



PREFEITURA DE
TOLEDO

SECRETARIA DA **SAÚDE**



Projeto Escola Livre de Cárie

1. Introdução

O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído em 2007, é uma política intersetorial que integra as áreas de Saúde e Educação, visando o desenvolvimento da cidadania e a qualificação das políticas públicas brasileiras. O PSE envolve profissionais como odontólogos, enfermeiros, médicos, auxiliares e técnicos de saúde bucal (ASB/TSB), agentes comunitários de saúde (ACS) e técnicos de enfermagem, promovendo ações voltadas a crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública, com foco na saúde e educação integral (BRASIL, 2011).

A intersetorialidade entre escolas e serviços de saúde fortalece práticas de promoção da saúde, fomenta a adoção de novos modelos de atenção e considera o ambiente escolar como espaço potencial para a implementação de ações de saúde. As ações integradas entre saúde e educação têm repercussões mútuas, sendo a colaboração indispensável para atualizar e renovar, continuamente, os significados da educação e da saúde, com vistas à integralidade do cuidado (BRASIL, 2009).

No contexto da Saúde Bucal, o Ministério da Saúde tem incentivado a retomada de ações nas escolas, incluindo promoção, prevenção, atenção à saúde e recuperação da saúde bucal. Entre essas estratégias, destaca-se a realização do Tratamento Restaurador Atraumático (ART) diretamente no ambiente escolar, ampliando o acesso dos escolares aos serviços de saúde (BRASIL, 2024).

Em Toledo/PR, o PSE é executado anualmente pelas equipes de saúde bucal, atendendo quase a totalidade das escolas pactuadas. Observou-se, porém, que alguns responsáveis apresentam dificuldade em levar as crianças às unidades de saúde para tratamento odontológico, principalmente devido a questões de horário de trabalho. Nesse contexto, o projeto “Escola Livre de Cárie” busca enriquecer as práticas já realizadas no PSE, integrando a realização do ART nas escolas, ampliando o acesso ao cuidado odontológico e promovendo a integralidade da atenção à saúde bucal.

A pesquisa nacional de saúde bucal SB Brasil 2023 revelou que 53,17% das crianças de 5 anos estão livres de cárie, representando um aumento de 14% em relação a 2010, quando o índice era de 46,6%. Esse avanço é especialmente significativo na região Sul, que apresentou um aumento de 40,7% no número de



PREFEITURA DE
TOLEDO



SECRETARIA DA **SAÚDE**

crianças livres de cárie entre 2010 e 2023. Esses dados reforçam a importância de estratégias preventivas e ações integradas para a promoção da saúde bucal infantil (BRASIL, 2024).

O Tratamento Restaurador Atraumático (ART) surgiu como estratégia de combate à cárie, considerada um problema social e de saúde pública. Ao contrário dos tratamentos invasivos do passado, o ART prioriza a intervenção mínima, associando restauração de lesões cáries à promoção de saúde bucal (ASAKAWA; FRANZIN, 2017). A técnica consiste na remoção da cárie por instrumentos manuais e na restauração com cimento de ionômero de vidro (CIV) de alta viscosidade. Entre suas vantagens, destacam-se a facilidade de execução, baixo custo, conforto e segurança para o paciente, além de favorecer a prevenção de novas lesões quando associada à educação em saúde bucal (FUJIMAKE et al., 2018).

O projeto “Escola Livre de Cárie” tem como objetivo promover a saúde bucal e prevenir doenças dentárias em crianças da rede pública municipal, facilitando o acesso ao serviço odontológico, melhorando a qualidade de vida e contribuindo para a segurança nutricional, considerando que muitas crianças apresentam alimentação comprometida pela cárie.

A implementação do projeto seguirá o Decreto Nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, que institui o PSE, e a Portaria Nº 4.636, de 28 de junho de 2024, garantindo conformidade legal e alinhamento com as diretrizes nacionais de saúde escolar.

2. Justificativa:

Em levantamento epidemiológico realizado no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE) no ano de 2024, observou-se que aproximadamente 31% das crianças da rede pública avaliadas apresentavam ao menos uma cavidade de cárie dentária. A cárie é uma doença crônica, multifatorial e ainda representa um grande desafio para a saúde pública, demandando estratégias integradas que abranjam promoção, proteção, prevenção e recuperação, garantindo a integralidade das ações de saúde bucal.

