

# **ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DE CÁRIE EM ESCOLARES DA CRECHE MÃE TEODORA PRETA DE SÃO JOÃO DA SERRA – PI**

## *STRATEGIES FOR PREVENTION FROM CÁRIE IN SCHOOLCHILDREN OF NURSERY MÃE TEODORA PRETA IN SÃO JOÃO DA SERRA - PI*

*Nina de Pádua Bezerra de Almeida<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Bacharel em Odontologia, Especialista em Ortodontia, Dentista da Atenção Básica  
no município de São João da Serra - PI.

*Fabiana de Moura Souza<sup>2</sup>*

<sup>2</sup>Especialista em Análises Clínicas, Mestre em Farmacologia e Doutorando em  
Biotecnologia.

Endereço para correspondência: MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL  
DO PIAUÍ UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS/UFPI: Campus Ministro Petrônio Portela S/N,  
Bairro Ininga, Teresina/PI. Contato: (86) 981297780. E-mail: ninajusce@yahoo.com.br

### **RESUMO**

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Mãe Honorata está localizada em São João da Serra no estado do Piauí e possui um total de 6. 139 habitantes. A organização do processo de trabalho é feita por demanda espontânea e agendada, o trabalho se desenvolve com uma equipe multiprofissional, possui um médico, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, seis agentes comunitários de saúde (ACS) e na equipe de Saúde Bucal (eSB) uma cirurgiã-dentista (CD) e uma Técnica em Saúde Bucal (TSB). A cárie dentária é uma doença que envolve diversos fatores e está presente nos dentes decíduos cada vez mais cedo, em vista deste problema em saúde, torna-se importante realizar estratégias para prevenção, promoção em saúde bucal. Neste projeto pretendemos trabalhar as estratégias para prevenção de cárie através dos métodos utilizados em práticas educativas como palestras, fantoches, banners, além disso, mobilizar os ACS, fazendo-se intervenção a fim de se diminuir os prejuízos causados por essa doença, o cuidado será prestado na creche Mãe Teodora Preta e

na UBS, o público alvo são crianças com cárie ativa e após essa identificação o início ao tratamento clínico será iniciado, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e bem estar dos escolares e da comunidade em geral.

Descritores: Higiene bucal, Escolares, Cárie dentária.

## **ABSTRACT**

The Mother Honorata Basic Health Unit (BHU) is located in São João da Serra in the state of Piauí and has a total of 6. 139 inhabitants. The organization of the work process is done by spontaneous and scheduled demand, the work is carried out with a multiprofessional team, has a doctor, a nurse, a nursing technician, six community health agents (CHA) and the oral health team ( eSB) a dental surgeon (CD) and an Oral Health Technician (TSB). Dental caries is a disease that involves several factors and is present in primary teeth at an earlier age, in view of this health problem, it is important to carry out strategies for prevention, promotion in oral health. In this project we intend to work the strategies for caries prevention through the methods used in educational practices such as lectures, puppets, banners, in addition, mobilize the CHA, making intervention in order to reduce the losses caused by this disease, care will be provided at the nursery Mother Teodora Preta and at UBS, the target audience is children with active caries and after this identification, the beginning of clinical treatment will be started, contributing to the improvement of the quality of life and well-being of schoolchildren and the community in general.

Descriptors: Oral hygiene, School, Dental cavity.

## **INTRODUÇÃO**

De acordo com o que preconiza a Constituição Federal de 1988 (CF-88), a “Saúde é direito de todos e dever do Estado”. Assim foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, que abrange desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial até o transplante de

órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país<sup>2</sup>.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Mãe Honorata está localizada em São João da Serra no estado do Piauí. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), na cidade possui um total de 6 139 habitantes<sup>8</sup>, o cerrado é o principal bioma, abrange uma área de 997,035 km<sup>2</sup>. A saúde da cidade possui cobertura na zona rural e urbana. A fonte de renda é o comércio, agricultura e os trabalhadores formais, com percentual da população nominal per capita de até meio salário mínimo de 55,9%.

