FACULDADE DE SETE LAGOAS – FACSETE
Programa de Pós-graduação em Saúde Pública

Bárbara Daphini Matos Silva

O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE E A SAÚDE BUCAL
Produção de material informativo para melhoria do sistema

Belo Horizonte
2019
Bárbara Daphini Matos Silva

O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE E A SAÚDE BUCAL

Produção de material informativo para melhoria do sistema

Trabalho de Conclusão de Curso de Pós Graduação em Saúde Publica apresentado ao Programa de Pós-graduação em Saúde Publica da Faculdade de Sete Lagoas FACSETE, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Saúde Coletiva e da Família.

Orientador: Profº. Orozimbo Neto

Belo Horizonte

2019

RESUMO

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é um importante personagem dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) responsável pela integração dos serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde com a comunidade. O Ministério da Saúde reconhece que o processo de educação em saúde dos agentes deve ser permanente, desse modo, o objetivo desse estudo é desenvolver um material informativo para funcionar como um guia contendo informações pertinentes a respeito da Promoção em Saúde Bucal com intuito de capacitar o ACS a atuar em prol da Odontologia Coletiva. Inicialmente, foi realizado um estudo transversal por meio de questionários visando conhecer as principais duvidas e sugestões destes profissionais. A partir das informações coletadas, foi desenvolvida uma cartilha com a finalidade de esclarecer os principais questionamentos. Para possibilitar embasamento teórico para responder às possíveis dúvidas e questionamentos, foi realizada uma busca literária em portais eletrônicos. O intuito foi difundir as informações de forma clara e direta, em linguagem simples, ilustrativa e de fácil entendimento e assim permitir a utilização desta cartilha/guia como um instrumento para melhorar a eficiência de suas visitas no que diz respeito à Educação em Saúde Bucal estreitando assim a relação da Equipe de Saúde Bucal com o Agente Comunitário de Saúde e consequentemente com a comunidade.

Palavras chave: Saúde Bucal. Agente Comunitário de Saúde. Guia de bolso. Educação em Saúde

ABSTRACT

The Community Health Agent (CHA) is an important character within the Unified Health System (SUS) responsible for integrating Primary Health Care health services with the community. The Ministry of Health recognizes that the agents' health education process should be permanent, so the aim of this study is to develop informational material to function as a pocket guide containing pertinent information about Oral Health Promotion to enable ACS to act in favor of Collective Dentistry. Initially, a cross-sectional study was conducted through questionnaires aiming to know the main doubts and suggestions of these professionals. From the information collected, a booklet was developed to clarify the main questions. To enable the theoretical basis to answer possible doubts and questions, a literary search was performed in electronic portals. The purpose was to disseminate the information clearly and directly, in simple, illustrative and easy to understand language and thus allow the use of this guide / guide as an instrument to improve the efficiency of your visits regarding Oral Health Education by narrowing thus the relationship of the Oral Health Team with the Community Health Agent and consequently with the community.

Keywords: Oral Health. Community Health Agent. Pocket Guide. Health education

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 6
2. OBJETIVOS 9
2.1. Objetivo geral 9
2.2. Objetivos específicos 9
3. MATERIAL E MÉTODOS 10
4. RESULTADOS 11
5. DISCUSSÃO 13
6. ELABORAÇÃO DA CARTILHA 14
ANEXO A 28
ANEXO B 30

1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído no Brasil, em 1990, por meio da Lei Orgânica da Saúde n°8080 (BRASIL, 1990a). A elaboração da referida lei foi amparada pela Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) que determina como dever do Estado garantir saúde a toda população brasileira.

Diante das necessidades de saúde populacionais e como estratégia de orientação do modelo assistencial a partir da Atenção Básica (AB), em 1994 foi criado o Programa Saúde da Família (PSF), atualmente consolidado como Estratégia Saúde da Família (ESF) (ROSA; LABATE, 2005). No ano 2000, o Ministério da Saúde, inseriu a saúde bucal junto às equipes de saúde da família, com a intenção de melhorar a qualidade e a resolubilidade da atenção à saúde (VARGAS; VASCONCELOS; RIBEIRO, 2011).