Nesse contexto, o Tratamento Restaurador Atraumático (ART) destaca-se como uma estratégia eficaz para prevenção e tratamento da cárie dentária, sendo não invasivo, de baixo custo e com resultados comprovadamente positivos. O ART pode ser implementado de forma ágil nas escolas, alcançando um número significativo de



PREFEITURA DE
TOLEDO

SECRETARIA DA **SAÚDE**



alunos e garantindo maior acesso ao cuidado odontológico, especialmente em populações escolares que apresentam dificuldade de deslocamento até as unidades de saúde ou que não possuem atendimento odontológico regular.

Além disso, a inclusão da técnica ART no PSE promove cuidados odontológicos acessíveis e de qualidade, contribuindo para a melhoria da saúde bucal e prevenindo complicações futuras. Por ser de fácil aceitação, confortável para as crianças e de baixo custo, o ART complementa as ações de promoção, prevenção e atenção à saúde bucal, potencializando o impacto das políticas públicas na população escolar.

3. Objetivos:

Objetivo Geral:

Fortalecer as ações de promoção e prevenção da saúde bucal no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE), por meio da implementação do Tratamento Restaurador Atraumático (ART) em crianças da rede pública municipal de ensino de Toledo/PR, com o objetivo de prevenir doenças bucais, melhorar a saúde bucal dos estudantes e ampliar o acesso a cuidados odontológicos de qualidade.

Objetivos Específicos:

- Diagnosticar e tratar lesões de cárie dentária em crianças da rede municipal de ensino, utilizando a técnica de Tratamento Restaurador Atraumático (ART).
- Promover a conscientização sobre a importância da saúde bucal entre alunos, professores e responsáveis, fortalecendo práticas de prevenção.
- Reduzir o número de faltas escolares decorrentes de problemas odontológicos, melhorando a frequência e o desempenho escolar.
- Capacitar profissionais de saúde e educação para a implementação de práticas de promoção, prevenção e atenção à saúde bucal no ambiente escolar.



PREFEITURA DE
TOLEDO



SECRETARIA DA **SAÚDE**

- Implantar e consolidar a técnica ART como uma ação contínua dentro do Programa Saúde na Escola (PSE) nas escolas municipais de Toledo/PR.

4. Fundamentação Teórica:

A cárie dentária é uma doença infecciosa de caráter multifatorial, resultante da interação entre bactérias presentes na placa dental e a ingestão frequente de açúcares fermentáveis. Cada vez que os açúcares são consumidos, essas bactérias produzem ácidos capazes de desmineralizar a estrutura mineral dos dentes, iniciando a lesão cariosa (FEJERSKOV, 1997).

Os elevados padrões de consumo de açúcar, associados ao uso insuficiente de medidas preventivas, contribuem para índices de cárie considerados altos, principalmente entre crianças e adolescentes, com consequências que se estendem por toda a vida. Fatores sociais e econômicos também influenciam fortemente a ocorrência da doença, tornando a cárie um importante desafio de saúde pública (BRASIL, 2009).

Entre as estratégias preventivas, o flúor desempenha papel central. Sua utilização reduz a prevalência de cárie por três mecanismos principais:

1. Fortalecimento do esmalte dentário, inibindo a desmineralização inicial;
2. Redução do número e da virulência de microrganismos bucais, como *Streptococcus mutans*;
3. Promoção da remineralização, recuperando a resistência de dentes enfraquecidos (CURITIBA, 2006).

A aplicação do flúor pode ocorrer por meio de escovação com creme dental fluoretado, fluoretação da água de abastecimento público ou bochechos semanais com fluoreto de sódio a 0,2%, desde que a metodologia seja adequada. A eficácia depende da concentração e da frequência da aplicação, sendo o flúor presente de forma contínua no meio bucal essencial para a prevenção da cárie e suas complicações, como dor e perda dentária (BRASIL, 2009).



PREFEITURA DE
TOLEDO



SECRETARIA DA **SAÚDE**

O Tratamento Restaurador Atraumático (ART) é uma técnica recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para o tratamento de cáries em áreas de difícil acesso. O ART utiliza instrumentos manuais, como curetas, para remoção da cárie, e o isolamento da cavidade com esponja ou algodão, seguido da restauração com cimento de ionômero de vidro de alta viscosidade ou híbridos de vidro. A técnica é segura, de baixo custo, rápida e menos invasiva, apresentando alta aceitação entre crianças (NAVARRO et al., 2015; ANDRADE et al., 2023).

Diferentemente de uma alternativa temporária, o ART deve ser considerado uma opção efetiva de manejo da cárie, capaz de produzir restaurações duráveis, muitas vezes equivalentes às realizadas com amálgama, integrando-se ao sistema público de saúde e potencializando a atenção odontológica preventiva e restauradora em ambientes escolares (BRASIL, 2024).