O município é dividido em quatro entidades de saúde que são: Secretaria Municipal de Saúde (NASF); a Unidade Mista de Saúde Raimundo Lopes Correia Lima – equipe II; a Unidade Básica de Saúde Mãe Honorata – equipe I, ambas ficam situadas na zona urbana; e a Unidade Básica de Saúde Joaquim Fernandes de Araújo – equipe III, localizada na zona rural. As UBSs são completas, na UBS que atuo Mãe Honorata, o trabalho se desenvolve com uma equipe multiprofissional, possui um médico, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, seis agentes comunitários de saúde (ACS) e na equipe de Saúde bucal uma cirurgiã-dentista e uma Técnica em Saúde Bucal.

Na UBS temos um amplo espaço local, atende a necessidade da população em 80%, quando não é possível o atendimento encaminha-se o paciente. O espaço para atendimento atende as perspectivas de ambiência, possuímos salas para atendimento médico, odontológico, enfermeiro, sala de triagem, sala de esterilização, sala de vacina, sala dos ACSs, brinquedoteca, sala de repouso, ala de curativo, sala de digitação, sala de reuniões, almoxarifados, copa, cozinha, área de lavanderia, cinco banheiros.

A estrutura física e os equipamentos são divididos em: área de recepção com cadeiras, internet (WIFI) televisão e bebedouros; no consultório odontológico: mesa, cadeira, pia, armários com materiais, pedal de comando, mesa do equipo, compressor odontológico, fotopolimerizador, autoclave, raio X, canetas de alta rotação e baixa rotação, mocho para dentista e amalgamador. A autoclave fica em sala apropriada de esterilização; no consultório de enfermagem: maca, mesa, cadeiras, pia,

computador, impressora, internet, ar condicionado, oxímetro de pulso, monofilamento, estetoscópio sonar digital, gel de ultrassom, fita métrica, regra antropométrica, armário; no consultório médico: mesa, cadeira, maca, pia, ar condicionado, oxímetro de pulso, sonar, vaselina, álcool, otoscópio, abaixador de língua, e um armário.

A sala odontológica temos uma cadeira odontológica(completa), compressor odontológico, fotopolimerizador, autoclave, raio X, canetas de alta rotação e baixa rotação e amalgamador. A autoclave fica em sala apropriada de esterilização.

Os trabalhadores de saúde objetivam reduzir doenças através da promoção em saúde, trazendo melhoras na saúde da população. Um dos objetivos epidemiológicos é medir a frequência com que ocorrem os problemas de saúde na população, através da incidência e prevalência.

Sobre o perfil epidemiológico de nossa cidade avaliamos o impacto das práticas sanitárias sobre a saúde da população, a equipe acompanha de perto toda a comunidade através das ações desenvolvidas nas escolas e visitas domiciliares, juntamente com a prática do local de trabalho. Todas estas informações permitirão que a equipe da UBS se organize no serviço diminuindo os problemas de saúde.

Esse problema de saúde bucal relacionada à doença cárie acomete a população como um todo em São João da Serra-PI.

As ações de promoção da saúde e prevenção de agravos na educação infantil são realizadas na atenção primária em saúde.

O público infantil necessita de maior atenção em nossa cidade, tem-se maior predisposição e transmissão da doença cárie, os fatores determinantes relacionam-se com o hábito de vida da nossa população. Diante destas situações problemas, fazemos políticas em saúde através de medidas preventivas.

A investigação epidemiológica de casos inclui inúmeras doenças, as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos na educação infantil são realizadas na atenção primária em saúde.

Como intervir a doença cárie nos escolares de São João da Serra? Diante destes problemas faremos a aplicação de algumas estratégias como: Desenvolvimento de ações voltadas para saúde bucal dos escolares da creche Mãe Teodora Preta, capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre a importância da higiene bucal e escovação conscientizando a população, realizar

detecção precoce de cárie através de levantamentos epidemiológicos fazendo busca ativa nos escolares, fazer o tratamento dos dentes cariados impedindo o agravamento de lesões, assegurar o conhecimento das crianças quanto aos problemas de saúde bucal e da importância de hábitos saudáveis, criar vínculo com as crianças/pais/professores facilitando a colaboração no atendimento em consultório.

