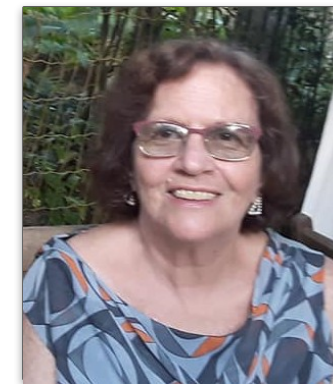


AÇÕES PREVENTIVAS DE SAÚDE BUCAL DESDE 1989 DIMINUEM O ÍNDICE DE CÁRIE DO ESCOLAR

Maria da Graça Gil Matos - Graduada em Odontologia pela Universidade de São Paulo (USP), especialista em Saúde Pública e Administração dos serviços de saúde pela UNITAU e especialista em Ações Coletivas de Saúde Bucal pela Faculdade de Saúde Pública da USP.

Contato: mggilmatos@gmail.com



1. Introdução

O objetivo geral deste trabalho é demonstrar a importância da Educação na Saúde Bucal e que a junção de ambas resulta em melhorias na qualidade de vida das crianças. Os objetivos específicos foram delimitados após o Primeiro Levantamento Epidemiológico de cárie aos 12 anos realizado no município de Ubatuba – São Paulo/Brasil em 1989, do qual obtivemos o índice de 5,92 (considerado alto) e vimos a necessidade de implantar um programa direcionado a todas as escolas da cidade. São, portanto, os objetivos específicos: 1) Ensinar o escolar a realizar a higienização bucal através de técnicas adequadas e demonstrar a correta escovação dentária na prática e; 2) Apresentar as orientações de cuidado pertinentes para manter a saúde bucal do escolar e, com isso, diminuir o índice de cárie.

2. Materiais e métodos

O Programa Educação e Prevenção da saúde bucal do escolar conta com uma equipe formada por uma Dentista, um Técnico de Saúde Bucal e um Auxiliar de Saúde Bucal que percorre o Ensino Infantil (03 a 05 anos) e Ensino Fundamental I (06 a 11 anos) de todas as escolas do município. Foram selecionados materiais de baixo custo, sendo estes: Macro Modelo; Escova Dental Infantil; Creme dental; Flúor gel acidulado; Fio dental; Espátula de madeira; Papel toalha; Luvas e máscaras. Inicialmente, a equipe entra na sala de aula e orienta os escolares quanto aos cuidados básicos para a manutenção da Saúde Bucal (FIGURA 1). Em seguida, as crianças são conduzidas ao pátio do colégio, aonde recebem as escovas de dente e a escovação supervisionada ocorre com o auxílio de demonstrações no Macro Modelo (FIGURA 2 e 3). Por fim, realizamos a aplicação tópica do flúor gel.

FIGURA 1 – Fotografia das ações educativas na sala de aula



Fonte: imagem do autor

FIGURA 2 – Fotografia da escovação supervisionada



Fonte: imagem do autor

Segundo Antunes e Peres (2006), levantamentos epidemiológicos são de grande importância, pois através dos mesmos obtêm-se a situação de cárie da população de um determinado local, auxiliando no planejamento de ações futuras realizadas pela Equipe de Saúde Bucal.

Para avaliar a evolução do Programa e a Saúde bucal do nosso município, optamos por realizar o levantamento epidemiológico do índice de cárie a cada quatro anos, sendo CPO-D aos 12 anos (dentes permanentes) e ceo-d aos 05 anos (dentes decíduos). Trabalhando estas questões no espaço escolar torna-se possível estabelecer vínculos de compromisso, corresponsabilidade e participação coletiva e, com isso, obtêm-se a mudança ou a incorporação de hábitos saudáveis de Saúde Bucal na Educação Infantil (03 a 05 anos), visto que nessa fase são construídos os hábitos e a base da formação humana da criança (RIZZO, 2000).