6. Metodologia:

6.1. Seleção das Escolas:

O projeto será desenvolvido nas escolas municipais e CMEIs de Toledo/PR, abrangendo ações de promoção, prevenção e atenção à saúde bucal. Para a implantação da técnica ART, inicialmente serão selecionadas duas escolas com maior índice de problemas bucais ou maior vulnerabilidade, como projeto piloto. A escolha será realizada em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria Municipal de Educação. Após avaliação do piloto, identificação de dificuldades e correções necessárias, o projeto será expandido para as demais unidades de ensino.

6.2 Momento explicativo para educadores e pais

O sucesso do projeto depende da compreensão, aceitação e motivação de todos os envolvidos. Por isso, serão realizadas reuniões com professores, pais e responsáveis, com participação da equipe de saúde bucal, para esclarecer as ações propostas, enfatizando a técnica ART, de caráter inovador.

6.3. Diagnóstico Bucal:

Todos os alunos participarão das ações de promoção de saúde por meio de atividades educativas, palestras, oficinas pedagógicas e exame bucal com finalidade epidemiológica. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – ANEXO 1) está



PREFEITURA DE
TOLEDO



SECRETARIA DA **SAÚDE**

incluído na instrução de matrícula das escolas municipais e será apresentado aos responsáveis para autorizar procedimentos como aplicação tópica de flúor, escovação dental supervisionada e ART.

Após o levantamento epidemiológico, será entregue aos estudantes com necessidade de tratamento odontológico uma Carta Convite (ANEXO 2) para encaminhamento à Unidade de Saúde. Nas escolas selecionadas para ART, os alunos elegíveis serão identificados para o procedimento. Casos não passíveis de tratamento pelo ART serão encaminhados à UBS correspondente.

6.4 Bochecho de Flúor

A cárie é uma doença infecciosa e transmissível, sendo possível sua prevenção, então buscamos encontrar mecanismos para que o bochecho de flúor seja realizado de forma segura, prática e objetiva, fazendo com que os escolares desfrutem deste benefício.

Bochecho Fluorado – Benefícios:

- ✓ Redução na prevalência da cárie dentária em torno de 26%
- ✓ Reforço da capacidade de resistência do esmalte dentário à cárie
- ✓ Inibição das bactérias que compõem a placa dentária
- ✓ Remineralização dentária

O bochecho de flúor será realizado de forma segura e organizada, os responsáveis receberão comunicação sobre o uso de copinhos reutilizáveis (ANEXO 3), que serão armazenados na escola e higienizados conforme orientações (ANEXO 4).

O monitoramento será realizado via sistema SIGSS, registrando os alunos participantes (ANEXO 5). O flúor será fornecido pela equipe de saúde bucal mediante termo de entrega e assinatura da unidade escolar (ANEXO 6). A equipe de saúde bucal treinará os servidores da escola responsáveis pelo preparo e diluição do flúor, conforme Linha de Cuidado em Saúde Bucal do Estado do Paraná (ANEXO 7 – PARANÁ, 2021).



PREFEITURA DE
TOLEDO

SECRETARIA DA **SAÚDE**



6.5. Escovação Dental supervisionada

A ação coletiva de escovação dental supervisionada é descrita como “escovação dental com ou sem evidenciação de placa bacteriana, realizada com grupos populacionais sob orientação e supervisão de um ou mais profissionais de saúde”. A escovação dental e o uso do fio dental são medidas eficazes, simples e amplamente utilizadas na prevenção de doenças bucais. Contudo, em se tratando de crianças, sua eficácia pode ser limitada pelas habilidades psicomotoras próprias da idade, que dificultam o aprendizado e a execução adequada das técnicas de higiene (LIMA, 1992; BRASIL, 2025; SILVA; VERA, 2024).

A escovação supervisionada é reconhecida como uma das estratégias mais efetivas para a prevenção da cárie dentária, sobretudo quando realizada de forma regular, utilizando dentifrício fluoretado e com participação ativa de professores, cuidadores e profissionais de saúde (JORALRES, 2021; MEXICO CITY STUDY, 2017). Evidências científicas mostram redução significativa de biofilme, inflamação gengival e incremento de cárie em crianças que participam de programas de escovação supervisionada, comparadas àquelas que não participam (NATURE, 2019).

A motivação dos participantes é fundamental para que se conscientizem sobre seu papel no processo de promoção da saúde. O trabalho educativo deve pautar-se pelo entusiasmo, pois o que é feito com prazer e convicção tende a contagiar os demais e gerar maior adesão (PETRY, 1997; SILVA; VERA, 2024). Além disso, esse processo deve ser contínuo, já que em uma única sessão de ensino dificilmente é possível alterar um hábito já consolidado (MUNIZ, 1973).