As crianças com presença de cárie dentária vêm crescendo significadamente, onde precisamos rever os cuidados preventivos, fazer uma busca ativa nos escolares que tenham cárie-ativa. Será aplicado o odontograma para cada escolar e nele serão identificados os elementos cariados. Logo após a anamnese iremos intervir tratando estes dentes, e com isso, trazendo resultados positivos com a diminuição da doença cárie nestes escolares.

A saúde bucal é de fundamental importância na vida do ser humano, o cuidado se inicia desde o nascimento e permanece por toda a vida; a higienização é iniciada após o nascimento com uso de gazes umedecidas com água filtrada ou fervida para limpar a gengiva do bebê, e logo após uns cinco a seis meses temos os primeiros dentes decíduos na criança, sendo posteriormente substituída pela dentição permanente, e passamos a fazer uso de dentifrícios, escova e fio dental para conseguirmos uma limpeza adequada, onde devemos ter o cuidado da higiene bucal diariamente após as principais refeições do dia-a-dia.

Pelo acima exposto, serão feitas estratégias para diminuir o alto índice de cárie em escolares na creche Mãe Teodora Preta, para que possamos criar meios através de planejamentos para diminuição da doença cárie nas crianças.

## **OBJETIVOS**

Desenvolver ações de saúde bucal voltada aos escolares da creche Mãe Teodora Preta de São João da Serra - PI.

## **REVISÃO DE LITERATURA**

A inclusão da saúde bucal e dos serviços odontológicos no Sistema único de Saúde (SUS) deu-se de maneira paralela à organização das demais áreas de

saúde<sup>16</sup> A Organização Mundial de Saúde em 1989, apoiou a promoção de saúde bucal como principal ação de saúde para atingir um público maior. A meta de saúde bucal em 2010, de 90% das crianças de cinco anos de idade sem a doença cárie não foi alcançada. A última Pesquisa Nacional de Saúde Bucal feita nas regiões brasileiras mostra que apenas 46,6% das crianças brasileiras menores de cinco anos estão sem a doença cárie na dentição decídua<sup>17</sup>.

A promoção em saúde bucal faz parte da rotina da Estratégia de Saúde da Família, sendo bastante favorável na prevenção das doenças. A promoção de saúde deve ocorrer em qualquer ambiente da comunidade, e não apenas nos postos de saúde. Associações, igrejas, praças e especialmente as escolas, devem ser ampliadas atividades que visem a melhora das qualidades de saúde e bem-estar da sociedade<sup>6</sup>. O colégio deverá receber atenção particular, salvo que se pode conseguir diversos grupos sociais: escolares, famílias, além de educadores e servidores, ou seja, o colégio é uma passagem para se incluir ampla parte da comunidade<sup>9</sup>.

A promoção de saúde é uma excelente estratégia junto a escolas, e provoca mudanças de hábitos e comportamentos positivamente na redução das doenças bucais. Sendo a escola um ambiente favorável no desenvolvimento de programas de saúde, onde reuni crianças de idade para assimilar medidas de prevenção<sup>13</sup>. As atuações de promoção da saúde e prevenção de agravos em estabelecimentos de educação infantil podem ser atingidas pela equipe multiprofissional da atenção primária em saúde junto às professoras e à comunidade<sup>17</sup>.

Educação em Saúde é uma prática que faz parte do trabalho dos profissionais de saúde, entendida como multifocal, que possibilita um novo aprendizado e a construção de uma visão crítica dos problemas de saúde, com a finalidade de conscientizar, responsabilizar e dar autonomia ao cidadão<sup>6</sup>. O maior desafio da nova Odontologia é se inserir educativamente e junto à população infantil, fornecendo as informações suficientes ao desenvolvimento de rotinas para manter a saúde e prevenir as doenças bucais<sup>14</sup>.

Diante da desigualdade da sociedade brasileira, o Brasil tem se refletido de forma negativa quanto ao acesso, obtenção de cuidados e conhecimentos sobre saúde bucal. Especificando a cárie dentária, é uma doença transmissível, amolecida, que resulta da interação entre a colonização de microorganismos cariogênicos, má

higiene bucal, contato com açúcares livres em grande quantidade, limitado acesso ao flúor e condições socioeconômicas desfavoráveis<sup>17</sup>.