Já o trabalho do ACS foi estabelecido no Brasil em 1991 por meio do Programa Nacional de Agentes Comunitário de Saúde (PNACS), posteriormente Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Silva e Dalmaso (2002) descrevem que a partir do PACS, o ACS tornou-se um elemento efetivo do trabalho em saúde. Através das visitas domiciliares o ACS passa a consolidar o vinculo com a comunidade.O ACS apreende as informações necessárias, compreende as reais necessidades das famílias, identifica os fatores de risco e agravos à saúde com a finalidade de transmitir à equipe de saúde para que os mesmos possam planejar as ações de saúde a serem dispensadas para a comunidade (JUSTO; GOMES; SILVEIRA 2015).

A Portaria 1.886/1997 foi o primeiro documento a apresentar as diretrizes operacionais do PACS, e descrever as atribuições do ACS no território de atuação, nele observamos dentre as atribuições do ACS descritas o tópico: “Realização de atividades de educação em saúde bucal na família, com ênfase no grupo infantil”

Posteriormente ao surgimento da Portaria 1.886/97, temos o Decreto 3.189, em outubro de 1999. Nesse decreto o conceito coletivo para a ação do ACS é explicitada em: “Executar atividades de educação para a saúde individual e coletiva”.

Em 2001 o MS publicou a cartilha do PACS. Nessa cartilha é apresentado um conjunto de 25 vídeos para capacitação do ACS tendo um vídeo intitulado como “Ações do ACS frente a problemas de saúde: Saúde Bucal” vídeos estes que foram distribuídos pelas Secretarias Estaduais de Saúde aos municípios juntamente com o

PACS.

Já em 2006 a Portaria 648/2006 descreve as atribuições mínimas específicas de cada categoria profissional e apresenta para o ACS a atribuição que visa “desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividade.”

No Guia prático do Agente Comunitário de Saúde proposto pelo Ministério da Saúde em 2009 temos a atribuição do ACS relacionada a saúde bucal em “Orientar sobre a saúde bucal abordando a importância de manter da higiene bucal, as alterações bucais mais freqüentes nos ciclos de vida e a importância de visitar regularmente o dentista”.

Diante desse panorama percebemos informações fragmentadas e de difícil multiplicação. Portanto, falta um modelo para aplicabilidade da educação e promoção em saúde bucal no âmbito local com informações sobre o serviço ofertado, equipe, modelo de organização e processo de trabalho considerando o cenário daquele serviço.

No SUS, manuais de saúde, folhetos e cartilhas são meios capazes de provocar resultados bastante positivos (REBERTE; HOGA; GOMES, 2012).

A técnica de instrução por cartilhas é comumente utilizada em diversos países ao redor do mundo. Órgãos governamentais, como o Ministério da Saúde, também utilizam esse método com frequência para orientação à população e aos profissionais. No SUS, as cartilhas são desenvolvidas para instruir grupos específicos como: gestantes (BRASIL, 2011b), diabéticos (BRASIL, 2016b), crianças em desenvolvimento (BRASIL, 2016a), população penitenciária (BRASIL, 2004a), usuários do programa de saúde mental (BRASIL, 2012), dentre outros.

Assim emerge o objetivo principal do estudo: compreender a partir das entrevistas as dúvidas elencadas pelos ACS e elaborar um guia prático para acesso durante as visitas domiciliares visando um melhor agir profissional para o enfrentamento dos problemas do cotidiano contemporâneo da produção da educação em saúde bucal.

Assim o presente estudo visa instituir esse instrumento por meio de uma cartilha informativa. Essa cartilha tem como objetivo esclarecer as dúvidas dos

agentes comunitários de Saúde relativas à Saúde Bucal de modo ilustrativo, com linguagem simples, direta e de fácil entendimento.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

O objetivo deste trabalho foi elaborar material informativo, em formato de cartilha, com o intuito de esclarecer as dúvidas e orientar os Agentes Comunitários de Saúde sobre temas relativos à Educação em Saúde Bucal .

