



CARTILHA EDUCATIVA COMO FERRAMENTA DE APOIO AOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL

**EQUIPE DE SAÚDE BUCAL – UNIDADE DE SAÚDE
Padre Santo Mário Granzotto I**

**União da Vitória - PR
2025**



PREFEITURA
UNIÃO
FELIZ CIDADE

*“Com o apoio e dedicação dos Agentes comunitários de Saúde,
promovendo sorrisos mais saudáveis em nossa comunidade.”*

Elaboração:

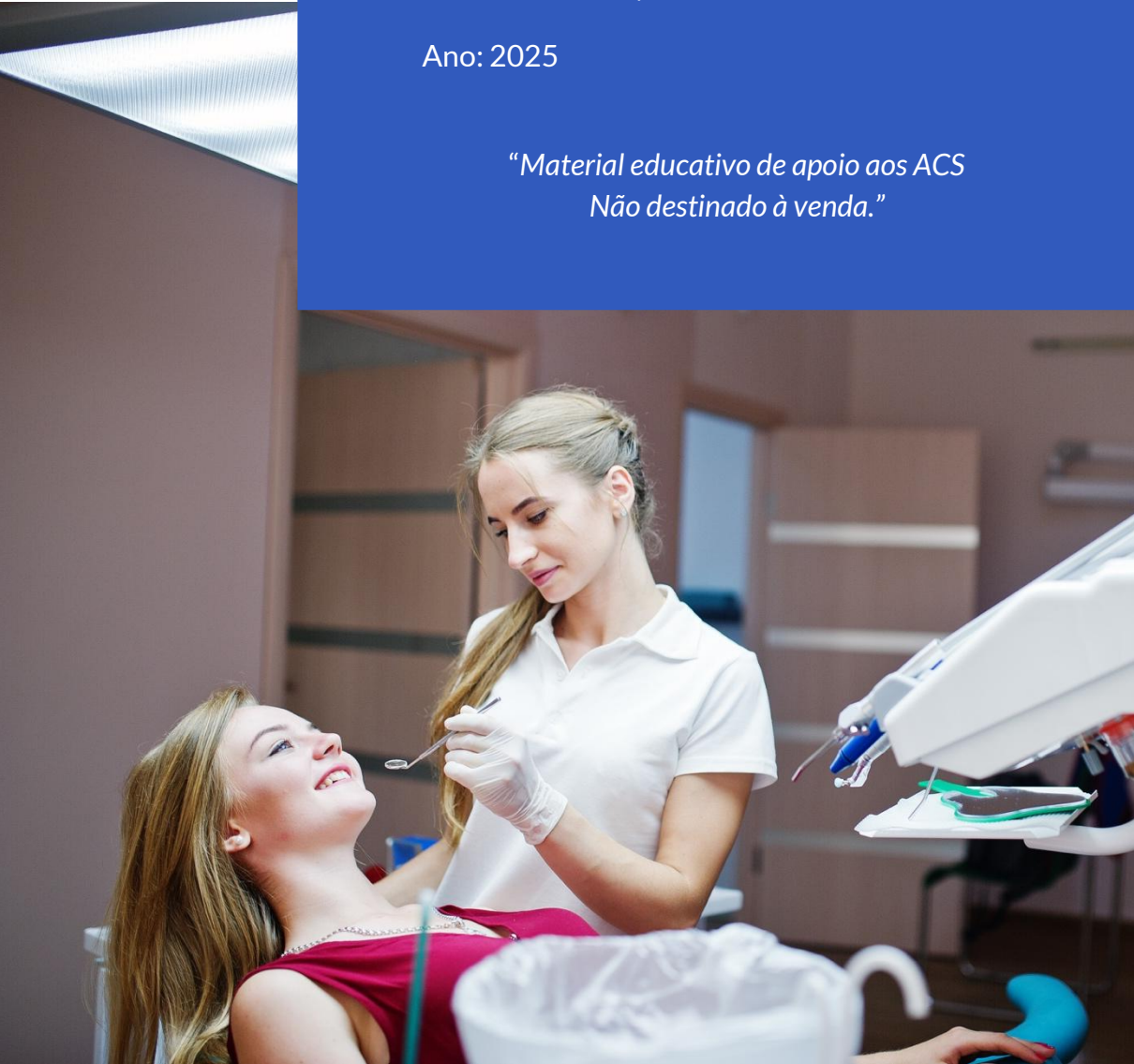
Tatiane de Oliveira Roslaniec

Cirurgiã-dentista – União da Vitória – PR

e-mail: tatideoros@yahoo.com.br

Ano: 2025

*“Material educativo de apoio aos ACS
Não destinado à venda.”*



SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	04
2	ANATOMIA DA BOCA	05
3	HIGIENE ORAL	09
4	CÁRIE DENTÁRIA	15
4.1	O que é cárie ?	15
4.2	Como a cárie se forma ?	16
4.3	Estágios da cárie	16
4.4	Fatores de risco	17
4.5	Sintomas comuns	17
4.6	Prevenção	17
4.7	Tratamentos	17
4.8	Perguntas frequentes sobre cárie	18
	Orientação prática para o ACS	18
5	DOENÇA PERIODONTAL (DA GENGIVA)	19
5.1	O que é Gengivite ?	19
5.2	O que é Periodontite ?	19
5.3	Fatores de risco	20
5.4	Diferença entre Gengivite e Periodontite	20
5.5	Como prevenir ?	21
5.6	Tratamento	21
5.7	Perguntas frequentes	22
	Orientação prática para o ACS	22
6	SAÚDE BUCAL EM GRUPOS DE RISCO NO SUS	23
6.1	Saúde bucal na Gestação	23
6.2	Saúde bucal do Bebê	26
6.3	Saúde bucal de Pessoas com Hipertensão	29
6.4	Saúde bucal em Pessoas com Diabetes	30
6.5	Saúde bucal da Pessoa Idosa no SUS	31
7	Considerações finais	33
8	Referências	33





A cárie dentária e as doenças da gengiva continuam sendo um problema de saúde pública no Brasil. Muitas dessas doenças podem ser prevenidas com orientação adequada e medidas de prevenção.

