

SAÚDE BUCAL NA ESTRATEGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA: O PROGRAMA E AS ESTRATÉGIAS NA PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL INFANTIL.

UNIFESP

2016

INTRODUÇÃO

O programa da saúde da família foi introduzido no Brasil 1994 pelo Ministério da Saúde, com o principal objetivo de priorizar as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e alcançar a integralidade e a universalidade da atenção. Para que essas diretrizes fossem alcançadas e para que houvesse melhora no acesso e nas condições de saúde bucal da população brasileira, a odontologia foi incluída nesse programa em 2000, motivada pela situação caótica de saúde bucal da população brasileira, através da assinatura da portaria 1.444 de 28/12/2000 pelo ministro da saúde José Serra. Essa inclusão visava o aumento da cobertura de atendimento odontológico no Brasil através da implantação de ações e serviços de saúde bucal na atenção básica. (OLIVEIRA, 2005) A atenção básica em saúde bucal significa a realização de ações destinadas a identificação, prevenção e solução dos principais problemas da população, através de tecnologias apropriadas e recursos humanos ao alcance de todos os indivíduos. Com isso, passou-se a realizar um novo modelo de atuação sobre os problemas de saúde bucal da população, pois foi propiciado o acesso, o planejamento e a viabilidade de uma odontologia de qualidade do SUS. (VIANA, 2005).

A promoção da saúde é basicamente uma atividade no campo social e não um serviço médico. Entretanto, profissionais de saúde têm um papel importante em fomentar e facilitar estas ações de promoção em todos os níveis da atenção à saúde (OMS, 1986,1988, 1997). No caso específico da promoção de saúde em crianças, é imprescindível motivar os pais para que se conscientizem da real importância da saúde bucal e geral de seus filhos. Nesse contexto, a promoção de saúde é um caminho norteador onde são encontradas as ferramentas para a manutenção da saúde, alcançando-se uma qualidade de vida satisfatória. (ANDRADE et al.,2004).

A doença cárie é um problema social, comportamental e odontológico. Abordagem integral da cárie dentária requer a compreensão da estrutura e funcionamento da família, costumes, hábitos alimentares e nível socioeconômico (SAITO et al., 1999). Na Odontologia tradicional, se buscava obter do paciente, apenas informações a respeito dos problemas dentários que o afligiam e estes se “submetiam” a tratamentos restauradores passivamente, não participando ativamente no processo de cura. Posteriormente, mesmo com o advento da Odontologia Preventiva, o paciente continuava passivo frente ao problema, uma vez que, ainda não estava comprometido com o processo. Embora medidas de prevenção de doenças bucais fossem tomadas, a saúde bucal da grande maioria da população permanece precária. Segundo BUIISHI (2003) promover saúde é mais do que contar para o paciente que cárie pode ser prevenida através da utilização correta de produtos contendo flúor, da limpeza adequada dos dentes e da racionalização do consumo de açúcar. Promoção de saúde é uma ação global, objetivando a melhoria na qualidade de vida das pessoas. É qualquer esforço planejado para construir políticas públicas saudáveis, criar ambientes que apoiem o esforço individual e comunitário de ser saudável, fortalecer ação comunitária, desenvolver habilidades pessoais ou reorientar os serviços. Apesar do seu significativo declínio em algumas populações, a cárie dentária continua sendo importante problema de saúde pública. É a doença mais prevalente que afeta o ser humano, manifestando-se com índice muito alto, principalmente na infância. Ela aparece com frequência em crianças em idade escolar (3 a 14 anos), onde ocorre alta frequência de consumo de sacarose, associada a uma higiene bucal deficiente, favorecendo a prevalência da mesma (BONOW et. al, 2002).

A cárie dentária na infância ainda é um sério problema de saúde pública pela sua frequência e pelo impacto de suas consequências em indivíduos e comunidades. A alta prevalência de cárie na infância tem sido fortemente relacionada a fatores socioeconômicos e mais especificamente ao consumo excessivo de açúcar e baixo uso do flúor (RODRIGUES, 1999). Na prevenção e controle da cárie deve-se estabelecer três medidas básicas: (1) controle da placa bacteriana; (2) consumo inteligente do açúcar; e (3) uso do flúor. Porém, tão importante quanto a aplicação desses métodos é conhecer o indivíduo, a comunidade envolvida e sua família (KRIGER; MOYSÉS, 1999). É importante entender que o padrão de higiene bucal faz parte de um conjunto de condutas familiares com relação às questões de saúde.

