

Título: PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL NA EMEB JOÃO MARIA GONZAGA DE LACERDA

Autores:

Ana Cláudia Morandini Sanchez, CD

Serviço de saúde:

Unidade de Saúde da Família VILA ANA

Palavras-chaves:

cárie dentária, promoção de saúde bucal, vínculo.

Introdução

A cárie dentária é uma doença **transmissível e infecciosa** de origem bacteriana. As bactérias que se encontram normalmente na boca transformam os restos de alguns alimentos, principalmente carboidratos, em ácidos que atacam os tecidos mineralizados do dente, causando as cavidades de cárie. Apesar de estudos epidemiológicos mostrarem uma expressiva redução na prevalência da cárie dentária no Brasil, essa doença continua sendo um dos principais problemas de Saúde Pública. Muitos programas de saúde bucal são desenvolvidos em escolas visto que há resultados favoráveis obtidos com a aplicação de medidas preventivas de caráter coletivo.

Objetivos

Geral:

Promover saúde bucal em escolares de 3 a 5 anos da EMEB João Maria Gonzaga de Lacerda no município de Jundiaí.

Específicos:

- Realizar detecção precoce de cárie através de levantamentos epidemiológicos;
- Viabilizar tratamento oportuno impedindo o agravamento de lesões;
- Assegurar o conhecimento das crianças quanto aos problemas de saúde bucal e da importância de hábitos saudáveis;
- Criar vínculo da Cirurgiã-Dentista com as crianças facilitando a colaboração no atendimento em consultório;
- Sensibilizar pais e professores para a corresponsabilidade na promoção de saúde bucal das crianças.

Metodologia

A equipe de Saúde Bucal USF Vila Ana faz ações preventivas na EMEB João Maria onde a grande maioria dos alunos reside na área adscrita da unidade.

Após agendamento com a direção da escola, são realizadas quatro visitas durante o ano sendo duas no primeiro semestre e duas no segundo; além de participação em reunião de pais programada pela escola (figura 1). Para o aluno participar das ações desenvolvidas e para a aplicação tópica de flúor, os pais ou responsáveis devem assinar um termo de consentimento.

Nas visitas são trabalhadas gradualmente informações sobre desenvolvimento da cárie, técnica de escovação, quantidade de creme dental, uso do fio dental, importância do flúor, dieta cariogênica e não-cariogênica e função dos dentes. As informações são passadas de maneira lúdica, com uso de materiais educativos, livros infantis, encenação de teatro e dinâmicas.

Na 1ª visita após a abordagem do tema, as crianças são levadas ao pátio da escola onde realizam escovação supervisionada e recebem a aplicação de flúor realizada pela CD e pela ASB. Faz-se então o levantamento epidemiológico de cárie com o exame da cavidade bucal da criança com

espátula de madeira e luz natural (figura 2). As crianças são classificadas por risco, segundo a situação individual e classificadas em **baixo, médio e alto risco de cárie** (quadro1). As de alto risco são encaminhadas para tratamento restaurador.

Nas visitas subsequentes além dos temas, são realizadas também escovações supervisionadas com evidenciador de placa bacteriana e mais uma aplicação tópica de flúor.

Resultados

O quadro 2 mostra a porcentagem de alunos com alto risco de cárie examinados anualmente na EMEB desde 2006. Verificam-se alterações ao longo dos anos da incidência de cárie e sua redução está vinculada às ações contínuas iniciadas em gestantes, bebês e em creches. Fatores positivos: **vínculo** da equipe de saúde bucal com as crianças favorecendo e facilitando o atendimento clínico no consultório (*“a dentista da escola é a mesma do postinho”*); diagnóstico precoce da cárie evitando o agravamento das lesões e fortalecimento de valores associados à saúde.

Conclusões

A cárie é uma doença multifatorial e a diminuição de sua incidência nos escolares ocorre com o trabalho contínuo, amplo e de longo prazo. Contudo, diante dos fatores positivos do programa, deve-se dar continuidade às ações de prevenção e diagnóstico precoce de cárie nas escolas.

Quadro 1:

Baixo risco	Sem sinais de atividade de cárie e sem história pregressa de cárie;
Médio risco	Sem sinais de atividade de cárie, mas com história pregressa de cárie;
Alto risco	Com presença de atividade de cárie, com ou sem história pregressa de cárie.

Quadro 2:

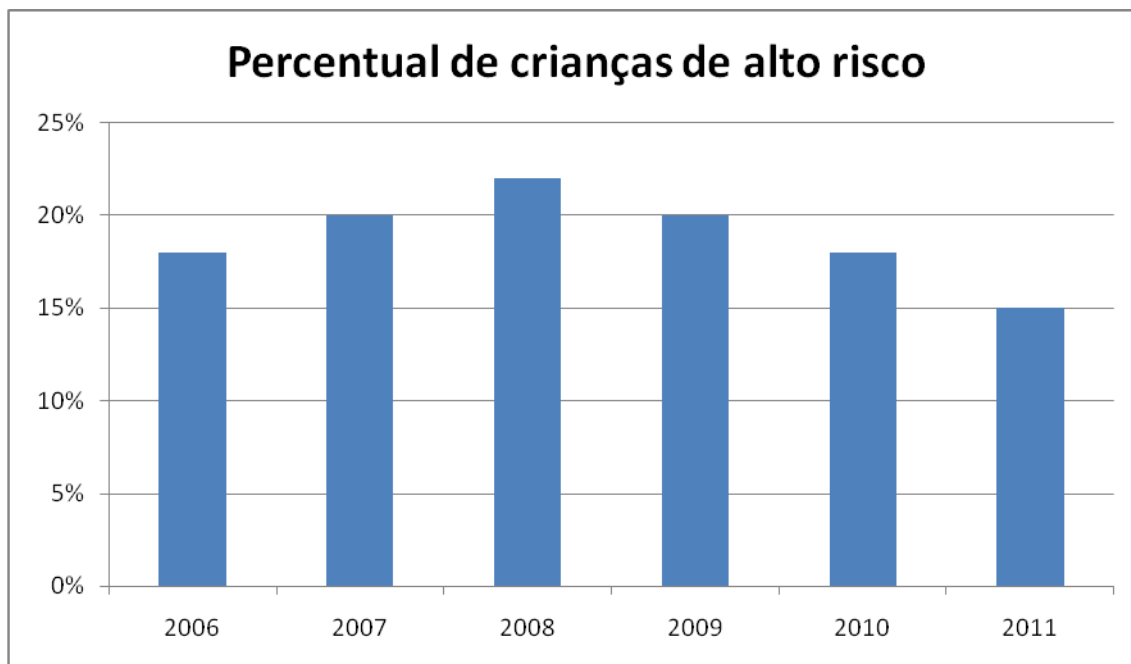


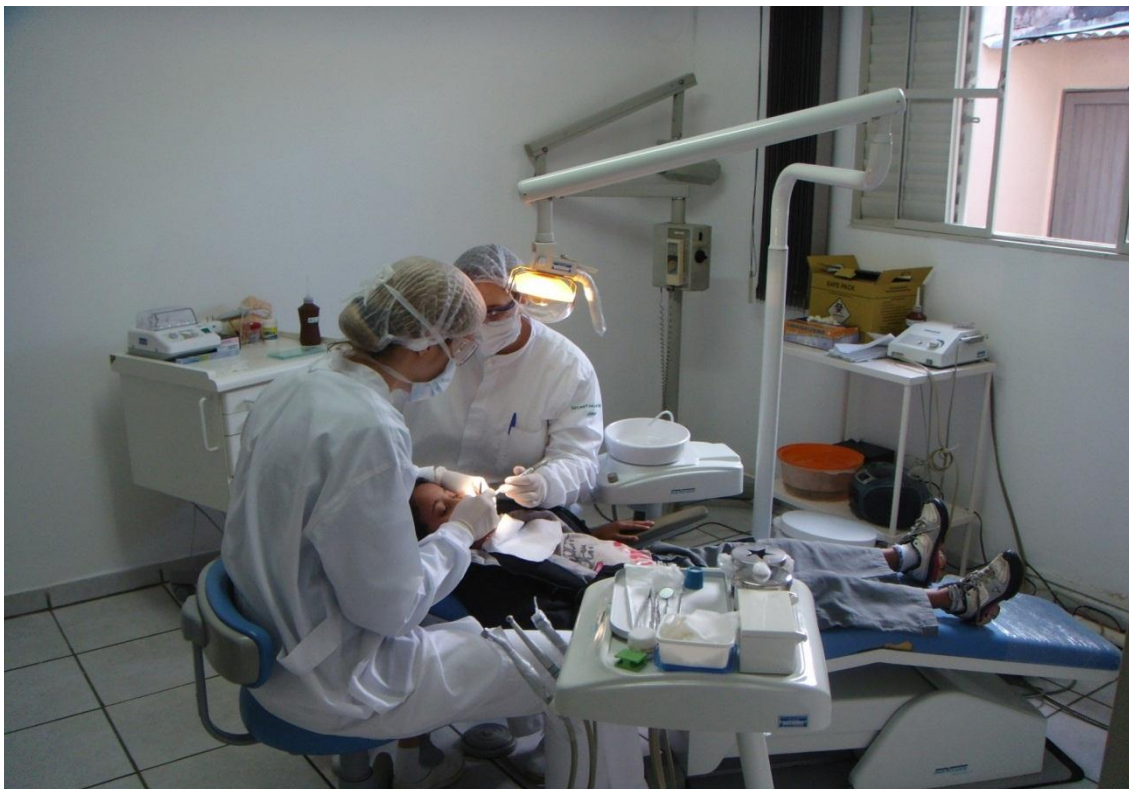
Figura 1: Reunião com os pais



Figura 2: Levantamento epidemiológico



Figura 3: Tratamento na USF



Referências Bibliográficas:

-Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.

Projeto SB Brasil 2010: condições de saúde bucal da população brasileira;

-Ministério da Saúde: cadernos de atenção Básica: saúde na escola; 2009

-Secretaria de Estado da saúde: a organização das ações de saúde bucal na atenção básica, 2001.

(Agradecimento à diretora da EMEB João Maria, Cláudia Helena Bassoli Jacomasso Carbonari pela colaboração e apoio ao projeto).