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é o profissional do Sistema Único de Saúde (SUS) que tem papel estratégico na realização de ações de promoção e vigilância em saúde por meio das visitas domiciliares e realização de atividades educativas, podendo se estabelecer como aliado fundamental na execução de atividades de promoção à saúde bucal para uma melhor qualidade de vida das pessoas.

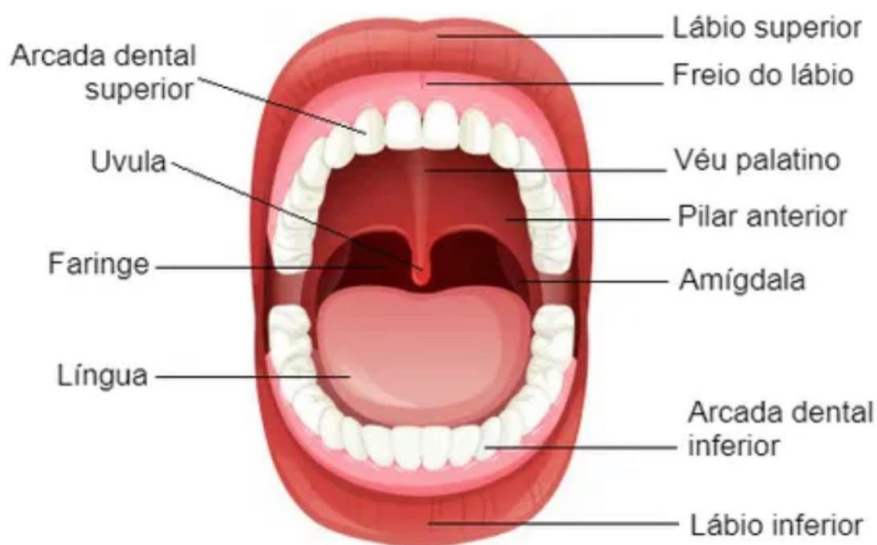
O trabalho integrado entre a Equipe de Saúde Bucal e o ACS é essencial para promover melhorias reais na saúde bucal da população. Com sua atuação próxima às famílias, o ACS contribui diretamente para ampliar ações preventivas e garantir cuidados contínuos no território, o que impactará positivamente os indicadores de saúde bucal.

Diante disso, a presente cartilha tem como foco ser uma ferramenta de apoio para qualificação de ACS na promoção da saúde bucal, com o propósito de fortalecer suas ações durante as visitas domiciliares e atividades educativas no território. Com linguagem acessível e abordagem prática, o material serve como um guia para orientar de forma clara e eficaz sobre cuidados bucais, incentivo de hábitos saudáveis e prevenção de doenças, contribuindo assim para ampliação do conhecimento e fortalecimento da atuação do ACS.

APRESENTAÇÃO

ANATOMIA DA BOCA

A boca faz parte do sistema digestivo, e tem papel essencial na mastigação, fonação (fala), respiração, paladar e na defesa contra microorganismos, sendo a porta de entrada dos alimentos. Pode refletir a saúde geral do corpo e alterações na sua anatomia ou em sua função, podem indicar doenças locais (como cáries, periodontite, lesões de mucosa) ou sistêmicas (diabetes, anemias, imunossupressão). Para o ACS, conhecer a anatomia da boca ajuda na compreensão sobre a importância da saúde bucal e na identificação de sinais de alerta (sangramento gengival, lesões persistentes, alterações de cor ou dor) que devem ser encaminhados à Equipe de Saúde Bucal.



2.1 Estruturas principais da boca

- **Lábios:** Acesso à cavidade oral, superior e inferior, delimitam a entrada da boca e auxiliam na fala, sucção articulação de sons e expressão facial.
- **Bochechas:** paredes laterais da boca, revestidas por mucosa e ajudam a movimentar o alimento durante a mastigação.
- **Língua:** é um órgão muscular e móvel, ajuda a misturar os alimentos, engolir e sentir os sabores (paladar) e a fala.
- **Palato duro e mole (céu da boca ou véu palatino):** separam a boca da cavidade nasal e ajudam na deglutição.
- **Assoalho da boca:** parte inferior da boca, que se estende para o frênulo lingual.
- **Gengiva:** tecido que sustenta e protege os dentes. Uma gengiva saudável é rosa e tem aspecto pontilhado, como casca de laranja. Quando inflamada, pode sangrar e causar dor (gengivite).
- **Glândulas salivares:** as principais são a parótida, submandibular e sublinguais. Produzem saliva, que auxilia na digestão, lubrificação e proteção da boca. Produz a saliva que protege os dentes contra cáries e ajuda na digestão.
- **Dentes:** normalmente as crianças possuem 20 dentes e os adultos 32, distribuídos entre a arcada superior (maxila) e inferior (mandíbula). Eles se dividem em quatro tipos principais:

- **Incisivos (8 dentes)**

Localizados na parte frontal da boca - 4 superiores e 4 inferiores - os incisivos têm bordas retas e afiadas. Sua principal função é **cortar os alimentos**, como se fossem pequenas lâminas. São os primeiros dentes a entrar em contato com o alimento.

- **Caninos (4 dentes)**

Situados ao lado dos incisivos - 2 superiores e 2 inferiores - os caninos têm uma ponta mais aguda. Eles são responsáveis por **rasgar os alimentos**, especialmente os mais resistentes, como carnes. Também ajudam a guiar os

dentes durante a mastigação.

