

# Programa de Assistência Integral em Saúde Bucal entre Escolares no Município de Ilhabela: histórico de 2005 aos dias atuais

*Program of Comprehensive Oral Health Care among Schoolchildren in the Municipality of Ilhabela: historical from 2005 to the present day*

Henrique Cavalli Torres<sup>I</sup>, Antônio Carlos Cardoso Galante<sup>II</sup>

## Resumo

O trabalho descreve o Programa de Saúde Bucal com crianças de 0 a 16 anos implementado pela Secretaria Municipal de Saúde em parceria com a Secretaria de Educação de Ilhabela – SP, a partir de 2005, baseado no Programa Brasil Sorridente lançado em 2004<sup>I</sup>. O programa consiste na intervenção de quatro Agentes de Saúde Bucal que visitam mensalmente todas as escolas municipais realizando orientações de higiene oral, evidenciação de placa bacteriana e escovação supervisionada durante o ano letivo. Concomitantemente, os cirurgiões dentistas e suas auxiliares visitam as escolas semestralmente para avaliação de risco, orientações e aplicação tópica de flúor, encaminhando para a Unidade de Saúde todas as crianças com necessidade de tratamento. Como resultado do Programa, observou-se uma diminuição acentuada de cáries. Em 2006, as crianças sem cáries aos 12 anos representavam 47,75% e CPOD de 5,80; em 2017, a porcentagem aumentou para 80,88% e CPOD 0,99.

**Palavras-chave:** saúde bucal entre escolares, ações preventivas, redução de cáries.

## Abstract

This paper describes the Oral Health Program with children from 0 to 16 years of age implemented by the Municipal Health Secretary in partnership with the Education Department of Ilhabela - SP, Brazil, starting in 2005, based on the Brasil Sorridente Program launched in 2004. The program consists of the intervention of four Oral Health Agents who visit monthly all municipal schools conducting oral hygiene guidelines, plaque disclosure and supervised brushing during the school year. At the same time, dental surgeons and their assistants visit the schools every six months for risk assessment, guidelines and topical application of fluoride, sending all children in need of treatment to the Health Unit. As a result of the Program, there has been a marked decrease in caries. In 2006, children without cavities at age 12 represented 47.75% and DMFT of 5.80, while in 2017, the percentage of children without cavities increased to 80.88% and DMFT decreased to 0.99.

**Keywords:** oral health care among schoolchildren, preventive actions, decrease in caries.

<sup>I</sup>Henrique Cavalli Torres (licoilha@hotmail.com), é cirurgião dentista da USF, Coordenador de Saúde Bucal, graduado pela Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo – Bauru USP, especialista em Saúde Pública pela Unesp e Estratégia de Saúde da Família pela Unifesp.

<sup>II</sup>Antônio Carlos Cardoso Galante (accgalante@hotmail.com), é cirurgião dentista da ESF Água Branca, graduado pela Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo - USP, especialista em Estratégia de Saúde da Família pela Unifesp e mestrando em Formação Interdisciplinar em Saúde Pela FOUSSP.

## Introdução e justificativa

A Atenção Básica (AB) no Sistema Único de Saúde (SUS) é responsável pelos programas de Estratégia de Saúde da Família (ESF)<sup>2</sup> que organizam a atuação de profissionais de saúde em ações individuais e coletivas na promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação (BRASIL, 2000)<sup>2</sup>.

Desde a implantação do BRASIL SORRILENTE<sup>1</sup>, em 2004, o direcionamento de abordagens familiares e de defesa da vida vem sendo construídas com a integração da saúde bucal na ESF, difundindo os saberes e práticas interdisciplinares e multiprofissionais, qualificando a atuação do Cirurgião Dentista (CD), mudando seu histórico com foco meramente assistencialista e uniprofissional (BRASIL, 2008)<sup>3</sup>.

