

4. PROGRAMAS DE ATENÇÃO ODONTOLÓGICA PARA BEBÊS, CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Elaborado por:

Marcelo S. Bönecker (Coordenador)

Adriana Modesto

Luiz Reynaldo de Figueiredo Walter

Objetivo

A Associação Brasileira de Odontopediatria (abo-odontopediatria) reconhece que a saúde bucal pode ter um impacto significativo sobre a saúde geral e bem-estar das pessoas e sabe que a prevenção, diagnóstico e tratamento são necessários para recuperar e manter a saúde bucal de bebês, crianças e adolescentes. Os cuidados com a saúde somente serão obtidos de forma integral se os cuidados com a saúde bucal fizerem parte de todos os programas de saúde em nosso país.

Método

Este texto foi elaborado com base nas diretrizes constantes no Manual de Referências da Academia Americana de Odontologia Pediátrica e nos documentos do Ministério da Saúde do Brasil

Conhecimentos

A falta de esclarecimento faz com que a saúde bucal não seja, na maioria das vezes, considerada parte da saúde geral e, portanto seja compreendida como menos importante. No entanto, problemas de saúde bucal podem levar a população a experimentar episódios de dor e desconforto. Condições críticas de saúde bucal podem ter um impacto significativo na saúde geral em bebês, crianças e adolescentes e levá-los a ter problemas biopsicossociais, e comprometimento de crescimento e desenvolvimento físico.

À medida que se aumenta a conscientização e a preocupação com a saúde bucal, a prevenção, detecção precoce e o exame de tecidos craniofaciais, bucais e dentais podem tornar-se

procedimentos integrados aos cuidados de saúde geral, realizados nos programas comunitários e serviços sociais, como já acontece no Brasil, por exemplo, com o Programa de Saúde da Família.

A abo-odontopediatria está em sintonia com o Departamento Americano de Saúde e Serviços Humanitários, quando este órgão enumera em seu relatório (Oral health in America: A report of the Surgeon General¹) os temas principais sobre Saúde Bucal, quais sejam:

1. A saúde bucal significa muito mais do que simplesmente ter dentes saudáveis.
2. A saúde bucal é essencial para saúde geral.

De acordo com o relatório do DHHS (National Call to Action to Promote Oral Health²), a abo-odontopediatria reitera a recomendação de:

1. Modificar as percepções da população, políticos e profissionais da saúde em relação à saúde bucal e doença. Assim, a saúde bucal passa a ser aceita como componente da saúde geral.
2. Remover as barreiras que separam as pessoas dos serviços de saúde bucal.
3. Acelerar a construção de evidências científicas bem como a aplicação dos achados científicos com a finalidade de melhorar a saúde bucal.
4. Garantir suficiente número de profissionais de saúde em instituições públicas e privadas e recursos suficientes para as necessidades acumuladas de saúde bucal de todos os brasileiros e facilitar a integração efetiva da saúde bucal com a saúde geral. A questão principal é ter um grupo de trabalho competente, com bons argumentos, variado e flexível.
5. Expandir parcerias público-privadas e construir metas em comum a fim de melhorar a saúde bucal daqueles que sofrem muito de doenças bucais.

Em 1994, o Ministério da Saúde lançou o PSF (Programa de Saúde da Família) como política nacional de atenção básica, com caráter organizativo e substitutivo, fazendo frente ao modelo tradicional de assistência primária baseada em profissionais médicos especialistas focais. Tal fato faz parte do processo de reforma do setor da saúde, desde a Constituição, com intenção de aumentar a acessibilidade ao sistema de saúde e incrementar as ações de prevenção e promoção da saúde^{3,4}.

Atualmente, o PSF é definido com Estratégia Saúde da Família (ESF), ao invés de programa, visto que o termo “programa” aponta para uma atividade com início, desenvolvimento e finalização. O PSF é uma estratégia de reorganização da atenção primária e não prevê um tempo para finalizar esta reorganização^{3,4}.

As Equipes de Saúde da Família são multiprofissionais, sendo composta minimamente por médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem (ou técnico de enfermagem) e agentes

comunitários de saúde, devendo ter uma jornada de trabalho de 40 horas semanais para todos os integrantes.

Dentre as inúmeras atribuições aos profissionais que integram essas equipes, vale ressaltar que devem⁴ :

- a) realizar o cuidado em saúde da população, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, no domicílio e nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros), quando necessário;
- b) realizar ações de atenção integral conforme a necessidade de saúde da população local, bem como as previstas nas prioridades e protocolos da gestão local;
- c) garantir a integralidade da atenção por meio da realização de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e curativas; e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas e de vigilância à saúde.