- **Pré-molares (8 dentes)**

Localizados entre os caninos e os molares - 4 em cada arcada - os pré-molares têm superfícies achatadas com cúspides (pontas) que ajudam a **amassar e triturar os alimentos**. Eles fazem a transição entre o corte e a trituração.



- **Molares (12 dentes)**

São os dentes mais robustos e ficam na parte posterior da boca - 6 em cima e 6 embaixo. Sua função é **triturar completamente os alimentos**, preparando-os para a digestão. Os últimos molares, conhecidos como **dentes do siso** (ou terceiros molares), geralmente aparecem entre os 17 e 25 anos e podem ser removidos se causarem problemas.

2.2 Estrutura interna do dente

Embora o que vemos seja apenas a parte externa do dente, ele possui uma estrutura interna complexa e muito bem-organizada:

2.2.1 Esmalte

É a **camada mais externa** e também a mais dura do corpo humano.

Protege o dente contra impactos, bactérias e desgaste.

O esmalte não possui células vivas, por isso não se regenera naturalmente.

2.2.2 Dentina

Fica logo abaixo do esmalte. É uma **camada intermediária** menos dura, mas ainda resistente. Contém **túbulos microscópicos** que podem transmitir sensações, como dor ou frio, quando o esmalte está desgastado.

2.2.3 Polpa

É a **parte mais interna** do dente, onde estão os **vasos sanguíneos e nervos**. A polpa é responsável pela nutrição do dente e pela sua sensibilidade. Quando atingida por cáries profundas, pode causar dor intensa e exigir tratamento como o canal.



Dica ao ACS:

Quando estiver na casa da família, pergunte se alguém já teve dor de dente ou sangramento na gengiva. Explique que a boca é muito importante, pois é por onde entram os alimentos e também é necessária para falar e sorrir. Mostre que os dentes, a língua e a gengiva precisam de cuidado diário, porque quando a boca não está saudável, todo o corpo pode ser prejudicado.

Durante a visita, você pode levar um manequim odontológico demonstrativo para auxiliar na conversa com a família.

A higiene oral faz parte da higiene geral contribuindo para a saúde do indivíduo. Se refere a prática de eliminar resíduos alimentares que permaneceram na boca e dentes, e acabam se tornando motivo inicial para o desenvolvimento de doenças nos dentes e gengivas, prevenindo doenças como cáries, gengivite e mau-hálito. A prática da escovação dental se ergue como o pilar central em qualquer itinerário de cuidados com a saúde bucal.

Escova de dentes adequada

Creme dental com flúor

Escovar 3 vezes ao dia

HIGIENE ORAL

Aqui estão algumas orientações essenciais que devem ser incorporadas para assegurar que seja executando esse ritual de forma correta e eficaz:



3.1 A escolha da escova de dentes adequada

A seleção criteriosa da escova de dentes é um passo de fundamental importância, devendo-se orientar a escolha de uma escova com cerdas macias para evitar o risco de lesões nas gengivas e no esmalte dos dentes.

3.2 O uso de creme dental com flúor

O flúor, um mineral vital na batalha contra as cáries, deve estar presente no creme dental escolhido. A escovação com um creme de qualidade desempenha um papel crucial ao fortalecer o esmalte dos dentes e prevenir a deterioração.

3.3 Escovar pelo menos três vezes ao dia

O número de vezes que se realiza a escovação também é um importante indicador da boa higiene oral. Deve-se orientar escovar os dentes ao menos três vezes ao dia, realizando essa rotina pela manhã, antes de se recolher e sempre após as refeições para garantir a remoção eficaz da placa bacteriana e dos restos de alimentos que gradualmente se acumulam durante o dia.



3.4 A aplicação da técnica correta

A aplicação da técnica adequada de escovação é imprescindível. Manter a escova inclinada a um ângulo de 45 graus em relação aos dentes e efetuar movimentos delicados e circulares. Deve abranger todas as superfícies dos dentes, englobando tanto as áreas externas quanto internas, bem como a superfície de mastigação.

Não negligenciar a limpeza da língua, pois isso desempenha um papel crucial na remoção das bactérias que podem originar o mau hálito.

3.5 A substituição regular da escova de dentes

As cerdas da escova de dentes invariavelmente se desgastam com o tempo, o que compromete sua eficácia na remoção da placa. Portanto, proceder à substituição da escova a cada três a quatro meses, ou quando as cerdas apresentarem sinais visíveis de desgaste, garantindo assim uma limpeza bucal eficiente e eficaz.



3.6 A importância do uso do fio dental para a saúde bucal

Manter uma higiene oral completa vai além da escovação. O fio dental desempenha um papel vital na remoção da placa e sujeira que se acumulam nos espaços entre os dentes, onde a escova não consegue chegar.

É essencial incorporar o uso do fio dental na rotina diária de cuidados bucais. A técnica adequada para uso do fio dental é:

Ao usar o fio dental, deve-se passar suavemente entre os dentes, evitando forçar para não ferir as gengivas. Curvar o fio dental em torno de cada dente em forma de 'C' e deslizar para cima e para baixo para efetivamente remover a placa. Não esquecer de alcançar os dentes posteriores, muitas vezes negligenciados.

3.7 Escolhas alimentares que promovem uma melhor saúde bucal

A relação entre a dieta e a saúde dos dentes e gengivas é inegável. Alimentos carregados de açúcares e ácidos podem desencadear cáries e deterioração do esmalte dentário, enquanto opções nutritivas podem fortalecer o sistema bucal.

A seguir, há diretrizes valiosas para tomar decisões alimentares que beneficiem a saúde oral de forma abrangente.



Redução do consumo de açúcares

O açúcar é um dos principais vilões no que diz respeito às cáries dentárias. Evitar o consumo excessivo de produtos com alto teor de açúcar, como refrigerantes, guloseimas e bolos.



