

DESIGUALDADES NA SAÚDE BUCAL: FERRAMENTAS QUE FAZEM A DIFERENÇA

Coordenador: MARCIA CANÇADO FIGUEIREDO

O Brasil é um país de dimensões continentais, com uma população em torno de 170 milhões de habitantes. Organiza-se, geopoliticamente, em 27 estados e distrito federal e 5.561 municípios. Apresenta grande desigualdade social com 51% de sua população recebendo menos de 04 salários mínimos. Especificamente com relação as condições de saúde bucal da população brasileira no ano de 2003, foi realizado um levantamento epidemiológico em escolas e domicílios na zonas urbana e rural de 250 municípios brasileiros, onde foram examinadas no total 108.921 pessoas (SB Brasil), com a finalidade de subsidiar o planejamento-avaliação de ações nessa área nos diferentes níveis de gestão do Sistema Único de Saúde - SUS. Os resultados mostraram que a perda dentária precoce é grave e a necessidade de prótese total é identificada já entre os adolescentes, sendo que mais de 28% dos adultos não possuem nenhum dente funcional em pelo menos uma arcada (inferior ou superior). (FOTOS 1,2 e 3). Com relação ao Índice de cárie, medida pelo índice CPO (dentes cariados, perdidos ou obturados) o quadro epidemiológico apresentou aos 12 anos = 2,78; dos 15 /19 =6,17 ; dos 35 /44 anos = 20,13 e dos 65 a 74 anos = 27,79. Neste sentido, a atuação odontológica em idade precoce deve ser entendida pelos profissionais atuantes que além de exercerem atividades curativas, eles devem ousar e desempenhar novos papéis junto à sociedade no intuito de atender plenamente as necessidades não satisfeitas da mesma. O diagnóstico/detecção precoce de doenças bucais em bebês são freqüentes e monitoramento das mesmas através da educação/aconselhamento para redução de risco das doenças bucais mais prevalentes: cárie e periodontal com orientações específicas de higiene bucal e geral, noções de sanitarismo, meio ambiente e dieta não cariogênicas; controle do biofilme placa dentária através de profilaxia profissional; utilização de um antimicrobiano - flúor em baixa e alta concentração - crianças cárie ativas; reabilitação do paciente realizando as restaurações atraumáticas - ART; enfatizar o uso do flúor (água de abastecimento público e/ou uso tópico através da pasta de dente); reforço da higiene pessoal e bucal (escovação, fio dental alternativo); confecção de um kit usando garrafas PET 02 litros lavados e desinfetados com álcool, contendo 01 creme dental e escovas de dente em número ideal para cada membro da família, conforme determina as ações para saúde bucal para o SUS/RS. Devido ao baixo poder aquisitivo da população, a alta incidência de cáries interproximais bem como a não obrigatoriedade

dos órgãos públicos em dar o fio dental convencional, fabrica-se artesanalmente fio dental de ráfia, utilizando sacos de ráfia fina, que são lavados com água sanitária, quarados e depois cortados pela metade, em 04 (quatro) partes iguais, para serem desfiados em tamanhos convencionais de aproximadamente 30 cm. Os feixes são colocados em vidros de conserva lavados para serem utilizados. É uma nova formulação política e organizacional para o reordenamento dos serviços e ações de saúde associado ao papel inalienável dos educadores: preparar convenientemente os diversos solos, para que as sementes possam se desenvolver, abastecendo e saciando plenamente as necessidades da sociedade.