Sendo assim, por meio deste programa tornou-se possível a realização do gráfico desde 1989 até 2022, que nos forneceu uma base sólida para as estimativas das condições atuais de Saúde bucal, bem como suas futuras necessidades. Além disso, nos deram dados confiáveis para o planejamento e desenvolvimento das ações para a realização dos tratamentos odontológicos no município.

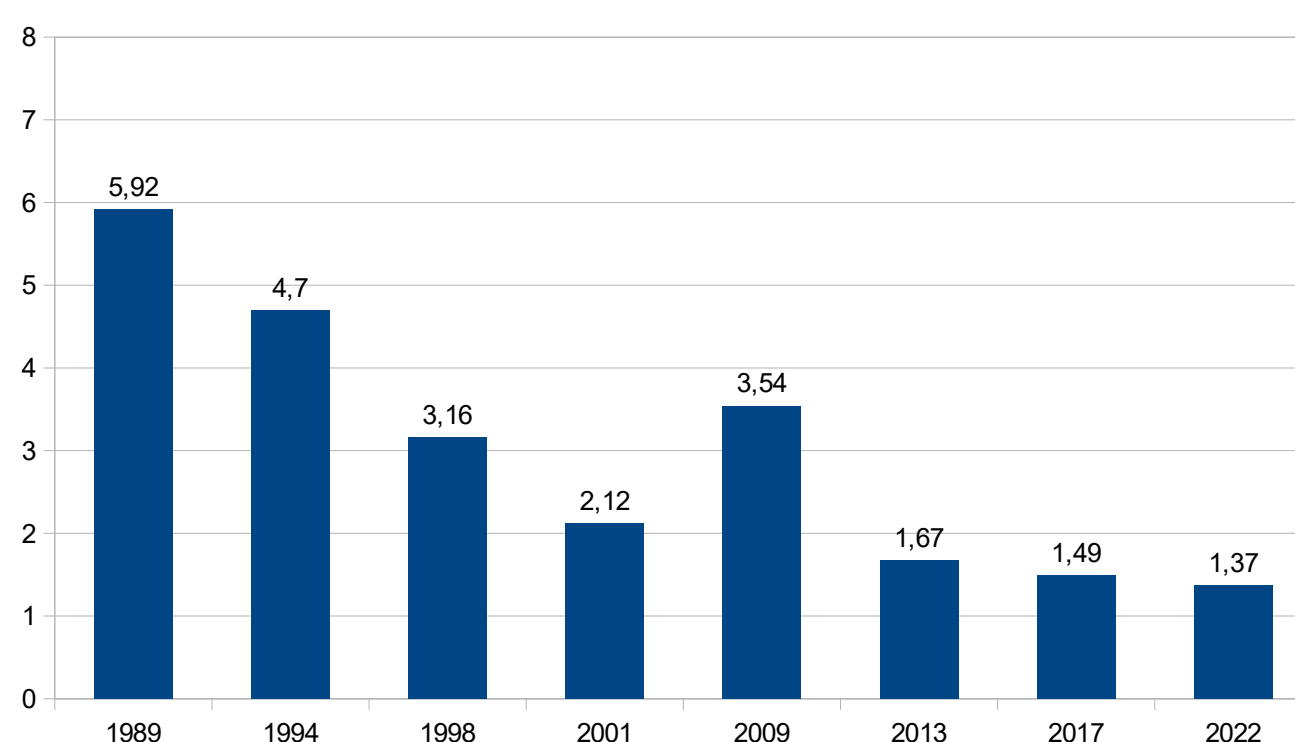
Referências

ANTUNES, JFL. PERES, MA. *Epidemiologia da Saúde Bucal*. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2006.
BRASIL. Painel Coronavírus. Ministério da Saúde. Brasília: Brasil, 2023. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 10 de agosto. 2024.
NARVAI, Paulo Capel; FERNANDES, Roberto Castelhamos. *Jornal do Conselho de Secretários Municipais de Saúde – COSEMS – nº 7*. Santa Catarina, 1999.
OMS. Organização Mundial de Saúde/World Health Organization. *Levantamentos básicos em Saúde Bucal*. Livraria Santos Editora Ltda, 1999.
PINTO, Vitor G. *Saúde Bucal – Odontologia Social Preventiva*. 1ª edição, 1989.
RIZZO, Gilda Creche. Organização; currículo; montagem e funcionamento. Rio de Janeiro, *Bertrad Brasil*, 2000.