Escolher alimentos ricos em cálcio e fósforo

O cálcio e o fósforo são minerais fundamentais para a manutenção da saúde dos dentes. A dieta rica em alimentos como leite, queijo, iogurte, peixes, nozes e sementes fortalecem o esmalte dentário.

Incluir vegetais e frutas crocantes

Vegetais crus, como cenouras e pepinos, junto às frutas crocantes, como maçãs e peras, são excelentes aliados na limpeza dos dentes enquanto são mastigados. Além disso, eles são fontes ricas de fibras e nutrientes essenciais que contribuem para uma boca mais saudável.

Manter-se hidratado com água regularmente

A água desempenha um papel crucial na promoção da saúde bucal. Ela mantém a boca hidratada e ajuda na eliminação de resíduos de alimentos e bactérias. Além disso, muitas vezes a água da torneira contém flúor, um aliado valioso para a saúde dos dentes.



3.8 A importância das visitas regulares ao dentista e dos cuidados profissionais para a saúde bucal

Manter uma saúde bucal de qualidade vai muito além da escovação diária e do uso do fio dental. As visitas regulares ao dentista desempenham um papel crucial nesse processo, assegurando que a boca esteja livre de problemas que podem afetar não apenas os dentes, mas também a saúde geral.

Orienta-se marcar consultas semestrais com dentista é uma prática essencial. Durante esses check-ups, além da limpeza regular, o profissional de odontologia pode identificar problemas em estágios iniciais, como cáries iniciais

ou problemas nas gengivas. Detectar essas questões precocemente é fundamental para evitar que se agravem, tornando-se mais complexas e dispendiosas de tratar.

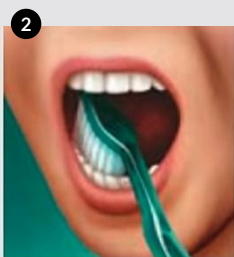
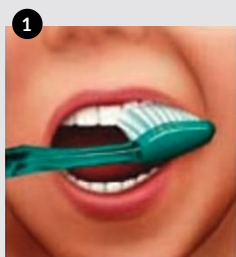
Além da limpeza, o dentista realiza tratamentos preventivos como os selantes dentários e aplicações de flúor, que são medidas eficazes na prevenção de cáries. Esses procedimentos formam uma barreira protetora que mantém os dentes fortes e resistentes ao ataque de bactérias causadoras de cáries.

Caso a pessoa apresente problemas dentários, como cáries, doenças gengivais ou a necessidade de restaurações, será importante seguir as orientações do dentista e agendar os tratamentos necessários. Ignorar essas questões pode levar a complicações mais graves no futuro, afetando a qualidade de vida e bem-estar.

Lembrar de que a saúde bucal está intrinsecamente ligada à saúde geral do corpo. Problemas bucais não tratados podem ter impactos negativos em outras partes do organismo, incluindo o coração.

Assim manter uma boa higiene oral é essencial para a saúde e o bem-estar geral. A escovação e o uso do fio dental adequados, aliados às escolhas alimentares saudáveis e visitas regulares ao dentista, são pilares essenciais para garantir um sorriso saudável e bonito ao longo da vida.

Técnica de escovação dental



1 Segure a escova em um ângulo de 45° e escove com movimentos que vão da gengiva à ponta dos dentes.

2 Com suaves movimentos circulares, escove a face voltada para bochecha, a face interna dos dentes, e a superfície usada para mastigar.

3 Com movimentos suaves, escove também a língua para remover bactérias e purificar o hálito.

Uso correto do fio dental



1 Use aproximadamente 40 cm de fio, deixando um pedaço livre entre os dedos.

2 Siga, com cuidados, as curvas dos dentes.

3 Assegure-se de limpar além da linha da gengiva, mas não force demasiado o fio contra a gengiva.



Dica ao ACS:

Sempre que possível, mostre na prática como escovar os dentes. Use figuras ou uma escova para demonstrar. Reforce que a escovação noturna é a mais importante.

4.1 O que é cárie?

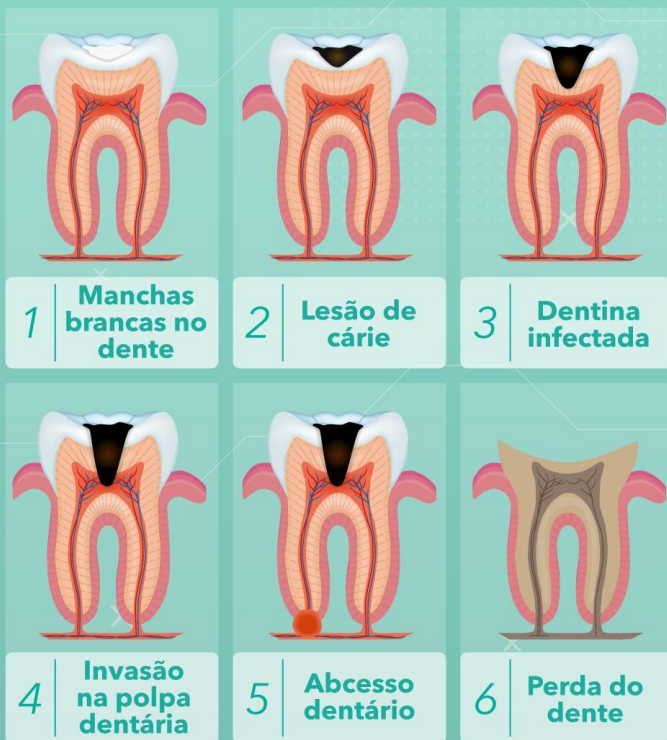
A cárie dentária é uma doença multifatorial que afeta os dentes, e causa a destruição dos tecidos calcificados do dente (esmalte, dentina e cimento) através dos ácidos produzidos por bactérias presentes na boca. Essas bactérias se alimentam dos resíduos de comida, principalmente açúcares, e produzem esses ácidos que corroem o esmalte dos dentes, formando cavidades. É a consequência de má higiene bucal e consumo excessivo de açúcar.