Os primeiros anos de vida das crianças é uma fase ideal para instrução de hábitos ou práticas que levam à preservação e à manutenção da saúde bucal, com a ajuda da família, dos cuidadores e professores<sup>14</sup>.

A entrada dos programas de saúde nos grupos escolares tem alcance inigualável, e pode ser novamente expandida através do envolvimento dos gestores em saúde e líderes das localidades e comunidades. Uma tarefa em grupo, com engajamento social amplo, permite uma máxima efetividade das políticas de saúde<sup>9</sup>.

O cirurgião – dentista é o principal norteador para se fazer a prevenção e a promoção em saúde bucal através das ações educativas, levando o conhecimento para as crianças, pais, gestores e profissionais de saúde<sup>3</sup>.

O modelo de higiene bucal nos escolares pode haver modificações no comportamento, dentre elas a escola surge sendo um ambiente privilegiado para aprender e fazer as intervenções saudáveis, a criança começa a adquirir hábito e desenvolve a sua autonomia<sup>17</sup>.

Segundo aponta a maioria dos estudos sobre as intervenções para higiene bucal, relatos mostram que foi desenvolvida a maior parte dos estudos para os pais, o resultado dos estudos sobre o efeito das intervenções comportamentais em escolares a fim de favorecer a aquisição de conhecimento sobre higiene bucal, mudança de comportamento e redução da prevalência de cárie, são insuficientes. Entretanto, esse tipo de estudo por enfermeiros é raro<sup>17</sup>.

Tem um papel principal os programas de motivação e educação em relação à higiene bucal, que consisti em fixar a escovação dos dentes como um costume na vida das pessoas, garantindo-lhe a conservação de sua saúde bucal<sup>14</sup>.

O desenvolvimento do vínculo com a comunidade, as tarefas em equipe com abordagem de vários profissionais, tanto na promoção da saúde, quanto ao estímulo à participação da população, são artifícios a serem realizados e aumentados no processo de trabalho<sup>6</sup>.

A Estratégia da Saúde da Família (ESF) é a proposta do Ministério da Saúde para a reorganização da atenção básica, esperando a integralidade da assistência à população. O processo de trabalho da ESF deve aumentar o desenvolvimento de

vínculo com a população, o trabalho em conjunto com abordagem multiprofissional, tanto na promoção da saúde, como no estímulo à participação da comunidade<sup>1</sup>.

No colégio os alunos estão em contínua aprendizagem, são privilegiados por estarem em um ambiente facilitador da aprendizagem, e podem adquirir novos métodos afetivos, sociais, motores e de linguagem que permitirá uma nova maneira de se cuidar, cuidando da higiene bucal tanto no ambiente escolar quanto em sua casa. Sendo fundamental que a promoção em saúde e cuidados com a higiene bucal seja repassado por essas crianças e que as mesmas possam fazer um trabalho continuado por longo período de tempo<sup>17</sup>.

A doença cárie continua sendo um problema de saúde pública na população, afetando grande parte dos brasileiros. Segundo Nobrega et al (2019), os fatores sociais e econômicos da população têm permanecido associado tanto à conhecimento de cárie quanto à sua distribuição entre crianças<sup>16</sup>.

A doença cárie em crianças continua sendo um grande problema no Brasil. As pesquisas desenvolvidas mostram maior abrangência e um maior conhecimento sobre esse assunto atingindo a classe infantil, mostrando os benefícios e as necessidades em relação ao tratamento, ainda é possível visualizar em pesquisas que essa patologia tem uma maior prevalência na cavidade bucal das crianças, com isso observou-se que é necessário ser tomadas medidas preventivas e curativas para diminuição dos dentes perdidos pela doença cárie<sup>5</sup>.

A transmissão da cárie é geralmente associada a condições socioeconômica da população. A baixa renda dificulta o acesso para obtenção dos produtos de higiene dentária promovendo a alta taxa de dentes cariados<sup>10</sup>.

É importante educar as crianças em saúde bucal, pois neste início de fase de crescimento e desenvolvimento elas estão com maior entusiasmo e aprendem de maneira mais rápida o que lhe é ensinado, adquirindo hábitos saudáveis relacionados à saúde bucal<sup>3</sup>.