2.2. Objetivos específicos

a) conhecer as principais dúvidas e questionamentos desses profissionais sobre temas relacionados à Saúde Bucal;
b) produzir uma cartilha informativa com esclarecimentos das principais dúvidas relativas à Educação em Saúde Bucal
c) fornecer conhecimento técnico para promoção de Saúde Bucal, permitindo a utilização de um guia para melhorar a eficiência das visitas do ACS no que diz respeito à Educação em Saúde Bucal .

3. MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho foi realizado em duas etapas.

A primeira etapa consistiu em um estudo com delineamento transversal, no qual foi aplicado um questionário a uma amostra de 10 Agentes Comunitários de Saúde do SUS de Belo Horizonte (MG) para conhecer os principais temas causadores de dúvidas relacionadas à Saúde Bucal.

Na segunda etapa, foi desenvolvida uma cartilha informativa com esclarecimentos para as principais dúvidas encontradas. Para a construção da cartilha, foi realizada uma pesquisa em bases de dados, construção do conteúdo e confecção das ilustrações.

A realização deste estudo foi baseada em informações provenientes de questionários. A formulação do instrumento de coleta de dados foi desenvolvida com o intuito de pesquisar as possíveis dúvidas dos Agente Comunitarios de Saúde SUS sobre o tema: Educação em Saúde Bucal.

A entrevista foi composta por três partes (ANEXO A):

a) caracterização pessoal: incluiu dados sobre sexo, idade, tempo que reside no bairro,experiência no SUS, número de famílias assistidas;
b) acesso anterior a temas em Saúde Bucal
c) temas abordados pelo profissional relativo a Saúde Bucal durante a visita domiciliar
d) Principais duvidas e sugestões para um melhor elo entre o ACS e a Educação em Saúde Bucal

O objetivo final do questionário foi identificar as áreas com maior número de dúvidas acerca de temas relativos à Saúde Bucal.

Os dados foram coletados utilizando-se de preenchimento a próprio punho dos participantes e os resultados foram tabulados e consolidados em planilhas do Excel®.

4. RESULTADOS

Com relação à caracterização pessoal dos participantes da pesquisa, houve uma predominância de respondentes do sexo feminino, sendo 8 (80%) mulheres e 2 (20%) homens. A maior parte dos indivíduos apresentava-se na faixa etária de 35 a 45 anos (90%) Quanto ao tempo que reside no bairro e o tempo de função como ACS

Tabela 1 – Características sociodemográficas e relação com a função ACS

Variáveis	**Categorias**	**N**	**%**
Sexo	Masculino	2	20
	Feminino	8	80
Faixa etária	25 a 39 anos	3	30%
	40 a 59 anos	7	70%
Tempo que reside no bairro	0 a 20 anos	1	10%
	20 a 30 anos	5	50%
	30 a 40 anos	1	10%
	Mais de 40 anos	3	30%
Tempo de função como ACS	0 a 10 anos	5	50%
	10 a 20 anos	5	50%

Já as questões sobre Educação em Saúde Bucal (Tabela 2).

Tabela 2 – O ACS e a Educação em Saúde Bucal

TEMAS		
No seu trabalho com ACS foi realizada alguma capacitação em saúde bucal.	SIM 40%	NÃO 60%
Hoje o que você conhece sobre saúde bucal em um índice de 0 a 10	0-5 40%	5-10 60%
Como você considera o acesso das famílias da sua área de abrangência ao serviço de saúde bucal.	FÁCIL 40%	DIFÍCIL 60%
Ao falar sobre saúde bucal durante a visita domiciliar quais temas voce aborda.	ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO 70%	EDUCAÇÃO EM SAUDE BUCAL 30%
O que você acha importante saber sobre saúde bucal.	ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO 20%	COMO REALIZAR EDUCAÇÃO EM SAUDE BUCAL 80%
Quais sugestões você daria para aprimoramento de suas atividades:		
REALIZAÇÃO DE TREINAMENTOS/CAPACITAÇÕES 60%		
MAIOR INTERAÇÃO COM A EQUIPE 70%		
MAIORES ESCLARECIMENTOS SOBRE ORGANIZAÇÃO DA EQUIPE 20%		
NENHUMA SUGESTÃO 30%		

