

PROJETO DE INTERVENÇÃO

Título: Implantação de rotinas de escovação dental supervisionada pelos agentes comunitários de saúde nas visitas domiciliares em crianças de até 6 anos de idade.

Nome do Aluno: André Couto Luiz

Nome do Orientador: Ana Emília Gaspar

Introdução:

Diante da necessidade de ampliar a atenção à saúde bucal da população brasileira, o Ministério da Saúde, em 2000, estabeleceu incentivo financeiro para a inserção das ações de saúde bucal, por meio da contratação do cirurgião-dentista, auxiliar de saúde bucal e técnico de saúde bucal nas equipes do Programa Saúde da Família (PSF)¹.

A estratégia do PSF prioriza as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde dos indivíduos e da família de forma contínua e integral, do recém-nascido ao idoso, sadios ou doentes e que deve ser prestado na Unidade Básica de Saúde (UBS) ou no domicílio pelos profissionais que compõem as Equipes de Saúde da Família (ESF)².

Souza³ afirma que, no contexto do PSF, a saúde bucal deve ser entendida como objeto de intervenção de todos os profissionais da equipe e não exclusivamente dos que trabalham especificamente na área odontológica. Incorporar a saúde bucal no PSF não significa necessariamente incluir o cirurgião-dentista (CD) na equipe mínima constituída por médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem, mas exige articular o trabalho desses profissionais a uma equipe de saúde bucal.

A ação coletiva de escovação dental supervisionada consiste na escovação dental realizada com grupos populacionais sob orientação e supervisão de um ou mais profissionais de saúde. Este tipo de ação pode e deve ser realizado nos pacientes que tiveram seu tratamento concluído, nos usuários relacionados na lista de espera, nos usuários dos grupos de educação em saúde e em outros grupos realizados nas unidades de saúde e nos espaços sociais a ela referenciados. Sua execução pode ser responsabilidade do cirurgião-dentista (CD), do técnico em saúde bucal (TSB), do auxiliar em saúde bucal (ASB), do agente comunitário de saúde (ACS) ou ainda de equipe local com treinamento efetuado pela unidade⁴.

Escovar os dentes é fundamental para prevenir a cárie, pois desorganiza a placa cariogênica, impedindo o processo de desmineralização. A supervisão dependerá do quanto o controle fino da criança está desenvolvido para que ela escove sozinha e da maneira correta⁵.

O presente estudo é relevante em vista a necessidade de implantar modelos sistematizados de linhas de cuidados e orientação da população sobre a saúde bucal e prevenção de agravos como a cárie dentária.

Objetivos:

Objetivo Geral: O objetivo do presente estudo será orientar a equipe de agentes comunitários de saúde, através de cursos de educação permanente na Unidade Básica de Saúde, sobre os cuidados de higiene bucal, para que seja implementada a rotina de escovação dental supervisionada nas visitas domiciliares em crianças de até 6 anos de idade dos moradores da área atendida.

Objetivos Específicos:

1. Discutir e divulgar o projeto para a equipe local
2. Treinar os profissionais da equipe local
3. Implantar e avaliar o projeto

Método:

Local: UBS Vila Natal. Município de São Paulo

Público-alvo: crianças de até 6 anos de idades moradores da área atendida pela UBS. **Participantes:** equipe de saúde

bucal, agentes comunitários de saúde que atuam no atendimento destes pacientes.

Ações:

1. Organização e divulgação do projeto dentro da UBS. Será realizada organização do processo de trabalho dentro da equipe de saúde bucal, dividindo assim as atribuições para cada profissional. A divulgação do projeto será realizada na reunião técnica (gerente, médicos e enfermeiros) para ajustes finais e reunião geral (todos os profissionais da UBS).
2. Treinamento dos profissionais: Os cirurgiões dentistas da unidade irão realizar aulas, dentro do programa de educação permanente da UBS, sobre a importância da saúde bucal e técnicas de escovação. Todos os profissionais serão convidados, porém o foco das aulas serão os ACS.
3. Processo de implantação do projeto: A estratégia principal será a conscientização dos ACSs sobre o projeto, acompanhamento pelos membros da equipe de saúde bucal e supervisão realizada pelos técnicos e auxiliares de saúde bucal.

Avaliação / Monitoramento: Para avaliação do andamento do projeto será comparada o número de escovações realizadas com o número de crianças da área através do E-SUS. O monitoramento será realizado nas reuniões de equipe com os ACSs.

Resultados esperados:

O presente estudo trará benefícios na saúde bucal das crianças, educação da população quanto a importância da escovação regular e diminuição do risco de cárie dental na infância.

Referências Bibliográficas:

1. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 1.444, de 28 de dezembro de 2000. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do Programa Saúde da Família. *Diário Oficial da União* 2000; 29 dez.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária Executiva. Programa Saúde da Família. Brasília; 2000.
3. Souza SMD. Saúde Bucal no Programa Saúde da Família. In: Pinheiro JT, organizador. Ações de Saúde bucal no Programa Saúde da Família (PSF): ampliando a atenção básica à saúde. Recife: Ed. EDUPE; 2001.
4. São Paulo. Secretária de Saúde. Coordenação da Atenção Básica. Área Técnica de Saúde Bucal. Diretrizes para a Atenção em Saúde Bucal: crescendo e vivendo com saúde bucal. São Paulo, fev. 2009.

MACEDO, CR. Cuidados Gerais e Higiene Oral para Prevenção de Cáries em Crianças. Centro Cochrane do Brasil, Unifesp. *Diagn Tratamento*. 2010;15(4):191-3.