A cárie dentária acomete muito as crianças, possui índice negativo na saúde pública, trazendo mudanças significativas na infância, refletindo na dentição. Foi possível observar-se que ocorreu um aumento de cárie com o aumento da idade<sup>12</sup>. O local em que a pessoa vive é um fator diferencial para promover saúde. Na escola encontramos um lugar ideal para o estímulo, desenvolvimento de habilidades,



comportamentos e estilos de vida mais saudáveis, principalmente entre crianças e adolescentes<sup>11</sup>.

O biofilme é uma película pegajosa que se adere à superfície do dente quando não escovado adequadamente, sendo considerado um fator etiológico para o surgimento das principais doenças bucais. Por isso, sua remoção diariamente é necessária para a prevenção da cárie, da gengivite e de outras doenças<sup>16</sup>.

Somente a escova dental não é satisfatória para conseguir uma eficaz higiene bucal na região Inter proximal e pode ser complementada por outros métodos mecânicos, como o fio dental. Os fios dentais podem ser localizados de diferentes modelos no comércio, encerados ou não encerados, finos ou grossos, com ou sem sabor, com ou sem flúor. Não existem destaques científicos sobre a superioridade de um em relação aos demais<sup>14</sup>.

Notaram que a relação entre ambiente escolar e saúde bucal tem sido analisada, ainda que em menor número. No Brasil, os colégios que instalaram a promoção de saúde apresentaram melhor saúde bucal, com o mínimo de prevalência de cárie e trauma no dente, além de melhor condição de vida relacionada à saúde bucal<sup>11</sup>.

Constituíram como sendo alimentos não saudáveis: refrigerantes, bebidas açucaradas, balas, sorvetes, confeitos e doces, hambúrguer, cachorro quente ou parecido, salgados fritos, salgadinhos industrializados, biscoitos e bolachas salgadas ou doces. Constituíram como sendo considerados alimentos saudáveis: frutas, saladas de frutas, sucos naturais não açucarados, leite e bebidas lácteas (exceto leite de soja)<sup>7</sup>.

Segundo aponta a maioria dos estudos sobre as intervenções para higiene bucal, relatos mostram que foi desenvolvida a maior parte dos estudos para os pais, o resultado dos estudos sobre o efeito das intervenções comportamentais em escolares a fim de favorecer a aquisição de conhecimento sobre higiene bucal, mudança de comportamento e redução da prevalência de cárie, são insuficientes. Entretanto, esse tipo de estudo por enfermeiros é raro<sup>18</sup>.

Concluíram através das pesquisas que as desigualdades sociais alteram entre as regiões do país e entre as redes de ensino, pois alteram os resultados, tornando favorável a necessidade de alocação de recursos e ações que promovam maior equidade<sup>7</sup>.

As atividades desenvolvidas necessitam ser planejadas de modo a focar o público alvejado, aproveitando materiais adaptados às idades escolares, e aos adultos que participarão das ações. Dessa forma existirá um maior engajamento da sociedade nas políticas de atenção e promoção à saúde<sup>10</sup>.

Defende destacar que crianças, em idade pré-escolar, tinham problema motor de realizar escovação, sendo imprescindíveis o treinamento e supervisão dos pais. Com relação ao uso de bochechos na idade pré-escolar, é contraindicado seu uso nesta faixa etária, devido sua pouca desenvoltura motora e risco de deglutição de grande abundância do produto<sup>15</sup>.

O conhecimento adquirido pelos pais melhorou as praticas e os comportamentos em relação a saúde bucal e também se obteve melhoria clínica como higiene oral, saúde gengival e cárie dentária<sup>3</sup>.

A cárie em crianças é um mal que causa custos odontológico e social<sup>4</sup>. A cárie é uma doença multifatorial, entre eles estão às condições socioeconômicas, demográficas, comportamentais, biológicas e clínicas, o não tratamento dentário pode levar a perdas da estrutura dental<sup>11</sup>.