3. Resultados

Os critérios adotados neste estudo tomaram como base a Oral Health Surveys – Basic Methods da Organização Mundial de Saúde (OMS, 1999). Através dos resultados obtidos nos levantamentos realizados no decorrer dos anos, conseguimos diminuir o índice de cárie no município de Ubatuba/SP - BRASIL, com exceção do período em que não foi possível realizar o Programa, como exposto no gráfico a seguir.

GRÁFICO I – Levantamento Epidemiológico de cárie aos 12 anos



Fonte: Elaborado pela autora (2024). Auxílio da Equipe de Saúde Bucal da Prefeitura Municipal de Ubatuba (1989, 1994, 1998, 2009, 2013, 2017 e 2022) e Faculdade de Saúde Pública – USP (2001).

4. Discussão

Desde que implantamos o Programa, passamos por várias etapas: a princípio usamos o Bochecho semanal de fluoreto de Sódio a 0,2% (PINTO, 1989), mas logo substituímos pela aplicação tópica de flúor gel acidulado. Utilizávamos copinhos de café descartável e pincelávamos o flúor com o auxílio de cotonetes, o que dependia do orçamento do município disponível e logo tornou-se inviável. Devido a isso, estudamos a possibilidade de utilizar a própria escova dental, aonde colocávamos o flúor gel e de uma forma coletiva com as crianças realizávamos a aplicação e, felizmente, obtivemos sucesso e seguimos as aplicações desta forma ao longo dos anos.

Baseado nas pesquisas do Professor Dr. Paulo Capel Narvai e Professor Roberto Castelhamos Fernandes, observa-se que os autores sempre enfatizaram as políticas públicas voltadas a prevenção e a promoção da saúde e, diante disso, pode-se consolidar a relevância das ações preventivas e educativas demonstradas neste estudo.

Analisando o gráfico, nota-se que ao implantar o Programa o índice de cárie do município era considerado alto (5,92) e, no decorrer dos anos com a realização das ações educativas e preventivas sem interrupções, foi possível diminuir o índice. No entanto, pode-se constatar um aumento de cárie nos anos em que o Programa foi interrompido (2001-2009). Além disso, é interessante observar que em 2022 pudemos realizar o último levantamento, que ocorreu após um cenário crítico iniciado no final de 2019, a pandemia de Covid-19 (BRASIL, 2024).

Ao comparar o índice de 2017 com o de 2022, apesar dos danos causados pela pandemia de COVID-19, manteve-se a média dos últimos anos. Mesmo longe das escolas e do contato com profissionais de saúde bucal, as crianças conseguiram manter sua higiene oral e, consequentemente, o resultado foi gratificante, pois constatamos a importância e necessidade destas ações no âmbito da Saúde Pública.

5. Considerações Finais

Conclui-se que a realização do Programa ao longo das décadas foi relevante ao contribuir com a formação de hábitos de higiene oral e a queda do índice de cárie dos escolares no município de Ubatuba/SP – Brasil. Através da minha dedicação e experiência por mais de 40 anos de trabalho na área da Odontologia e da Saúde Pública, foi possível atingir resultados satisfatórios, mas não poderia deixar de expressar a minha gratidão a todos que participaram desta incrível jornada. Agradeço aos profissionais da Educação, a todos os ABS (Auxiliares de Saúde Bucal) que tiveram um papel fundamental nestas ações, em especial a ASB Conceição Aparecida Leite; e finalizando, a minha neta Vitória Luz, por me auxiliar na edição deste trabalho.