5. DISCUSSÃO

A eficácia dos questionários como método de avaliação de dados é inegável e comprovada por estudos em diversas áreas de pesquisa, sendo aceitos como instrumentos padronizados de avaliação para coleta de dados (POWER;HARPER; BULLINGER, 1999)

A utilização desse método de inquérito é comum em estudos envolvendo a saúde pública. Devido à taxa de sucesso comprovada historicamente, o método continuou sendo empregado e desenvolvido ao longo dos anos(GUZZO;FINKLER;JUNIOR,2014).

Todos os usuários incluídos nessa amostra responderam ao questionário.

Comparando-se os tópicos pesquisados por meio de estatística descritiva, pôde-se observar que os temas de maior interesse foram

Deve-se considerar que a pesquisa foi realizada com os agentes comunitários de saúde do SUS e os indivíduos foram abordados durante o horário de trabalho na UBS. Essa é a forma corriqueira de abordagem para estudos na atenção básica (OYAMA;ROCHA;OLIVEIRA,2017)

A partir do levantamento das sugestões elencadas pelos nossos sujeitos de pesquisa por meio das entrevistas elaborou-se a cartilha que será um importante instrumento para permitir a conscientização da população e ferramenta essencial para que o ACS tenha respaldo para fomentar a saúde bucal e o controle da população

6. ELABORAÇÃO DA CARTILHA

Após a análise dos dados provenientes do estudo, os principais temas causadores de dúvidas foram definidos. A produção da cartilha teve como intuito principal elucidar esses temas.

Visando adquirir embasamento teórico para responder às possíveis dúvidas e questionamentos sobre os temas, foi realizada uma busca na literatura por cartilhas, manuais, livros e artigos. A busca foi realizada em portais eletrônicos como Capes, PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde.

As informações foram apresentadas de forma a tornar a leitura atrativa e agradável. Portanto, para facilitar o entendimento e aumentar a assimilação e memorização do conteúdo, foi utilizado o recurso da inserção de ilustrações.

Foram selecionadas imagens das fontes pesquisadas e de conteúdo disponível na internet.

O conteúdo final da cartilha é mostrado a seguir.

O ACS E A SAÚDE BUCAL

ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO

HORÁRIOS

ESCUTA QUALIFICADA PARA QUEIXAS AGENDÁVEIS

TODOS OS DIAS DE 08:00 AS 09:00 E DE 13:00 AS 14:00

URGÊNCIAS

DURANTE TODO O FUNCIONAMENTO DA UNIDADE

O QUE É URGÊNCIA EM SAÚDE BUCAL ?

ATENÇÃO !

As principais situações de urgência em Saúde Bucal são:

- Quedas e traumas que afetam o rosto com edema(inchaço), hematoma, sangramento, dente quebrado, etc.
- Feridas nos lábios e na boca, que o usuário relata que não cicatrizam há mais de 15 dias.
- Rosto inchado, vermelhidão ou presença de secreção e/ou sangramento no rosto ou na boca (mesmo sem dor).
- Dor de dente.

Nos horários em que a unidade estiver fechada, o ACS deve orientar o usuário a se dirigir às UPAS: Norte e Oeste (Horário de Atendimento Odontológico: de segunda a sexta de 7h às 19h) e ao Hospital Odilon Behrens - HOB (Horário de Atendimento Odontológico diariamente 24 horas).

PARA FALAR COM A EQUIPE

EQUIPES 01 E 02 - TODOS OS DIAS DE 08:00 AS 17:00
EQUIPES 03 E 04 - TODOS OS DIAS DE 10:00 AS 19:00
EQUIPES 05 E 06 - TODOS OS DIAS DE 07:00 AS 16?:00

QUAIS SÃO OS SERVIÇOS OFERTADOS PELA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL ?