Em algumas Equipes de Saúde da Família já existe a participação de Cirurgião Dentista, Técnico em Higiene Dental (THD) e Auxiliar de Consultório Dentário (ACD). Dentre as principais atribuições que esses profissionais possuem estão⁴:

- a. realizar a atenção integral em saúde bucal (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, de acordo com planejamento local, com resolubilidade;
- b. encaminhar e orientar usuários, quando necessário, a outros níveis de assistência, mantendo sua responsabilização pelo acompanhamento do usuário e o segmento do tratamento;
- c. coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais;
- d. acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da Equipe de Saúde da Família, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar.

Desta forma, as Equipes de Saúde da Família que contam ou não com profissionais da área de Saúde Bucal vêm atuando de forma significativa para modificar as percepções da população em relação à Saúde Bucal e isso pode ser efetivo para que mais pessoas, profissionais da saúde e políticos percebam que a saúde bucal é de fato componente da saúde geral.

Crianças que têm assistência odontológica em casa estão mais aptas a receberem cuidados de saúde bucal preventiva e rotineira. Recomendações feitas pelo dentista ou agente de saúde são

essenciais e devem ser baseadas nas situações de risco. Elas devem ser iniciadas preferencialmente no sexto mês de vida e não mais tarde que os 12 meses de idade⁵⁻⁷. Além disso, consultas subseqüentes e periódicas devem ser baseadas na avaliação de risco. Isto propicia oportunidades para implementar práticas preventivas e reduzir o risco da criança a doenças bucais e dentárias⁸.

Declaração

1. A Associação Brasileira de Odontopediatria recomenda que os cuidados de saúde bucal sejam incluídos no projeto e execução dos programas de cuidados de saúde individuais e comunitários a fim de que se possam obter cuidados de saúde integral.
2. A abo-odontopediatria incentiva os pais e outros cuidadores de saúde a ajudar cada criança a ter até os 12 meses de idade a odontologia em casa estabelecida e funcionando em sua casa.
3. A abo-odontopediatria sabe que a Odontologia em casa deve propiciar⁹:
 - a. cuidados de saúde bucal completos, incluindo cuidados graves e serviços preventivos de acordo com a periodicidade de visitas estabelecida neste manual (ver capítulo 25).
 - b. avaliação completa das doenças bucais e suas condições;
 - c. programa preventivo de saúde bucal individualizado baseado na avaliação de risco de cárie e avaliação de risco de doença periodontal, ambos contemplados neste manual;
 - d. aconselhamento precoce sobre assuntos relacionados a crescimento e desenvolvimento (ex. irrupção, hábitos de sucção de dedos ou chupeta);
 - e. conhecimento sobre o que fazer caso ocorra traumatismo dentário grave;
 - f. informações sobre cuidados com os dentes e gengiva da criança, bem como prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças dos tecidos de suporte e adjacentes e a manutenção da saúde, função e estética destas estruturas e tecidos;
 - g. aconselhamento dietético;
 - h. indicação de um especialista quando os cuidados não podem ser fornecidos em casa;
 - i. educar preparando para futura indicação a um cirurgião-dentista com conhecimento em saúde bucal de adulto para que a criança possa receber a manutenção dos cuidados de saúde; essa indicação deve ocorrer numa idade determinada pelo próprio paciente, pais e Odontopediatra.
4. A abo-odontopediatria defende a idéia de interação dos programas de atenção precoce com escolas, educação precoce e programas de cuidados infantis, comunidade de médicos,

dentistas, e outras comunidades públicas ou privadas para garantir o conhecimento de questões relacionadas à saúde bucal de acordo com a idade da criança.

Referências Bibliográficas

1. US Dept of Health and Human Services. *Oral health in America: A report of the Surgeon General*. Rockville, Md: US Dept of Health and Human Services, National Institute of Dental and Craniofacial Research, National Institutes of Health; 2000.
2. US Dept of Health and Human Services. *National call to action to promote oral health*. Rockville, Md: US Dept of Health and Human Services, Public Health Service, National Institute of Health, National Institute of Dental and Craniofacial Research; NIH Publication No. 03-5303, Spring 2003.
3. Ministério da Saúde - <http://portal.saude.gov.br/saude/>
4. Portaria Nº 648 de 28 de março de 2006 - Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/legislacao/portaria_648_28_03_2006.pdf
5. Nowak AJ, Casamassimo PS. The dental home: A primary oral health concept. *J Am Dent Assoc* 2002; 133:93-98.
6. Nowak AJ. Rationale for the timing of the first oral evaluation. *Pediatr Dent* 1997;19:8-11.
7. American Academy of Pediatrics. Section on Pediatric Dentistry. Oral health risk assessment timing and establishment of the dental home. *Pediatrics* 2003;111:1113-1116.
8. US Dept of Health and Human Services. *Healthy People 2010: Understanding and improving health*. 2nd edition. Washington, DC. US Government Printing Office; November 2000.
9. Poland C. Pediatric oral health. In: Burns CE, Brady MA, Dann AM, Starr N, eds. *Pediatric Primary Care: A Handbook for Nurse Practitioners*. 2nd ed. Philadelphia, Pa: WB Saunders Co; 2000.