Em análise aos dados epidemiológicos referentes à saúde bucal dos escolares, observa-se o quão são importantes às intervenções educativas em promoção da saúde bucal alinhada ao desenvolvimento dessa faixa etária, compreendendo as crianças de 3 a 5 anos<sup>18</sup>.

A perspectiva é que as técnicas educativas na saúde bucal, fundamentadas no diálogo, proporcionem a troca de informação/saberes, de modo que as pessoas tenham um pensamento positivo com os saberes adquiridos, apontando uma melhor condição de vida na comunidade e tornando esses afazeres uma rotina em seu cotidiano<sup>6</sup>.

## **METODOLOGIA**

A equipe de Saúde Bucal Mãe Honorata faz ações preventivas na Creche Mãe Teodora Preta que faz parte da nossa Equipe cadastrada. A maioria dos alunos é da zona urbana e uma pequena parte da zona rural. Serão feitos agendamentos com a direção da escola, ao todo, consistirá em onze visitas durante o ano, sendo cinco no primeiro semestre (duas no

período da manhã e duas no período da tarde) e seis no segundo semestre (três no período da manhã e três no período da tarde); permanece agendado uma reunião com os pais (Dentista/Nutricionista) uma vez no ano e uma reunião com os Agentes Comunitários de Saúde (Dentista).

A pesquisa estará baseada no estudo de casos dos escolares da Creche Mãe Teodora Preta de São João da Serra-PI, sendo registrado no odontograma os dentes cariados através do ceo-d.

A equipe de saúde bucal prepara um termo de consentimento para os pais ou responsáveis pelo aluno assinar, autorizando o aluno a participar das ações desenvolvidas e para a aplicação tópica de flúor.

Serão reunidos os ACS para a capacitação antes do início das aulas dos escolares, nas visitas à creche iremos trabalhar informações sobre a importância dos cuidados com a higiene bucal (palestras), técnica de escovação, uso do fio dental, cuidados com a escova, alimentação saudável (dentista/nutricionista), visita programada ao dentista, exame bucal (odontograma), escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor.

A ação educativa é feita com uso de materiais educativos (macromodelo de boca com dentes e escova), palestras, fantoches, banners e dinâmicas.

No primeiro semestre iremos fazer a primeira visita pedimos a diretora e professores a organizar as cadeiras no pátio para que eles recebam as informações sobre os cuidados de higiene bucal através da encenação com os fantoches, no segundo encontro elas são orientadas a levarem as escovas para fazer a escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor. Organizam-se grupos de cinco alunos para serem levados ao pátio sob a supervisão da CD e TSB durante as práticas de escovação, no momento da atividade coloca-se o creme dental nas escovas para eles iniciarem as escovações, logo após será feita a aplicação tópica de flúor (ATF) e ao terminar a escovação retornam a sala de aula. Essa atividade é feita com os alunos que estudam no período da manhã e da tarde.

No segundo semestre iniciamos com o levantamento epidemiológico de cárie dentária, sendo o índice recomendável ceo-d. É feita a anamnese (exame visual) da cavidade bucal da criança, nos horários da manhã e da tarde e repetimos as orientações sobre a importância da higiene bucal, sendo feito em três dias. As crianças são examinadas individualmente, no odontograma identificamos os dentes

cariados e classificamos em baixo, médio e alto risco de cárie, dependendo da quantidade de dentes cariados. Após esse levantamento, os pais são comunicados para que levem os escolares a UBS para dar início ao tratamento restaurador.

Os escolares terão consultas marcadas através dos diretores, o pai/responsável pode acompanhar a sua criança no momento do atendimento na UBS, ficando à disposição de cada pai. Após o início do atendimento, as consultas ficam agendadas.

As crianças que apresentarem resistência durante o atendimento será necessária a presença do pai/responsável para realização. Todos os procedimentos realizados serão anotados no odontograma de cada criança. Após a realização do procedimento a criança é liberada para a sala de aula acompanhada pelo professor ou responsável.