- Realização de reabilitação em próteses
  (DENTADURA E ROACH CONFORME PROTOCOLO);
- Acesso à polpa dentária e medicação
  PARA ENCAMINHAMENTO PARA CANAL CONFORME PROTOCOLO;
- Atendimento domiciliar;
- Diagnóstico de DTM (dores na articulação);
- Extrações;
- Limpeza;
- Reembasamento e conserto de prótese;
- Restauração de dente de leite e permanentes;
- Retirada de pontos de cirurgias orais;
- Tratamento lesão de mucosa.



ORIENTAÇÕES EM SAÚDE BUCAL CONFORME O CICLO DE VIDA

BEBÊ

ATENÇÃO !

ESTIMULAR A AMAMENTAÇÃO
ORIENTAR SOBRE O NÃO USO DE SUCÇÃO DE CHUPETAS OU DEDO.

ORIENTAÇÕES PARA HIGIENE BUCAL

A LIMPEZA DA CAVIDADE BUCAL DO BEBÊ DEVE SER INICIADA ANTES MESMO DA ERUPÇÃO DENTAL, COM A FINALIDADE DE REMOVER O LEITE ESTAGNADO EM SEU INTERIOR E MASSAGEAR A GENGIVA E ACOSTUMÁ-LO À MANIPULAÇÃO DA BOCA.

PARA TANTO, PODE SER USADA UMA DEDEIRA OU GAZE EMBEBIDA EM ÁGUA FILTRADA PARA ESFREGAR DELICADAMENTE A GENGIVA.

ENTREGAR O CARTÃO PARA AGENDAMENTO AO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA O BEBÊ

Solicitar que a mãe procure a equipe para inserção no programa.

CRIANÇA

Atenção !

- ORIENTAR SOBRE A ERUPÇÃO DENTAL
- ESTIMULAR DIETA SAUDAVEL

RESSALTAR SOBRE A IMPORTÂNCIA DE UMA CORRETA ESCOVAÇÃO DENTAL

ORIENTAÇÕES PARA HIGIENIZAÇÃO

A HIGIENE BUCAL DEVERÁ SER REALIZADA PELO ADULTO QUE TIVER MAIS TEMPO PARA EXECUTAR A TAREFA COM REGULARIDADE, INTERESSE E CALMA (MÃE, PAI, AVÓ ETC)..

IMPORTANTE !

Embora as crianças desenvolvam a habilidade motora necessária para utilizar a escova dental, é indispensável que os familiares supervisionem a atividade e assumam a responsabilidade de escovar e usar o fio dental nos dentes de suas crianças, enquanto ainda não têm condições para conseguir uma boa limpeza

NÃO ESQUEÇA !

Entrega do cartão para agendamento ao programa de escovação supervisonada.

OBSERVE !

Oriente o responsavel sobre a importancia da visita regular ao dentista, afinal a prevenção é a nossa maior aliada.

ADOLESCENTE

Atenção !

- ORIENTAR SOBRE USO DE PIERCING
- ESTIMULAR UMA CORRETA ESCOVAÇÃO DENTAL

A SAÚDE BUCAL DOS ADOLESCENTES TEM UMA GRANDE IMPORTÂNCIA PORQUE É NESSE PERÍODO QUE A MAIORIA DOS ELEMENTOS DENTAIS PERMANENTES DE MAIOR RISCO À CÁRIE IRROMPEM NA BOCA.

ORIENTAÇÕES PARA A HIGIENIZAÇÃO

ORIENTAR SOBRE A IMPORTANCIA DA ESCOVAÇÃO DENTAL DE NO MÍNIMO 3 VEZES AO DIA E O USO DO FIO DENTAL

ORIENTAR SOBRE O AGENDAMENTO DA EQUIPE

ADULTO

- IMPORTÂNCIA DO CUIDADO BUCAL COM DENTES E GENGIVA
- IMPORTANCIA DO CUIDADOS COM DENTES RESTAURADOS E PROTESES EM USO

ORIENTAÇÕES PARA A HIGIENIZAÇÃO

Orientar sobre a importancia da escovação dental de no mínimo 3 vezes ao dia e o uso do fio dental