Pode-se considerar que a higienização bucal em crianças está associada à redução nos índices de cárie, não só pelo controle da placa bacteriana ou a ampliação do acesso ao uso do flúor, mas também porque a higienização bucal das crianças a nível domiciliar desperta na família a preocupação com a saúde bucal, tendo assim uma influência em diversos outros fatores, como por exemplo, a adoção de dieta mais equilibrada (BARRETO et al., 2003).

OBJETIVO GERAL

Portanto o objetivo desse trabalho será identificar os métodos de prevenção da doença cárie direcionados a crianças de 3 a 9 anos de idade, assim como analisar o conhecimento dos pais e/ou responsáveis sobre os temas básicos em saúde e higiene bucal, a forma de aquisição desses conhecimentos, a transmissão destes conteúdos às crianças e o interesse no desenvolvimento de atividades de educação em saúde bucal.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar o conhecimento de pais e/ou responsáveis sobre temas básicos em saúde e higiene bucal, a forma de aquisição desses conhecimentos, a transmissão destes conteúdos às crianças e o interesse no desenvolvimento de atividades de educação em saúde bucal.
- Realizar ações de promoção de saúde bucal dentro da ESF e na Família;
- Avaliar a vulnerabilidade da doença carie;
- Orientar os profissionais envolvidos na ESF sobre a doença carie para que possa ser transmitido a família.

MÉTODOS

Local: A pesquisa será realizada na Unidade de Estratégia da saúde da família do PQ. Piratininga do Município de Itaquaquecetuba/SP

Público-alvo: será composta por 50 famílias com crianças de 3 a 9 anos de idade.

Participantes: Profissionais que atuam no atendimento destes pacientes em serviços de atenção primária à saúde, desde seus devidos acolhimentos e consultas médicas e de enfermagem, gestores da UBS, e equipe de saúde bucal, cirurgiões dentistas e TSB e THD.

Ações:

- Será realizado um questionário contendo questões sobre o assunto e avaliação bucal dessas mesmas famílias, para avaliarmos o nível de conhecimento adquirido dos pais ou responsável.

QUESTIONÁRIO PARA OS PAIS

1) Você obteve informações de como cuidar da saúde bucal do seu filho?

() SIM () NÃO

2) Quem passou essas informações para você?

() pediatria;

- () palestras;
- () enfermeira;
- () dentista;
- () amigos;
- () escola;
- () outros

3) Você sabe como evitar a cárie dental?

- () SIM () NÃO

Como? _____

4) O que você faz em casa para prevenir a cárie dental?

5) Você escova os dentes de seus filhos quantas vezes ao dia?

6) Quais são os horários?

7) () Você escova;

() criança escova sozinha;

() criança escova depois você

8) Seu(sua) filho(a) já teve cárie?

- () SIM () NÃO

9) Você acha que a cárie é transmitida de pais para filhos?

- () SIM () NÃO

Como?

10) Quais atividades educativas em relação à saúde bucal a família já participou ou participa?

- Serão realizado palestras semanais com a comunidade adstrita, com triagem, técnica de escovação e consultas odontológicas para avaliação do risco a carie e procedimentos de intervenção das mesmas.
- Treinamento dos profissionais por meio de palestras com todos da equipe de estratégia de saúde da família, que estarão, envolvidos no Projeto de intervenção, orientandos a respeito que a carie é uma doença transmissível e por esse motivo temos que controlar com uma boa dieta, orientar prevenção e controle da doença carie, a todos envolvidos desde suas visitas a consultas na unidade básica de saúde ou domiciliar.

Processo de implantação do projeto:

Teremos como estratégia desse projeto inicialmente um questionário contendo 10 questões para avaliarmos o nível de conhecimento de cada família, após essa etapa será realizado palestras para as família envolvidas neste PI, e para todos os profissionais envolvidos, a finalidade é orientar para que a estratégia de saúde da família alcance a sua finalidade principal como atenção básica "que é prevenir". Após essa etapa serão avaliados os níveis de carie e tratamentos que deverá ser realizados conforme a necessidade de cada indivíduo.