Para viabilizar a atividade, recomenda-se a distribuição de kits de higiene bucal — contendo escova dental, dentifrício fluoretado e, quando indicado, fio dental — para todos os escolares no dia da ação. A logística deve prever local adequado, água disponível e copos descartáveis, garantindo a participação de todos de forma segura e organizada (BRASIL, 2025).



PREFEITURA DE
TOLEDO

SECRETARIA DA **SAÚDE**



6.6. Realização do Tratamento (ART):

Os tratamentos ART serão realizados por uma equipe de profissionais de saúde bucal (dentistas, técnicos e/ou auxiliares), utilizando as técnicas específicas da ART. Serão tratadas as cáries dentárias dos alunos, nos casos com indicação de realização da técnica, por meio do uso de instrumentos manuais e materiais restauradores preconizados pela técnica ART. Somente os alunos que apresentarem TCLE poderão receber o tratamento em ambiente escolar. A descrição da técnica e seus materiais está no ANEXO 8.

6.7. Ações Educativas:

Serão realizadas atividades educativas dentro das escolas como palestras, Teatro, desenhos para colorir, música e paródia, gincana, brincadeiras, contação de história, atividades em equipe (construção de painel, colagem, pintura, etc), distribuição de materiais informativos, com foco na prevenção das doenças bucais, prevenção de hábitos deletérios, conscientização sobre higiene bucal e hábitos alimentares, estímulo à autonomia das crianças na realização da escovação dos dentes, reconhecimento dos problemas bucais (cárie dentária, gengivite e má oclusão), percepção do cirurgião dentista como um amigo que cuida de sua saúde e distribuição de kits de higiene dental.

6.8. Acompanhamento:

Os resultados serão avaliados por meio de comparação dos exames epidemiológicos iniciais e finais do ano letivo. Os alunos tratados receberão carteirinha odontológica e acompanhamento periódico na Unidade de Saúde.

6.9. Certificação

A unidade de ensino que apresentar um total de zero crianças com lesões de cárie na ocasião do levantamento epidemiológico final receberá um certificado de Escola Livre de Cárie, fornecido pela Secretaria de Saúde/Departamento de Atenção Primária em Saúde/Coordenação de Saúde Bucal.

7. Materiais e Recursos Necessários:

É importante ressaltar que todos os materiais e recursos necessários para a realização do projeto — incluindo kits de higiene bucal, instrumentos para ART, flúor e



SECRETARIA DA **SAÚDE**

materiais educativos — já estão disponíveis nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), garantindo a viabilidade e continuidade das ações planejadas.

- Materiais lúdicos para Educação em saúde: jogos educativos, fantoche de pelúcia odontológico, macromodelos;
- Instrumentais odontológicos para procedimentos ART (curetas, jogo clínico, placa de vidro, espátula de manipulação, etc.);
- Material restaurador (Cimento de Ionômero de Vidro de alta viscosidade);
- Materiais adicionais (vaselina, papel carbono, compressa de gaze, rolete de algodão, etc.);
- Equipamentos de proteção individual (luva de procedimento, máscara, óculos de proteção, gorro, álcool 70, etc.);
- Material educativo (folders, cartazes, desenhos para colorir, macromodelos, dinâmicas interativas, etc.);
- Capacitação para os profissionais de saúde bucal e educação envolvidos;
- Transporte e logística para a equipe de saúde bucal.

8. Cronograma de Execução:

Ação	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Exame bucal com finalidade epidemiológica inicial		x	x	x								
Capacitação dos servidores		x	x									
Ações educativas e de prevenção (1x/semana)			x	x	x	x	x	x	x	x		
Distribuição de kits de higiene bucal			x	x	x	x	x	x	x	x		
Realização dos tratamentos ART (1x/semana)				x	x	x	x	x	x	x	x	
Exame bucal com finalidade epidemiológica final										x	x	x



9. Avaliação e Monitoramento:

A avaliação será contínua, com a coleta de dados sobre os atendimentos realizados, a eficácia do tratamento. Também serão monitorados os índices de cáries antes e após a realização dos tratamentos.

Para fins de monitoramento deverão ser coletados os seguintes dados:

- Número de avaliações alteradas no levantamento epidemiológico inicial
- Número de crianças que receberam o tratamento ART na escola
- Número de carta-convites enviadas
- Número de crianças que receberam carta-convite e compareceram para tratamento na UBS
- Número de crianças com avaliação alterada no levantamento epidemiológico final

O levantamento epidemiológico será realizado no início do projeto e no final do ano letivo para avaliar e monitorar a melhoria da saúde bucal dos escolares.