O modelo organizacional da Equipe de Saúde Bucal (ESB) no município de Ilhabela consiste em 10 CDs inseridos em 11 equipes de ESF modalidade I, mais três CDs com período de 20 horas semanais para coberturas e pronto atendimento, além de quatro Agentes Comunitários de Saúde Bucal (ACSB), para uma população estimada em 2017 pelo IBGE em 33.354 habitantes e uma taxa de escolarização de 98, 3% nas idades de 6 a 14 anos, conforme Censo de 2010 (BRASIL, 2010)<sup>4</sup>.

## Objetivos

O objetivo do programa é realizar ações preventivas e educacionais junto aos escolares, visando ao controle epidemiológico de grupos de crianças de 0 a 16 anos, diminuição de cáries e problemas relacionados à saúde bucal, além de fortalecer a parceria com a Secretaria

de Educação e conscientização dos pais/responsáveis em sua corresponsabilidade no processo de saúde.

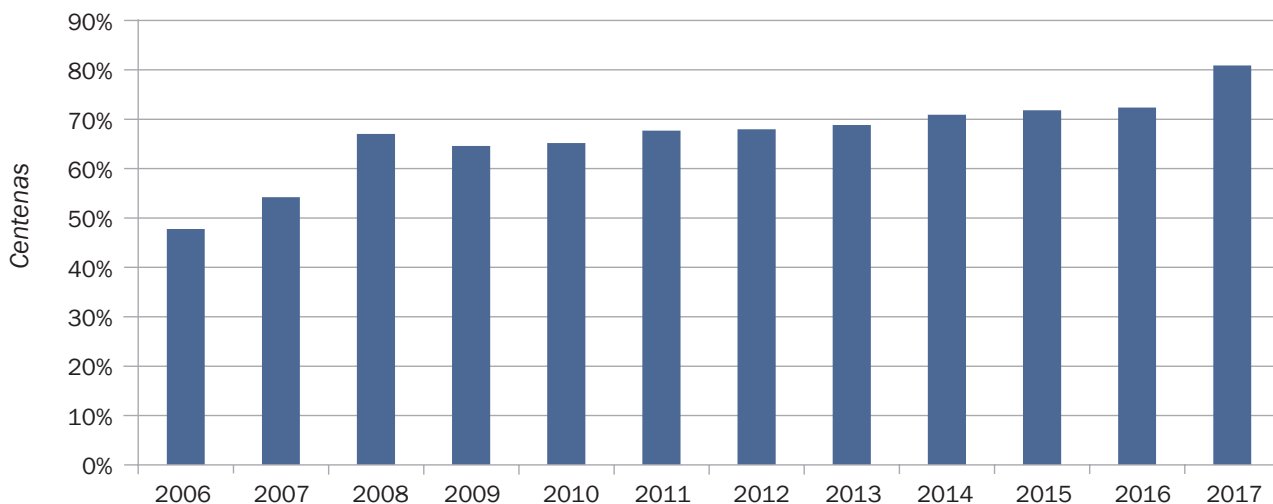
## Metodologia

O trabalho iniciou em 2005 com a estruturação da parceria entre as secretarias de Educação e Saúde. A montagem do sistema organizacional da atenção à saúde bucal no município acontece com idas mensais de quatro ACSBs nas escolas para execução de orientação de higiene oral, evidenciação de placa bacteriana, escovação supervisionada e ações de educação em saúde, de tal forma que todas as crianças envolvidas tenham no mínimo uma participação mensal; idas semestrais do CD, sua auxiliar e ASCB para exame epidemiológico, avaliação de risco, aplicação tópica de flúor e encaminhamento dos indivíduos com maior risco para a Unidade Básica de Saúde (UBS) para início do tratamento imediato; participação semestral em reunião de pais/responsáveis e, também com professores e coordenação da escola. Os horários dessas reuniões são agendados de acordo com o cronograma de reuniões da própria escola durante a Hora de Trabalho Pedagógica Coletiva (HTPC). O município integra 36 unidades escolares, sendo oito em Comunidades Tradicionais Caiçaras e nove unidades de creches, com 6 mil alunos no total.