Manifestações da cárie: manchas brancas ou amarronzadas, cavidades visíveis, sensibilidade, dor ao mastigar e mau hálito.

O VILÃO É O AÇÚCAR: cárie não é causada por falta de escovação, flúor ou saliva. A escovação, o flúor e a saliva são escudos protetores que reduzem os danos. Mas sem açúcar, a cárie simplesmente não acontece. A ciência é clara e simples: cárie é uma doença açúcar-dependente.



4.2 Como a cárie se forma?



1. Bactérias + Açúcares:
bactérias se alimentam dos restos de comida.

2. Produção de Ácidos:
os ácidos atacam o esmalte.

3. Desgaste do Esmalte:
perda de minerais deixa o dente frágil, ocorrendo o desequilíbrio entre desmineralização (perda de minerais) e remineralização (reposição de minerais)

4. Formação da Cavidade:
ocorre a destruição progressiva do dente.

4.3 Estágios da cárie

A cárie progride em estágios, começando com a desmineralização do esmalte (manchas brancas), que, se não tratada, avança para a formação de cavidades (lesões) no esmalte e depois na dentina, causando sensibilidade. Posteriormente, a cárie pode atingir a polpa, provocando dor intensa e necessitando tratamento de canal ou extração do dente. Importante você saber: quanto mais avançada a condição da cárie, maior a possibilidade de o tratamento ser doloroso e de perda do dente.

Os 6 estágios da cárie:

1. Desmineralização inicial: manchas brancas, reversível com flúor.
2. Lesão no esmalte: cavidade rasa, sensibilidade a doces/frio.
3. Lesão na dentina: cavidade funda, dor intensa.
4. Pulpite: quando já atinge a polpa dentária, e há dor forte e infecção.
5. Abscesso dentário: acúmulo de pus, inchaço.
6. Perda do dente: quando não há tratamento.

4.4 Fatores de risco

- Escovação inadequada
- Consumo frequente de alimentos açucarados ou ricos em amido
- Falta de flúor na água ou nos cremes dentais
- Genética (esmalte mais vulnerável)

4.5 Sintomas comuns

- Sensibilidade ao frio, calor ou doces
- Dor ao mastigar
- Manchas escuras ou esbranquiçadas
- Mau hálito persistente
- Presença de cavidades

4.6 Prevenção

- Escovar os dentes com pasta fluoretada após as refeições
- Usar fio dental diariamente
- Reduzir consumo de açúcares
- Manter-se hidratado
- Usar produtos com flúor
- Consultar regularmente o dentista



4.7 Tratamentos

E quais são os tratamentos para remover a cárie?

Não é possível remover a cárie apenas com escovação, especialmente quando a lesão já se formou. Por isso, os principais tratamentos para dente com cárie incluem:

- Flúor: fortalece o esmalte em cáries iniciais
- Restauração: remove a cárie e fecha a cavidade
- Tratamento de canal: indicado quando atinge a polpa
- Extração: último recurso quando não há como salvar o dente

4.8 Perguntas frequentes sobre cárie



1. Como saber o nível da cárie?

O estágio da cárie depende da profundidade da lesão. Cárie no esmalte é iniciante ou moderada. Quando atinge a dentina, já é avançada. Se chega à raiz, trata-se de uma cárie profunda.

2. Existe remédio para cárie?

- Não. Só o dentista pode remover a lesão e restaurar o dente.

3. Quanto tempo leva para atingir a raiz?

Depende da higiene, alimentação e fatores genéticos. Pode evoluir em semanas ou meses.



Dica ao ACS:

Educar: ensine a importância da escovação com flúor e redução de açúcares. Observar: incentive a população a identificar sinais como manchas, dor e mau hálito.

Encaminhar: oriente sempre a busca por atendimento odontológico, mesmo sem dor.

5.1 O que é Gengivite?

A gengivite é uma inflamação reversível da gengiva causada principalmente pelo acúmulo de placa bacteriana, que a torna vermelha, inchada e sangrante. É o estágio inicial da doença gengival que se não tratada evolui para a periodontite, uma doença mais grave que afeta os tecidos de suporte do dente (o osso).

Sinais e sintomas da gengivite:

- Gengiva vermelha, inchada e sensível
- Sangramento durante a escovação ou uso do fio dental
- Mau hálito persistente
- Desconforto na gengiva

5.2 O que é Periodontite?

A periodontite é a forma mais grave da doença gengival.

Ocorre quando a inflamação da gengiva se estende para os tecidos de suporte do dente (osso e ligamentos) e pode levar à perda de dentes.

Sinais e sintomas da periodontite:

- Gengiva retraída (dentes parecem mais longos)
- Formação de bolsas periodontais (espaço entre dente e gengiva)
- Mobilidade dentária (dentes frouxos)
- Pus entre gengiva e dente
- Mau hálito forte e persistente

5.3 Fatores de risco

- Higiene bucal inadequada
- Fumo
- Diabetes mal controlado
- Gravidez e alterações hormonais
- Estresse
- Fatores genéticos



5.4 Diferença entre Gingivite e Periodontite

Característica	Gingivite	Periodontite
Localização	Inflamação só na gengiva	Inflamação na gengiva + osso e ligamento
Reversibilidade	Reversível com higiene adequada	Irreversível, precisa de tratamento odontológico
Sintomas	Vermelhidão, sangramento, inchaço	Retração gengival, pus, dentes frouxos
Consequências	Se não tratada, evolui	Pode levar à perda dentária



Mensagem-chave: Gengivite é um sinal de alerta e pode ser revertida. Periodontite é mais grave, mas pode ser controlada com acompanhamento odontológico.