10. Levantamento de custos/Procedimento

Material	Quantidade	Custo	Quantidade Procedimento	Valor Procedimento
Máscara	50 unidades	R\$ 16,36	1	R\$ 0,33
Gorro	100 unidades	R\$ 13,90	1	R\$ 0,14
Luva	100 unidades	R\$ 26,99	2	R\$ 0,54
Álcool 70	1L	R\$ 8,50	20mL	R\$ 0,17
Compressa de Gaze	500 unidades	R\$ 22,63	6 unidades	R\$ 0,30
Roleta de algodão	100 unidades	R\$ 6,38	6 unidades	R\$ 0,40
Fio dental	50m	R\$ 4,32	30 cm	R\$ 0,03
Vaselina	30g	R\$ 9,10	1g	R\$ 0,30
Papel Carbono	280 unidades	R\$ 138,60	½ unidade	R\$ 0,25
Total		-		R\$ 2,46



PREFEITURA DE
TOLEDO



SECRETARIA DA **SAÚDE**

CIV	Quantidade = Porção	Valor total	Valor/Procedimento
CIV alta viscosidade	10g pó/8g líquido = 78	R\$ 130,20	R\$ 1,67

13. Considerações Finais:

O projeto “Escola Livre de Cárie” apresenta grande potencial para promover melhorias significativas na saúde e qualidade de vida dos escolares envolvidos. A implementação do Tratamento Restaurador Atraumático (ART) nas escolas municipais de Toledo/PR constitui uma estratégia eficaz para o controle da cárie dentária, permitindo atendimento direto às crianças e favorecendo a formação de hábitos saudáveis desde cedo.

Além do tratamento das lesões cáries, o projeto tem papel educativo, conscientizando crianças, professores e responsáveis sobre a importância da saúde bucal. A integração das ações de ART com as práticas já desenvolvidas pelo Programa Saúde na Escola (PSE) contribui para a promoção da atenção integral à saúde, fortalecendo a prevenção e a educação em saúde bucal no ambiente escolar. Espera-se, assim, que a iniciativa gere impactos duradouros, ampliando o acesso a cuidados odontológicos e promovendo a saúde das futuras gerações.

Referências

- 1- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia de Recomendações para o uso de fluoretos no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 56 p. : il.– (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- 2- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Recomendações para uso de fluoretos no Brasil, 2009. Disponível: http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2010/02/livro_guia_fluoretos.pdf
- 3- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Instrutivo PSE / Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. xx p.: il. – (Série C. Projetos, programas e relatórios).



PREFEITURA DE
TOLEDO



SECRETARIA DA **SAÚDE**

- 4- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. PORTARIA GM/MS Nº 4.636, DE 28 DE JUNHO DE 2024 - Institui incentivo financeiro de custeio para a retomada das ações de saúde bucal em apoio ao Programa Saúde na Escola - PSE.
- 5- ASAKAWA, L; FRANZIN, L. C. S. Tratamento Restaurador Atraumático (ART): Uma visão Contemporânea. Revista UNINGÁ Review. Vol.29, n.1, pp.159-162 (Jan – Mar 2017).
- 6- FUJIMAKE, M. et al. Sorrir com Saúde. Construindo ações intersetoriais para a promoção da saúde bucal em Centros de Educação Infantil. - Maringá, PR : PGO-UEM, 2018. 62 p. : il.
- 7- NAVARRO, M. F. L. et al. Tratamento Restaurador Atraumático: atualidades e perspectivas. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent. vol.69 nº.3 Sao Paulo Jul./Set. 2015
- 8- ANDRADE, V. D. et al. Tratamento restaurador atraumático, uma técnica viável para o sistema público de saúde. Research, Society and Development, v. 12, n. 6, e24812642165, 2023.
- 9- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Saúde Indígena. Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena. Tratamento restaurador atraumático (ART) [recurso eletrônico] – Brasília : Ministério da Saúde, 2024. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/tratamento_restaurador_atraumatico.pdf
- 10- BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno temático do Programa Saúde na Escola: saúde bucal [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022. 45 p. : il. Disponível em https://sisaps.saude.gov.br/pse/material_apoio
- 11- Paraná. Secretaria da Saúde. Linha de Cuidado em Saúde Bucal – 3. ed. Curitiba: SESA, 2021, 159 p.: Il
- 12- BRASIL. Ministério da Saúde. **Escovação supervisionada na Atenção Primária à Saúde (APS)**. Ficha técnica. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude-bucal/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-saude-bucal/escovacao-supervisionada>. Acesso em: 21 set. 2025.