## Resultados

Em 2006 a porcentagem de crianças sem cáries era de 47,75% e em 2017 passou a ser 80,88%. O aumento desse percentual pode ser observado no gráfico 1:

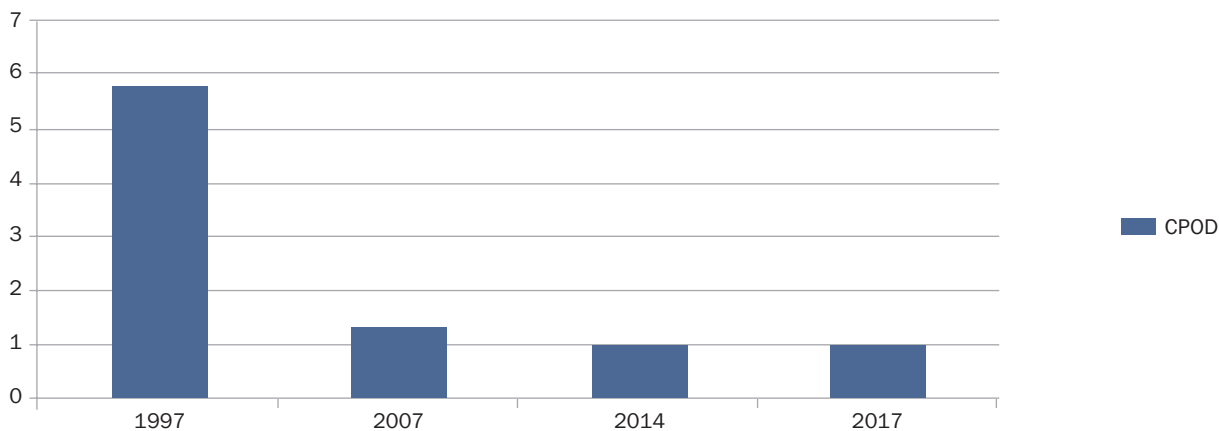
**Gráfico 1**



O primeiro levantamento epidemiológico do município foi feito em 1997 e apresentou CPOD AOS 12 anos de 5,80. Em 2007 o CPOD aos 12 anos era 1,36 em 2014 CPODO aos 12 anos 0,99. Este índice se mantém estável

nos dias de hoje e vale ressaltar que 90% das crianças possuem o elemento O (Obturado) como marcador, demonstrando acesso integral também ao atendimento individual, quando necessitam.

**Gráfico 2**



**Considerações finais**

O declínio no número de cáries entre escolares mostrado nesse trabalho evidencia que uma assistência odontológica eficiente e eficaz pode ser baseada em intervenções educativas e preventivas, sem a necessidade de espaços complexos, equipamentos, instrumentais e

alta tecnologia. Recursos humanos habilitados e atualizados no planejamento, organização e amparo científico em espaços sociais e comunitários são imprescindíveis dentro dos princípios doutrinários e organizativos do SUS <sup>2</sup>.

A assistência odontológica centrada somente no indivíduo em práticas de procedimentos técnicos curativos volta-se em uma direção dissociada da Odontologia Sanitária, onde o trabalho organizado na comunidade, para a comunidade e vindo da comunidade possibilita bons resultados na atenção em saúde bucal.

#### Referências

1. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasil: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, 2004. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_brasil\\_sorridente.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf) Acesso em 6/10/2014.
2. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. A implantação da unidade de saúde da família. Brasília, 2000. 44 p. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/implantacao\\_unidade\\_saude\\_familia\\_cab1.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/implantacao_unidade_saude_familia_cab1.pdf). Acesso em: 12 fev. 2018.
3. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Saúde Bucal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 92 p. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_bucal.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf). Acesso em: 12 fev. 2018.
4. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Contagem Populacional**. 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/ilhabela/panorama>. Acesso em: 12 fev. 2018.