurgião dentista. [Dissertação de Mestrado]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte: 2011.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde-Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal Cadernos de atenção Básica – nº 17. Brasília - DF, 2006.
10. MINSAP; Cuba (2012): Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. La Habana
11. Wikipédia-Ribeirão Pires. [Internet]. (2015) [citado 4 de fev 2015]. Disponível em: http://pt.wikipedia.org/wiki/Ribeir%C3%A3o_Pires
12. Ribeirão Pires intensifica ações de saúde bucal na rede municipal de educação. [Internet]. (2013 Mai) [citado 4 de fev 2015]. Disponível em: [http://www.abcdabc.com.br/ribeirao-pires/_riberao-pires.](http://www.abcdabc.com.br/ribeirao-pires/_riberao-pires)