PREFEITURA DE
TOLEDO



SECRETARIA DA **SAÚDE**

- 13- JORALRES. **Supervised tooth brushing with fluoride toothpaste: a preventive strategy to decrease dental caries among schoolchildren.** *Journal of Oral Research*, Santiago, v. 10, n. 1, p. 1-9, 2021.
- 14- LIMA, Y. O. **Educação em Saúde Bucal.** 2. ed. São Paulo: Artes Médicas, 1992.
- 15- MEXICO CITY STUDY. **Effect of a School-Based Supervised Tooth Brushing Program in Mexico City: A Cluster Randomized Intervention.** *American Journal of Public Health*, Washington, v. 107, n. 4, p. 593-600, 2017.
- 16- MUNIZ, C. A. **Educação odontológica em escolares: importância e métodos.** *Revista Brasileira de Odontologia*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 4, p. 289-293, 1973.
- 17- NATURE. **Targeted supervised toothbrushing reduces caries increment.** *Evidence-Based Dentistry*, Londres, v. 20, n. 3, p. 81-82, 2019.
- 18- PETRY, P. C. **Motivação e educação em odontologia preventiva.** 1. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- 19- SILVA, Izanilde Lima da; VERA, Saul Alfredo Antezana. **Escovação Supervisionada em Crianças: revisão de literatura.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, Curitiba, v. 6, n. 7, p. 2986-2999, jul. 2024.



PREFEITURA DE
TOLEDO

SECRETARIA DA **SAÚDE**



SUS

Sistema
Único
de Saúde





PREFEITURA DE
TOLEDO

SECRETARIA DA **SAÚDE**



Sistema
Único
de Saúde



ANEXO 1

TERMO DE CONSENTIMENTO

Senhor (a) responsável,

O Projeto “Escola livre de cárie” vem para complementar o Programa Saúde na Escola (PSE) e é responsável por realizar atividades de educação em saúde bucal e atendimento odontológico, por meio da aplicação tópica de flúor, escovação supervisionada e tratamento restaurador atraumático (ART), caso seja identificada a necessidade do (a) estudante. Todas estas ações são realizadas por um cirurgião-dentista e sua equipe, devidamente capacitados.

Estas ações, para que aconteçam, precisam do apoio da escola (com o qual contamos) e do consentimento do (a) responsável pelo(a) estudante.

Desta forma, eu _____ (nome do responsável),
RG: _____ CPF: _____, responsável pelo (a)
estudante: _____ AUTORIZO a realização do
atendimento odontológico na escola por meio da aplicação tópica de flúor, escovação
supervisionada e tratamento restaurador atraumático (caso necessário), assim como as demais
atividades de promoção da saúde e prevenção das doenças bucais na ação do PSE.

Caso permaneçam dúvidas, é possível entrar em contato diretamente com a escola.

At.te

Equipe de Saúde Bucal do PSE



PREFEITURA DE
TOLEDO

SECRETARIA DA **SAÚDE**



ANEXO 2



CARTA CONVITE PARA TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

Aos pais ou responsáveis pelo menor: _____

Como cirurgião-dentista responsável pelo acompanhamento dos alunos matriculados na _____ (escola/ CMEI), por meio de uma rápida avaliação, constatei que seu (sua) filho (a) necessita de tratamento.

Para obter informações e agendamento, você (pai, mãe ou responsável com idade acima de 18 anos) deverá procurar o serviço odontológico da Unidade Básica de Saúde levando:

- esta carta
- um documento da criança (certidão de nascimento ou carteira de identidade)
- um documento do adulto que irá se responsabilizar pela criança (carteira de identidade)
- Comprovante de residência e número de telefone para contato

Não é necessário levar a criança. Esperamos sua visita e lembre-se:

Você é responsável pela saúde de seu filho!

Assinatura e carimbo do CD _____.

Data: __/__/__.

COMPROVANTE DE RECEBIMENTO DA CARTA

(O pai ou responsável deve destacar esta parte, assinar, datar e devolver na escola)

DATA: __/__/__.

Recebi a CARTA CONVITE PARA TRATAMENTO ODONTOLÓGICO do meu filho _____ .Estou ciente da necessidade de tratamento conforme as instruções da carta.

Nome do pai/mãe ou responsável: _____.

Assinatura: _____.