Figura: Gengivite e Periodontite

5.5 Como prevenir?

- Escovar os dentes com pasta fluoretada após as refeições
- Usar fio dental diariamente
- Evitar fumo e excesso de álcool
- Manter alimentação saudável
- Consultar regularmente o dentista
- Em diabéticos: manter glicemia controlada

5.6 Tratamento

- Gengivite: escovação dentária, profilaxia (limpeza profissional), orientação de higiene bucal e acompanhamento.
- Periodontite: raspagem e alisamento radicular, acompanhamento periodontal, em casos graves cirurgia periodontal.

5.7 Perguntas frequentes

- Toda gengiva que sangra tem gengivite?

Nem sempre, mas é um sinal de alerta e precisa de avaliação.

- A gengivite sempre vira periodontite?

Não, desde que seja tratada com higiene bucal correta e acompanhamento odontológico.

- Periodontite tem cura?

Não é reversível, mas pode ser controlada com tratamento e cuidados contínuos.

- Quais complicações podem ocorrer?

Perda dentária e impacto na saúde geral (diabetes, coração, gestação e outras doenças).



Dica ao ACS:

Educar: Reforce a importância da higiene bucal diária e visitas regulares ao dentista.

Observar: Ao identificar sangramento, mau hálito, gengiva retraída ou dentes frouxos, orientar o paciente.

Encaminhar ao atendimento odontológico sempre que houver sinais de gengivite persistente ou suspeita de periodontite.

SAÚDE BUCAL EM GRUPOS DE RISCO NO SUS

Na Atenção Primária à Saúde, alguns grupos de pacientes merecem atenção especial no cuidado odontológico, pois apresentam condições que aumentam o risco de complicações na boca e no corpo. Entre eles estão hipertensos, diabéticos, idosos, gestantes, recém-nascidos e crianças, que representam grande parte da população atendida pelo SUS.

A atuação dos ACS é fundamental para identificar, orientar e encaminhar esses pacientes, garantindo que recebam cuidados odontológicos adequados e integrados ao acompanhamento médico.

6.1 Saúde Bucal na Gestação

Por que cuidar da saúde bucal na gestação?

Durante a gravidez, o corpo da mulher passa por diversas mudanças hormonais que afetam não só o desenvolvimento do bebê, mas também a saúde da boca. Essas alterações podem tornar a gestante mais vulnerável a problemas bucais, que, se não tratados, podem trazer riscos à gestação. As alterações bucais que podem ocorrer na gestação provém do aumento da secreção das glândulas salivares, vascularização aumentada na região periodontal e aumento do volume da ingestão de alimentos.

Infecções orais na gestação podem se espalhar pela corrente sanguínea, aumentando o risco de parto prematuro, baixo peso ao nascer e complicações maternas. Por isso, o pré-natal odontológico não é luxo, é necessidade.

Principais doenças bucais na gestação

1. Gengivite gravídica

Inflamação da gengiva, com vermelhidão, inchaço e sangramento. Causada pela ação dos hormônios que aumentam a sensibilidade gengival. Essas doenças podem aumentar o risco de parto prematuro, baixo peso ao nascer e infecções que comprometem o bem-estar do bebê.

2. Cáries

Mais comuns devido à mudança na dieta (quando há maior consumo de açúcar) e à redução na higiene bucal por náuseas ou vômitos.

3. Erosão dentária

Desgaste do esmalte dos dentes, provocado pelos ácidos do vômito frequente.

4. Mobilidade dentária

Os dentes podem ficar mais "moles" por causa da inflamação gengival.



Atendimento odontológico no SUS: direito e prioridade

Toda gestante tem prioridade no atendimento odontológico pelo SUS. O cuidado com a boca faz parte do pré-natal e deve ser garantido pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

A gestante tem direito a:

- Atendimento preferencial e gratuito.
- Avaliação odontológica segura em qualquer fase da gestação.
- Realização de procedimentos de baixa complexidade.
- Registro da consulta na Caderneta da Gestante.

O ideal é que a gestante realize pelo menos uma consulta odontológica durante o pré-natal, e os procedimentos executados preferencialmente no segundo trimestre, mas o atendimento é seguro em qualquer fase da gestação.

A Caderneta da Gestante e a Odontologia

A Caderneta da Gestante é um documento essencial que acompanha toda a gravidez. Ela inclui:

- Espaço para registrar a consulta odontológica.
- Informações sobre cuidados com a boca.
- Alertas sobre sinais de problemas bucais.

Esse registro é importante para garantir o acompanhamento completo da gestante e também é usado como indicador de qualidade no programa Previne Brasil, que avalia o desempenho das equipes de saúde da família



Carteira da Gestante

PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO

O cuidado com a saúde bucal deve ser um trabalho integrado e de toda a equipe, pois muitos agravos que acometem a saúde bucal tem repercussão na saúde geral da gestante e do bebê.

Consulta Inicial: _____ Data: ____/____/____ Trimestre Gestacional: _____

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Legenda:

A – ausente

C – lesão cavitada ativa

CC – lesão cavitada inativa

H – hígido

MA – mancha branca ativa

MI – mancha branca inativa

R – restaurado

RR – raiz residual ou exodontia indicada

T – traumatismo



Dica ao ACS:

Você, Agente Comunitário de Saúde, é essencial para garantir que a gestante receba esse cuidado. Ao visitar a gestante:

1. Verifique se ela já foi ao dentista.
2. Incentive o uso da caderneta e o registro da consulta odontológica.
3. Reforce que o atendimento é seguro, gratuito e prioritário.
4. Ajude a combater mitos, como o de que grávida não pode ir ao dentista.
5. Oriente sobre escovação correta, uso do fio dental e alimentação saudável.
6. Estimule a participação da gestante nas ações educativas da UBS.