Avaliação e Monitoramento:

Para avaliarmos, as famílias serão acompanhadas a cada seis meses para verificar se o índice de carie diminuiu e se são seguidas todas as orientações sobre a higiene bucal. Os profissionais envolvidos participarão de palestras mensais com diferentes temas relacionados a higiene bucal e a doença carie. Realizaremos uma caixa de sugestões e críticas para ajustar os erros e dar continuidade às intervenções.

RESULTADOS ESPERADOS

Os resultados esperados com essa pesquisa será avaliar e orientar com informações a respeito dos cuidados que deve-se ter com os dentes das crianças, os métodos de prevenção da doença cárie o nível de conhecimentos dos familiares e da equipe USF. A partir dessa pesquisa podemos avaliar a importância da presença do cirurgião-dentista e da equipe de saúde bucal dentro da ESF, que o aproxima dos pais e/ou responsáveis dos demais profissionais presentes na estratégia da saúde da família, que têm papel fundamental na transmissão de hábitos de higiene e de alimentação saudável para as crianças, tornando-o imprescindível no processo de educação em saúde bucal no ambiente familiar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, L. O. M.; BARRETO, I. C. H. C.; FONSECA, C. D. **A Estratégia Saúde da Família**. In: DUNCAN, B. B.; SCHMIDT M I.; GIUGLIANI, E, R, J. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. p.88-99.

BARRETO, E.P.R.; FARIA, M.M.G et al. **Hábitos bucais de sucção não nutritiva, dedo e chupeta: abordagem multidisciplinar**. J Brás Odontopediatria Odontol Bebê, Curitiba, v.6, n. 29, p. 42-48, Jan/Fev, 2003.

BONOW, M.L.M.; CASALLI, J.F. **Avaliação de um programa de promoção de saúde bucal para crianças**. J. Brás Odontopediatria Odontologia Bebê, Curitiba v. 5, n. 27, p. 390,Set/Out, 2002

BUISCHI, Y.P. **Promoção de saúde bucal na clínica odontológica**. São Paulo, Artes Médicas, 2003.

KRIGER, L.; MOYSÉS, S. T. **A filosofia de promoção de saúde na clínica privada**.

ABOPREV - Promoção de Saúde Bucal. 2 ed. São Paulo: Artes médicas 1999. p. 411 - 431.

OLIVEIRA, J.L.C. **Atenção Odontológica no Programa de Saúde da Família de Campos dos Goytacazes**, 2005. Tese (Doutorado em Odontologia Preventiva e Social) Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP, São Paulo, 2005.

OMS (Organização Mundial de Saúde), de 1986. **A Carta de Ottawa. Promoção da Saúde 1, III-V**, Geneva disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf

OMS (Organização Mundial de Saúde), de 1988. **As Recomendações de Adelaide, políticas públicas saudáveis. Escritório Regional da Organização Mundial de Saúde para a Europa.** Copenhaga. disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf

OMS (Organização Mundial de Saúde), 1997. **A Declaração de Jacarta sobre Promoção da Saúde no Século XXI novos Protagonistas Para Uma Nova Era: Orientando a Promoção da Saúde no Século XXI.** Indonésia: OMS. Disponível em : http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr_jakarta_declaration_portuguese.pdf

PORTARIA N.º 1.444, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2.000 Publicada no DOU de 29/12/00, seção 1, pg. 85. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1721.pdf>

RODRIGUES, CS. **Guia alimentar e incidência de cárie dentária em crianças matriculadas em creches públicas de Recife, Brasil.** Ver FOB,17 (1):11-8, 1999.

SAITO, S. K.; DECCICO, H.M.U.; SANTOS, M.N. **Efeito da prática de alimentação infantil e de fatores associados sobre a ocorrência da cárie dental em pré-escolares de 18 a 48 meses.** Revista Odontologia Univ. São Paulo, São Paulo, v. 13, n° 1, p. 5-11, Jan/Mar, 1999

VIANA, A.L.D; DAL POZ, M.R. **A Reforma do Sistema de Saúde no Brasil e o Programa de Saúde da Família.** PHYSIS: Ver. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v15, p 225-264, 2005.