PREFEITURA DE
TOLEDO

SECRETARIA DA **SAÚDE**



ANEXO 3

Comunicado aos Pais e Responsáveis

A Secretaria de Saúde em conjunto com a Secretaria de Educação do Município de Toledo está com o Projeto “**Escola Livre de Cárie**”, no qual se insere a ação de **Bochecho de Flúor**. Os bochechos já foram iniciados há alguns meses e o mesmo está sendo feito com o uso de copinhos de café descartáveis. Devido ao custo financeiro e principalmente ao custo ambiental, de geração de lixo, solicitamos que cada família providencie para seu filho (a) um copo pequeno que pode ser do tipo para xarope (10 ml) para deixar na escola, pois será **REUTILIZADO** semanalmente para realização do Bochecho de Flúor.

Contamos com a colaboração de todos!

Nosso planeta agradece!!



PREFEITURA DE
TOLEDO

SECRETARIA DA **SAÚDE**



Sistema
Único
de Saúde



ANEXO 4

Lavagem e desinfecção de copinhos para Bochecho de Flúor

A desinfecção de nível intermediário está indicada para os copinhos de bochecho. Para tanto, deve-se realizar a lavagem prévia com água e sabão seguida da imersão em solução desinfetante, conforme segue:

- Lavar com água e detergente;
- Enxaguar em água corrente;
- Secar com papel toalha;
- Imergir em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos;
- Enxaguar abundantemente em água corrente sem jogá-los na pia;
- Secar em papel toalha;
- Armazenar em container fechado, identificando a data de desinfecção.

Validade até 30 dias.



PREFEITURA DE
TOLEDO

SECRETARIA DA **SAÚDE**



Sistema
Único
de Saúde



ANEXO 6

TERMO DE ENTREGA E RECEBIMENTO DE FLÚOR PARA O PROJETO BOCHECHO NAS ESCOLAS

Este termo firma o compromisso entre a Equipe de Saúde Bucal e a direção da instituição de ensino para a realização e manutenção da ação do Programa Estadual de Bochecho com Flúor, como parte do Programa Saúde na Escola, instituído pelo decreto nº 3046, de 10 de outubro de 1980.

Eu _____ diretor(a) da Escola
_____ declaro que recebi da equipe de saúde
bucal da ESF/EAP _____, _____ sachês de Fluoreto de
Sódio em Pó de 1g cada, do lote: _____, Venc.: _____ para
realização da ação do programa estadual de bochechos semanal com flúor nas escolas
municipais e estaduais do município de Toledo.

____/____/____

Equipe de Saúde Bucal

Direção



PREFEITURA DE
TOLEDO

SECRETARIA DA **SAÚDE**



ANEXO 7

INSTRUÇÕES DE USO – FLÚOR

O bochecho com flúor deve ser realizado semanalmente nos escolares de 6 – 15 anos de escolas municipais e estaduais.

O Fluoreto de Sódio, utilizado no Programa Estadual de Bochecho com Flúor é apresentado sob a forma de sachê com 1,0 gramas do produto, fornecido pela SESA.

Preparo da solução

Para o preparo da solução de Fluoreto de Sódio a 0,2% (bochecho semanal), utilize a seguinte relação:

Solução de Fluoreto 0,2%
1 SACHÊ: 500ml de água - para 50 bochechos
2 SACHÊS: 1000ml de água - para 100 bochechos

1. Em um FRASCO PLÁSTICO adicionar o conteúdo do sachê de Fluoreto de Sódio na quantidade de água indicada e misturar até sua completa diluição.

2. Por medida de segurança e organização o frasco deve ser rotulado com identificação do produto: SOLUÇÃO DE FLUORETO DE SÓDIO PARA BOCHECHO.

3. Realizar o bochecho utilizando de 5 a 10 mL da solução durante 1 minuto e então cuspir/eliminar a solução. A solução não pode ser deglutida.

Orientações

1. A solução deve ser administrada no momento do preparo. Não deve ser armazenada preparada.

2. Os sachês devem ser armazenados em local seco, em temperatura ambiente e protegido por luz.

3. O conteúdo do sachê e a solução preparada não podem ser ingeridos.

4. Manter fora do alcance de crianças.



Protocolo Técnica Restauração Atraumática – ART

Indicações:
<ul style="list-style-type: none">» Lesões de cárie envolvendo dentina.» Lesões de cárie em dentina, cuja abertura cavitária seja muito pequena, mas que possa ser ampliada com o uso de instrumentos manuais.» Ausência de envolvimento pulpar, fístula, abscesso, mobilidade e dor espontânea.
Contraindicações:
<ul style="list-style-type: none">» Dentes que apresentam pulpite irreversível ou necrose pulpar.» Lesões cariosas que não permitem o acesso de instrumentos manuais.» Dentes em oclusão que apresentem extensa destruição coronária.