6.2 Saúde Bucal do Bebê

A saúde bucal do bebê começa ainda na gestação. Consultas odontológicas no pré-natal ajudam a prevenir complicações e a preparar os pais para os cuidados iniciais.

Após o nascimento, o SUS oferece atendimento odontológico infantil com foco na primeira infância. O ideal é que o bebê seja levado ao dentista logo nas primeiras semanas de vida e principalmente quando nascer o primeiro dentinho.

A Caderneta da Criança

A Caderneta da Criança é um documento oficial do SUS que acompanha o desenvolvimento do bebê até os 9 anos. Inclui:

- Espaço para registrar consultas odontológicas.
- Informações sobre escovação, alimentação e prevenção de cáries.
- Alertas sobre sinais de problemas bucais.

Esse registro é fundamental para garantir o acompanhamento completo da criança e também serve como indicador de qualidade dos serviços de saúde.



Dica ao ACS:

Incentive gestantes e famílias a cuidarem da saúde bucal desde cedo. Explique que a saúde da mãe é o primeiro passo para a saúde do bebê.

Amamentação e alimentação



A amamentação é o primeiro exercício do bebê, onde o movimento de sucção fortalece os músculos da face. É um exercício tanto das arcadas dentárias como da postura da língua, ajuda na formação do palato e conchas nasais, melhorando as condições respiratórias e reduzindo a necessidade de aparelhos na infância, favorecendo a produção de saliva e auxiliando na limpeza natural da boca.

O leite materno tem propriedades antibacterianas, que protegem a criança de infecções nos seus primeiros meses de vida, e é o alimento ideal e completo.

Recomendações:

- Aleitamento materno exclusivo até 6 meses.
- Amamentação até 2 anos ou mais, junto com a introdução de alimentos saudáveis, pois hábitos saudáveis presentes nos primeiros anos de vida das crianças refletem em toda sua vida.
- Evitar mamadas noturnas prolongadas após erupção dos primeiros dentes.

Introdução alimentar: alimentos amassados com garfo, sem liquidificador, para estimular a mastigação.

- Incentivar o uso do copo em vez da mamadeira a partir dos 6 meses.
- Oferecer água em vez de sucos industrializados.
- Até os 2 anos → nada de açúcar, doces, biscoitos ou sucos artificiais.

Mas por que não dar açúcar antes dos 2 anos? Porque nessa fase a criança ainda está na fase de formação do seu paladar, e o consumo de doces pode influenciar negativamente esse processo; além disso, a oferta precoce de doces pode causar doenças como obesidade, diabetes, hipertensão e cárie.



Dica ao ACS:

Orientar sobre os riscos do açúcar precoce, que causa cáries e aumenta a chance de obesidade e diabetes.

Higiene oral do bebê

Mesmo sem dentes, a higiene oral deve começar desde o nascimento. Em alguns casos raros, o bebê já pode nascer com um dentinho.

- Antes do nascimento dos dentes: limpar a gengiva 1x/dia com gaze ou fralda limpa e umedecida.
- Com o primeiro dente: escovar pelo menos 3x/dia com escova infantil + pasta fluoretada (1100 ppm), na quantidade de um grão de arroz cru.
- Quando os dentes estiverem próximos: usar fio dental 1x/dia, feito por adulto.

Estratégias para facilitar:

- Tornar a escovação um momento de brincadeira (música, histórias e deixar a criança segurar a escova).
- Persistir mesmo que o bebê chore ou não colabore no início.

Cárie dentária em dentes de leite

- Inicia como mancha branca próxima à gengiva.
- Evolui rapidamente.
- Pode causar dor, dificuldade para comer e prejudicar dentes permanentes.

DENTES DECÍDUOS

Cronologia de erupção



Dica ao ACS:

Orientar os pais a observar manchas nos dentes e procurar o dentista imediatamente.

Uso de chupeta e mamadeira

A OMS não recomenda o uso, pois pode desestimular o aleitamento materno.

Se usadas, apenas para água ou leite, sem açúcar ou engrossantes.

Evitar durante a noite ou para dormir.

Retirada gradual até, no máximo, 2 anos.

Uso prolongado pode prejudicar a arcada dentária, fala, respiração e desenvolvimento facial.



Dica ao ACS:

Incentive a retirada com paciência, usando trocas por presentes ou brincadeiras como incentivo.

6.3 Saúde Bucal de Pessoas com Hipertensão

Por que a hipertensão exige atenção na saúde bucal ?

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição crônica que afeta cerca de 30% da população adulta brasileira. Pacientes hipertensos são considerados prioritários no atendimento do SUS, incluindo a odontologia.

O ACS tem papel essencial ao identificar, orientar e encaminhar os hipertensos para consultas odontológicas, ajudando a manter a saúde bucal integrada ao controle da pressão arterial.



Consultas odontológicas:

- O paciente hipertenso pode receber atendimento odontológico normalmente, mas com alguns cuidados especiais.
- O dentista sempre avalia a pressão arterial antes do atendimento.
- Procedimentos longos ou estressantes devem ser evitados em casos de pressão elevada.
- O controle da doença sistêmica é essencial para garantir segurança durante o atendimento.

Principais problemas orais em hipertensos:

- Doença periodontal (gengivite e periodontite).
- Xerostomia (boca seca).
- Hiperplasia gengival.
- Cárie dentária.

Alerta!!!

Haverá complicações em procedimentos odontológicos se a hipertensão não estiver controlada.



Dica ao ACS:

- Verificar se o paciente está com a pressão controlada
- Orientar sobre os efeitos dos medicamentos na boca
- Incentivar a escovação correta e uso do fio dental
- Reforçar que o atendimento odontológico no SUS é seguro e gratuito
- Estimular a ida regular ao dentista, mesmo sem sintomas

6.4 Saúde Bucal de Pessoas com Diabetes

Por que o diabetes exige atenção na saúde bucal?