ORIENTAR SOBRE O AGENDAMENTO DA EQUIPE

IDOSO

- ORIENTAR SOBRE IMPORTÂNCIA DA ESCOVAÇÃO DE DENTES E PROTESES
- IMPORTANCIA DA VISITA AO DENTISTA

AS PESSOAS IDOSAS COSTUMAM APRESENTAR UM QUADRO CLÍNICO CARACTERIZADO POR EDENTULISMO (AUSÊNCIA DE DENTES), DOENÇA PERIODONTAL, CÁRIE DE RAIZ, XEROSTOMIA (DIMINUIÇÃO DE PRODUÇÃO DA SALIVA/SECURA NA BOCA), ATRIÇÃO/ABRASÃO E LESÕES DA MUCOSA BUCAL.

ORIENTAR SOBRE O AGENDAMENTO DA EQUIPE

ATENÇÃO PARA CONDIÇOES SISTÊMICAS

GESTANTES

- ORIENTAR SOBRE A IMPORTÂNCIA DO PRÉ NATAL ODONTOLÓGICO E DA ATENÇÃO A SAUDE BUCAL REDOBRADA NESSE PERÍODO

DIABÉTICOS

- ORIENTAR SOBRE A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO BUCAL JÁ QUE PROBLEMAS BUCAIS INTERFEREM DIRETAMENTE NO CONTROLE DA GLICOSE

SOLICITAR QUE PROCURE A EQUIPE ESSES PACIENTES POSSUEM PRIORIDADE PARA MARCAÇÃO

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 18 mar. 2017.

BRASIL. Lei n° 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Ofical da União, Brasília, 20 set. 1990a. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

ROSA, W.A.G.; LABATE, R.C. Programa saúde da família: a construção de um novo modelo de assistência. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto v.13, n.6, p. 1027-1034, nov./dez. 2005.

VARGAS, A.M.D.; VASCONCELOS, M.; RIBEIRO, M.T.F. Saúde bucal: atenção ao idoso. Belo Horizonte, 2011. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2706.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2017.

Silva JA & Dalmaso ASW 2002. Agente Comunitário de Saúde: o ser, o saber, o fazer. Ed. Fiocruz, Rio de Janeiro

JUSTO, C. M. P.; GOMES, M. H. A.; SILVEIRA, C. Limites e imposições dos instrumentos de controle do trabalho de agentes comunitários de saúde da Estratégia Saúde da Família. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 594-606, 2015

REBERTE, L. M.; HOGA, L. A. K.; GOMES, A. L. Z. O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante. Rev. Latino-Am. Enfermagem v. 20, n. 1 [08 telas], 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cartilha: direitos da gestante e do bebê. Brasília: MS, 2011b. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/pt/br_guiagestantebebe.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2017.

BRASIL. Ministério da saúde. Cartilha: manual do pé diabético. Brasília: MS, 2016b. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_do_pe_diabetico.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Cartilha: o cuidado às crianças em desenvolvimento. Brasília: MS, 2016a. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/desenvolvimento_da_crianca.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cartilha: plano nacional de saúde no sistema penitenciário. Brasília: MS, 2004a. Disponível em:

<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/pnssp.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2017.

BRASIL. Ministério Público Federal. Cartilha: direito à saúde mental. Brasília: MPF, 2012. Disponível em: <http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/saude-mental/direito_saude_mental_2012/>. Acesso em: 02 abr. 2015.

Power M, Harper A, Bullinger M. The world health organization WHOQOL-100: Tests of the universality of quality of life in 15 different cultural groups worldwide. *Health Psycholo.* 1999; 18(5); 495-505.

Guzzo SC, Finkler M, Júnior CR, Reibnitz, MT. Ortodontia preventiva e interceptativa na rede de atenção básica do SUS: perspectiva dos cirurgiões-dentistas da Prefeitura Municipal de Florianópolis, Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2014; 19(2):449-460.