1. Instrumental/Material Necessário

O instrumental necessário para a realização de uma restauração atraumática compreende: tríade odontológica (espelho bucal, pinça bucal e sonda exploradora/sonda padrão OMS), colheres de dentina de tamanhos variados, espátula para manipulação e inserção de cimentos odontológicos ou kit de instrumentais para técnica ART.

Além disso, são necessários potes dappen, cunhas, tiras de matriz metálica, gaze, roletes de algodão, luvas para procedimentos, vaselina, bolinhas de algodão/microbrush, bloco para manipulação de cimentos odontológicos.

O material restaurador deve ser o cimento de ionômero de vidro de alta viscosidade, precedido por um agente condicionador dentinário (ácido poliacrílico).

2. Limpeza do dente

A limpeza da superfície do dente que receberá a restauração pode ser feita com bolinhas de algodão umedecidas em água filtrada ou fervida, por meio de escovação dentária ou profilaxia dentária em consultório.

3. Preparo cavitário



PREFEITURA DE
TOLEDO



SECRETARIA DA **SAÚDE**

O preparo cavitário fundamenta-se na remoção da dentina infectada com colheres de dentina de tamanho compatível com a lesão de cárie, cujo limite clínico é ditado pela sensação tátil de aumento na consistência/dureza da dentina.

A fim de evitar possíveis exposições pulpares, particularmente em cavidades mais profundas, a remoção seletiva do tecido cariado deve priorizar as paredes circundantes da cavidade, seguida pela remoção completa do tecido cariado na junção amelo-dentinária e no bordo cavo superficial da cavidade. Este cuidado permite uma adesão adequada do cimento de ionômero de vidro de alta viscosidade à cavidade, garantindo o vedamento da restauração, requisito fundamental para o reparo biológico da dentina afetada remanescente.

Em situações onde a dentina cariada não está acessível, haverá a necessidade de remoção do esmalte dentário. Isto pode ser feito com instrumentos cortantes manuais como machados ou o opener (instrumento desenvolvido especificamente para este fim). A remoção da dentina infectada será feita com colheres de dentina e o tecido dentário eliminado será o mínimo necessário, dentro dos princípios da Odontologia Minimamente Invasiva.

4. A inserção do material restaurador

As restaurações atraumáticas devem ser realizadas com cimento de ionômero de vidro de alta viscosidade. Nesta etapa, atenção deve ser dada para o pré-tratamento da dentina, manipulação do cimento de ionômero de vidro e inserção do material restaurador na cavidade.

Após finalização do preparo cavitário, a cavidade e a superfície oclusal (nos dentes posteriores) deve ser condicionada com condicionador dentinário (ácido poliacrílico) por 10 a 15 segundos, utilizando para isso bolinhas de algodão ou microbrush, seguida pela lavagem e secagem da cavidade. Esta etapa visa remover a smear layer formada após remoção da dentina infectada e melhorar a interação do cimento de ionômero de vidro com a estrutura dentária.

Em caso de restauração de cavidades de múltiplas superfícies, é necessário a adaptação de matriz metálica e cunha em cavidades ocluso-proximais e matriz de poliéster em cavidades de classe III.



PREFEITURA DE
TOLEDO



SECRETARIA DA **SAÚDE**

A manipulação do cimento de ionômero de vidro deve obedecer rigorosamente as instruções do fabricante, mantendo a proporção pó-líquida definida na bula do produto. O pó deve ser aglutinado ao líquido em etapas até obtenção de uma massa homogênea em ponto de fio; a inserção na cavidade deve ser feita enquanto há brilho na superfície do material restaurador com uma espátula para inserção.

Para facilitar a adaptação do cimento de ionômero de vidro ao dente e reduzir a incorporação de bolhas de ar no corpo do cimento, após inserção do material em cavidades posteriores, é realizado um procedimento denominado “pressão digital” (finger printing). Para tanto, o profissional deve colocar um pouco de vaselina no dedo indicador enluvado e fazer uma pressão na restauração, aproveitando para levar o cimento de ionômero de vidro para as fóssulas e fissuras adjacentes. Desta forma, o dente receberá a associação restauração e selante ART. Durante todo o procedimento, a umidade deve ser controlada, mantendo-se o isolamento relativo no campo operatório.

5. Proteção do cimento de ionômero de vidro:

Após checagem e ajuste oclusal, se necessário, o cimento de ionômero de vidro deve ser protegido contra sinérise e embebição até que o processo de geleificação se processe. Para este procedimento, utiliza--se a vaselina, que é o material originalmente indicado no protocolo das restaurações atraumáticas.