O diabetes mellitus, quando mal controlado, favorece infecções, dificulta cicatrização e agrava doenças bucais.

A relação da saúde bucal e diabetes é bidirecional: o diabetes mal controlado aumenta o risco de periodontite devido a alteração na resposta imune. A doença periodontal descontrolada pode piorar o controle glicêmico, aumentando a resistência insulínica pela liberação sistêmica de mediadores inflamatórios. O tratamento periodontal auxilia na melhora dos níveis glicêmicos.



O acompanhamento odontológico é fundamental, e o dentista sempre avalia o nível glicêmico antes de procedimentos invasivos.

Prevenção e higiene:

- Escovação no mínimo 3 vezes ao dia com creme dental fluoretado.
- Uso diário do fio dental.
- Orientação sobre alimentação saudável, reduzindo açúcares simples.

Doenças bucais comuns em diabéticos:

- Gengivite e periodontite.
- Xerostomia (boca seca).
- Infecções fúngicas.
- Halitose.
- Ardência bucal.



Dica ao ACS:

- Verificar se o paciente está com o diabetes controlado
- Explicar a relação entre glicemia e saúde bucal
- Incentivar higiene oral e alimentação saudável
- Reforçar que o atendimento no SUS é gratuito e seguro
- Estimular consultas regulares ao dentista
- Acompanhar registros no Hiperdia e prontuário da UBS

6.5 Saúde Bucal da Pessoa Idosa no SUS

O usuário cadastrado e vinculado às equipes de estratégia de saúde da família com idade igual, ou superior a 60 anos, deve ter pelo menos duas visitas domiciliares realizadas por ACS no período de 12 meses.

Por que a saúde bucal do idoso merece atenção?

Com o envelhecimento, ocorrem mudanças naturais no corpo e na boca. Muitos idosos usam medicamentos contínuos e têm doenças crônicas que afetam a saúde bucal. A falta de cuidado pode gerar dor, perda de dentes, dificuldade de mastigar, falar e até prejudicar a autoestima.

Deve-se lembrar que na ausência de dentes, muitos idosos fazem a utilização de próteses.

O perigo está no uso de próteses mal adaptadas, pois são um fator de risco para lesões bucais como estomatites, úlceras, infecções por fungo como a Cândida, que podem ser agravadas por má higienização, e lesões potencialmente malignas e câncer, devido à irritação crônica e trauma na mucosa que podem levar a alterações celulares.

A avaliação profissional e o acompanhamento regular das próteses são essenciais para a prevenção, diagnóstico precoce e prevenção do câncer bucal em idoso.



Doenças bucais comuns em idosos:

- Cáries radiculares.
- Doença periodontal.
- Xerostomia (boca seca).
- Candidíase oral.
- Halitose.
- Edentulismo

Cuidados práticos para ensinar à comunidade idosa:

- Escovação com escova macia e creme dental fluoretado.
- Uso de fio dental ou escovas interdentais.
- Higienização de próteses com escova própria e sabão neutro.
- Retirar a prótese antes de dormir e guardar em água filtrada.
- Estimular hidratação frequente.
- Incentivar alimentação saudável.
- Observar sinais como feridas, sangramento ou dor.
- Reforçar que a ida ao dentista é gratuita e prioritária no SUS.

Considerações finais:

A construção de uma cartilha educativa voltada aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) representa um importante avanço na qualificação das ações de promoção da saúde bucal no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). Este material visa suprir uma lacuna identificada na prática cotidiana dos ACS: a carência de ferramentas pedagógicas adequadas, acessíveis e contextualizadas que os auxiliem na orientação da população durante as visitas domiciliares.

A proposta desenvolvida reafirma o papel estratégico dos ACS como agentes multiplicadores de conhecimento e promotores do autocuidado, especialmente em comunidades em situação de vulnerabilidade social. Ao fornecer um instrumento didático, fundamentado em diretrizes oficiais e elaborado com linguagem simples e visualmente atrativa, espera-se que a cartilha fortaleça a comunicação entre os profissionais e os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), estimulando práticas preventivas e contribuindo para a redução das doenças bucais mais prevalentes.

Além de seu caráter educativo, a cartilha propõe uma aproximação entre a equipe de Saúde Bucal e os ACS, incentivando o trabalho interdisciplinar e a valorização do cuidado integral. A iniciativa também está alinhada às diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente) e reforça o compromisso com a equidade no acesso à informação em saúde.

Referências:

- BRASIL. Saúde Bucal Brasília – DF 2008 Caderno de Atenção Básica, nº 17. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf Acesso em 10 jun. 2025.
- MENEZES, L. M. S. et al. **Conhecimento de agentes comunitários de saúde sobre saúde bucal: uma revisão integrativa.** Revista Brasileira de Promoção da Saúde, v. 31, n. 3, p. 1–9, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/7518>. Acesso em: 3 jul. 2025.
- OLIVEIRA, D. C. S. de et al. **Conhecimento de agentes comunitários de saúde sobre saúde bucal e sua atuação educativa.** Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 32, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/8711>. Acesso em: 3 jul. 2025.
- PUCCA JUNIOR, Gilberto A.; COSTA, José Fontes de; CHAVEIRO, Luciane P. **Política Nacional de Saúde Bucal: aprendizados do SUS e do Brasil.** Revista Saúde em Debate, v. 33, n. 81, p. 133-139, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/MGbTNX9MJmDW5s3qRgfnZJt/>. Acesso em: 3 jul. 2025.

Créditos de imagens:

- Download de imagens coletadas no website: **FREEPIK.** Disponível em: <https://freepik.com>



Unidade de Saúde Padre Santo Mário Granzotto I
Avenida Paula Freitas nº 1601 - Bairro São Cristóvão
União da Vitória - PR - CEP 94603-110 - TELEFONE: (42) 3524-7389