Oyama SMR, Rocha ALM, Camargo LL, Oliveira LDA. Análise da percepção do acolhimento pelos usuários de uma unidade básica de saúde de Jundiaí. *Rev. Cient. da Saúde. 2017; 2(3): 01-09*

SANTOS, G.M. Implantes dentários ao alcance de todos: desenvolvimento de material didático e instrucional para usuários do sistema único de saúde. 2016 52f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) - Programa de Pós-graduação em Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2016.

BRASIL. Lei nº 12.527 de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5°, no inciso II, do § 3° do art. 37 e no § 2° do art. 216 da Constituição Federal. Diário Oficial da União. Brasília, 19 nov. 2011a. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm>.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Sobre a lei de acesso à informação. Brasília, 2013. Disponível em: <http://www.acessoainformacao.gov.br/assuntos/conheca-seu-direito>.

ANEXO A

ENTREVISTA ACS CENTRO DE SAÚDE LAGOA
IDADE
GÊNERO
TEMPO QUE RESIDE NO BAIRRO:
TEMPO DE FUNÇÃO COMO ACS NESSA UBS:
NUMERO APROXIMADO DE FAMILIAS PELAS QUAIS É RESPONSÁVEL _____
No seu trabalho como ACS, foi realizada alguma capacitação em saúde bucal? SIM ( ) NÃO ( )
Hoje o que você conhece sobre saúde bucal pode ser considerado numa escala de 0 a 10 como? _____
Você considera o acesso das famílias da sua área ao serviço público odontológico da UBS LAGOA como sendo? FÁCIL ( ) DIFICIL ( )
AO FALAR SOBRE SAUDE BUCAL DURANTE A VISITA DOMICILIAR QUAIS TEMAS VOCÊ ABORDA?
O QUE VOCÊ ACHA IMPORTANTE SABER SOBRE SAÚDE BUCAL ?

QUE SUGESTÃO VOCÊ DARIA PARA O APRIMORAMENTO DE SUAS ATIVIDADES?

ANEXO B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

1 – Introdução

Você está convidado (a) participar da pesquisa: **O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE E A SAÚDE BUCAL - PRODUÇÃO DE MATERIAL INFORMATIVO PARA MELHORIA DO SISTEMA**
Autoria do professor Orozimbo Neto e da aluna do curso de Pós graduação de Saúde Coletiva e da Família da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE Bárbara Daphini Matos Silva, na Cidade de Belo Horizonte/MG.

2 – Objetivo

A pesquisa constitui-se de um estudo transversal, na qual foram aplicados questionários para profissionais Agentes Comunitarios de Saúde Centro de Saúde, com o objetivo de elaborar material informativo, em formato de cartilha, com o intuito de esclarecer as dúvidas e orientar os Agentes Comunitários de Saúde sobre temas relativos à Educação em Saúde Bucal .

3- Procedimentos do estudo

Trata-se de um estudo de campo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa do problema realizado, no qual consistirá em entrevista semiestruturada.

Vale ressaltar que a sua participação será voluntária, com total liberdade de recusar-se ou desistir em qualquer fase do estudo. O sigilo de suas informações será garantido assim como sua privacidade do anonimato, você não será identificado. Os dados serão analisados e acessíveis a você, e os resultados serão utilizados para fins científicos.

Você não terá nenhuma despesa, decorrente de sua participação na pesquisa, também não haverá nenhum tipo de remuneração pela participação da mesma, sua participação é voluntária.

Deixo de forma bem esclarecedora todas as informações necessárias para o desenvolvimento desta pesquisa e coloco-me a sua disposição para esclarecer quaisquer dúvidas e se por ventura existirem, poderá entrar em contato com a realizadora da pesquisa Bárbara Daphini Matos Silva (31)994848035

4 – Declaração de consentimento

Li as informações contidas neste documento antes de assinar este termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE. Declaro que fui informado sobre a metodologia de estudo e que tive tempo suficiente para avaliar e entender as informações acima.

Confirmo que recebi uma cópia deste formulário (TCLE) e dou meu consentimento de livre e espontânea vontade e sem reservas para participar como sujeito da pesquisa.

Assinatura do participante…….....

Assinatura do pesquisador …….....

Local e data …….....