## PLANO OPERATIVO

### Elaboração da Planilha de Intervenção

SITUAÇÃO O PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS/PRAZO	AÇÕES/ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
Aumento do número de cárie nos escolares da creche Mãe Teodora Preta de São João da Serra – PI.	Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde sobre a importância da higiene bucal, escovação e conscientizar a população;	Atingir 90% dos ACS Semanal Curto prazo Março	Oficinas com os Agentes Comunitários; Reuniões com os Agentes Comunitários; Visitas Domiciliares. PRETENDE-SE: Orientar os Agentes Comunitários sobre a importância da escovação e ida ao dentista.	Agentes Comunitário de Saúde Dentista ACS
	Realizar detecção	Atingir 100% dos escolares	Busca ativa na escola.	Dentista ACS

	precoce de cárie através da avaliação bucal dos escolares;	Semanal Longo prazo Abril a dezembro	PRETENDE-SE Detectar a quantidade de escolares com cárie.	
	Fazer o tratamento dos dentes cariados impedindo o agravamento de lesões	Atingir 90% dos escolares Semanal Longo prazo Abril a dezembro	Tratar os dentes dos escolares com cárie; PRETENDE-SE Tratamento dos dentes com cárie e aplicação de flúor.	Dentista ACS
	Assegurar o conhecimento das crianças quanto aos problemas de saúde bucal e da importância de hábitos saudáveis;	Atingir 90% dos escolares Semanal Curto prazo Maio	Rodas de conversas; Palestras; Oficinas. PRETENDE-SE Conscientizar os escolares sobre a importância da escovação assim como hábitos saudáveis.	Dentista ACS
	Criar vínculo com as crianças/pais/professores facilitando a colaboração no atendimento em consultório;	Atingir 90% dos escolares, pais e diretores Bimestral Longo prazo Maio e outubro	Palestras PRETENDE-SE Facilitar o entendimento e importância da colaboração dos escolares e pais na escovação e prevenção de cárie.	Dentista

	Apresentar para os pais de escolares sobre alimentos saudáveis e sua importância para a promoção de saúde bucal das crianças.	Atingir 100% dos escolares e pais Bimestral Curto prazo Maio e outubro	Palestras; Oficinas PRETENDE-SE Agregar a alimentação ao hábito de escovar os dentes assim como mostrar alimentos que combatam a cárie.	Nutricionista Dentista
--	---	---	--	---------------------------

## PROPOSTA DE ACOMPANHAMENTO E GESTÃO DO PLANO

Proposta de avaliação das ações planejadas.

Todas as atividades terão seus resultados descritos em relatórios mensais que serão elaborados pelos responsáveis das atividades. Após o final da execução do projeto será realizado um novo levantamento de cárie em crianças, onde será feito uma nova avaliação individual (anamnese) identificando os dentes com cárie ativa.

Os indicadores serão o ceo - d classificado em baixo, médio e alto risco de cárie, dependendo da quantidade de dentes cariados, baseado nos resultados em anexo. Os resultados estarão anexados no odontograma de cada escolar na UBS Mãe Honorata.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se que a cárie é uma doença transmissível, multifatorial e possui um índice maior em pessoas de baixa renda. Baseado nisto, tornou – se necessário promover práticas educativas que visam à promoção em saúde.

Neste projeto teremos a participação dos ACSs na comunidade informando sobre os cuidados de higiene bucal; o CD junto ao TSB estará nas escolas fazendo as atividades com os escolares. Poderá ser encontrada dificuldade em relação à participação dos pais nas palestras, uma vez que eles são o ponto chave do sucesso da intervenção, outro ponto negativo é a alimentação rica em açúcar e a falta de escovação nos escolares. O tratamento clínico na UBS dependerá dos pais e da criança a aceitar o tratamento comparecendo a UBS.

Pretende-se com este projeto se trabalhar estratégias para prevenir a doença cárie nos escolares da creche Mãe Teodora Preta de São João da Serra – PI fazendo intervenção para que a cárie presente na dentição das crianças diminua com o tratamento do dente. Os métodos utilizados serão a realização de palestra, escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor, troca de informações com os pais. Dessa maneira, esperamos atingir nossos objetivos contribuindo para a melhora da qualidade de vida e bem estar dos escolares e da comunidade em geral.

## REFERÊNCIAS

1. BOTTAN, E. R.; TREMEA, J. P.; GOMES, P.; NETO, M. U. EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CONCEPÇÕES E PRÁTICAS DE CIRURGIÕES DENTISTAS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA REVISTA UNIMONTES CIENTÍFICA. Montes Claros, v. 18, n.2 - jul./dez. 2016. (ISSN 2236-5257).
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Saúde Brasil 2017 : uma análise da situação de saúde e os desafios para o alcance dos objetivos de desenvolvimento sustentável [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.
3. CLEA ADAS SALIBA et al. Saúde bucal na escola: avaliação do conhecimento dos pais e da condição de saúde bucal das crianças. *RFO UPF*. 2016, vol.21, n.1, pp. 81-89. ISSN 1413-4012. *coletiva*, Rio de Janeiro , v. 24, n. 11, p. 4031-4042, nov. 2019 .

4. COSTA LUY DE ABREU et al. Fortalecimento da atenção básica à saúde bucal das crianças: o matriciamento como instrumento de prevenção e controle de doenças bucais. 8º Sim Saúde- Simpósio em Saúde 2017. DOI:<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2286>
5. DA SILVA, D. D. P.; CAMELO, C. C. A.; DE CARVALHO, M. M. P.; PAREDES, S. DE O. Experiência de cárie dentária e fatores associados em crianças pré-escolares. **Arquivos em Odontologia**, v. 54, 11
6. Díaz Castro, J. G., & Camelo de Carvalho, I. V. (2018). PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL: PRÁTICAS DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE PALMAS-TOCANTINS. *DESAFIOS - Revista Interdisciplinar Da Universidade Federal Do Tocantins*, 5(3), 20-29.
7. HORTA, Rogério Lessa et al . Promoção da saúde no ambiente escolar. Revista de **Saúde** Pública, 2017 - SciELO Public Health.
8. <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/LivroIDB/2edrev/g18.pdf>
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Populacional 2010. 29 de novembro de 2010.
10. Melo, T. R. N. B. de, Costa, P. de S., Braga, V. K. A., Diniz, M. de A. G., & de Oliveira Júnior, A. G. (2019). Educação em saúde bucal: estudo das estratégias adotadas nas unidades de saúde do interior do Ceará. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (31), e1083.
11. Milan M, Willig MMP, Portilio MN, Rigo L. Cárie dentária, hábitos alimentares e de higiene bucal em escolares de um município do interior do Rio Grande do Sul: levantamento epidemiológico. *Adolesc Saude*. 2019;16(2):93-101.
12. Nery NG, Jordão LMR, Freire MDCM. School environment and oral health promotion: the National Survey of School Health (PeNSE). *Rev Saude Publica*. 2019 Oct 21;53:93
13. NUNES, Vinícius Humberto; PEROSA, Gimol Benzaquen. Cárie dentária em crianças de 5 anos: fatores sociodemográficos, lócus de controle e atitudes parentais. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 1, p. 191-200, Jan. 2017.



14. Pinto LL, Ferreira MS, Araujo TLC, Amaral RC. Avaliação do conhecimento sobre a doença cárie de escolares do município de Juazeiro do Norte-CE. *J Health Sci Inst.* 2018;36(1):23-27.
15. Pinto Veras, A., Bustorff, A., Máximo De Araújo, F., Muniz, F., Carvalho, M., & Ferreira, J. (2018). HÁBITOS BUCAIS EM PRÉ-ESCOLARES PERTENCENTES A UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE EDUCAÇÃO INFANTIL EM JOÃO PESSOA (PB). *Revista De Ciências Da Saúde Nova Esperança*, 16(3), 19-24.
16. SCHERER, Charleni Inês et al . O trabalho em saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: uma difícil integração?. **Saúde debate**, Rio de Janeiro , v. 42, n. spe2, p. 233-246, Oct. 2018.
17. Schiavo DAR, Lucietto DA, Pietrobon L. Hábitos de higiene bucal, condições de saúde bucal e acesso a serviços odontológicos de escolares em Bozano, Rio Grande do Sul. *Rev. Rede cuid. saúde* v. 13, n. 2 dez (2019).
18. Sigaud CHS, Santos BR, Costa P, Toriyama ATM. Promoting oral care in the preschool child: effects of a playful learning intervention. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2017;70(3):519-25.