



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAU/FIOCRUZ**

THALISSA ARRAIS DA SILVA DOS SANTOS

**CONHECIMENTO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM
RELAÇÃO AO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA BUCAL**

CAMPO GRANDE - MS

2022

THALISSA ARRAIS DA SILVA DOS SANTOS

**CONHECIMENTO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM
RELAÇÃO AO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA BUCAL**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado
como requisito parcial para conclusão da Residência
Multiprofissional em Saúde da Família
SESAU/FIOCRUZ, de Mato Grosso do Sul.

Orientador (a): Clara Gouveia de Souza

**Residência Multiprofissional
em Saúde da Família**

SESAU/FIOCRUZ

Laboratório de Inovação na Atenção Primária à Saúde - Campo Grande - Mato Grosso do Sul

CAMPO GRANDE - MS

2022



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAUFIOCRUZ**

TERMO DE APROVAÇÃO

**CONHECIMENTO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM
RELAÇÃO AO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA BUCAL**

por

THALISSA ARRAIS DA SILVA DOS SANTOS

Este Trabalho de Conclusão de Residência foi apresentado no dia 01 de fevereiro de 2022, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAUFIOCRUZ. O(a) candidato (a) foi arguido (a) pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho APROVADO.

BANCA EXAMINADORA

Clara Gouveia de Souza
Professor (a) Orientador (a)

Glória de Araújo Pereira
Membro Titular 1

Marcia Valéria Leal Guimarães
Membro Titular 2

DEDICATÓRIA

Ao meu querido tio Alvêncio (in memoriam), uma das 620 mil vítimas da Covid-19 no Brasil, que dorme na esperança do breve retorno de Jesus. Logo nos veremos!

“A marca de sua ignorância é a profundidade da sua crença na injustiça e na tragédia. O minuto de escuridão que a lagarta considera o fim do mundo, é o momento ensolarado que a borboleta considera o princípio.”

(Richard Bach)

AGRADECIMENTOS

Ao bondoso Deus, pelo cuidado, saúde e livramento nesses dois anos, por Suas infinitas misericórdias dispensadas a mim, apesar de mim.

A minha família, meu amado pai Leo e querida mãe Eliene, meus bonitinhos.

Ao meu companheiro de vida Thiago, que nesse meio tempo se tornou meu esposo, e me ofereceu apoio sempre, me incentivou, aguentou os chororôs e comemorou cada pequena conquista diária.

A melhor preceptora do universo, Fátima! Profissional admirável e extremamente competente que ama o SUS, ama a profissão e se dedica, apesar ou por causa de tudo. Compartilhou comigo não só conhecimentos relacionados a Residência, mas dividiu experiências de vida, aconselhou, ouviu, me fez parte da sua família. Gratidão inenarrável.

Para sempre no meu coração, assim como as demais colegas de equipe da saúde bucal e melhores da rede: Camila, Edilene, Eliane, Juliana, Kátia, Renata, Roberta e Suzi. Por ordem alfabética para evitar conflitos.

A minha orientadora Clara que tão atenciosamente me conduziu, de maneira organizada, respeitando os prazos e atendendo minhas solicitações até mesmo aos finais de semana. Pela paciência, pelo conhecimento compartilhado, por me fazer enxergar além e desejar não permanecer na minha zona de conforto.

A todos que de alguma forma ajudaram, torceram e oraram por mim.

Obrigada.

RESUMO

SANTOS, Thalissa Arrais da Silva. **Conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde em Relação ao Processo Saúde-Doença Bucal. 2022.** 32. Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAUFIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2022.

A Estratégia Saúde Família (ESF) oferece atenção multiprofissional com intuito de aumentar a resolubilidade dos serviços e a qualidade de atenção à saúde, se desenvolvida de maneira integrada e colaborativa. O vínculo estabelecido com a comunidade pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS) auxilia a equipe de saúde bucal no conhecimento de sua população e território, além de ser fundamental na promoção de saúde e prevenção de doenças bucais mais prevalentes. Este estudo objetivou avaliar o conhecimento dos ACS sobre o processo saúde-doença no município de Campo Grande/MS. Considerando o cenário de pandemia do novo coronavírus (COVID-19), com intuito de manter o distanciamento, os dados foram coletados de outubro a dezembro de 2021, por meio de formulário on-line através do Google Forms composto por questões sobre características pessoais, condições socioeconômicas dos sujeitos da pesquisa, e um questionário validado sobre o conhecimento do processo saúde-doença bucal. Foi realizada avaliação dos resultados por meio de análise descritiva de frequência simples e concluiu-se que os agentes comunitários de saúde possuem conhecimento capaz de contribuir para a melhoria da condição de saúde bucal da população no território.

Palavras-chave: Agente Comunitário de Saúde. Estratégia Saúde da Família. Saúde Bucal.

ABSTRACT

SANTOS, Thalissa Arrais da Silva. **Knowledge of Community Health Agents in relation to the Oral Health-Disease. 2022.** 32. Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2022.

The Family Health Strategy (ESF) offers multidisciplinary care in order to increase the resolvability of services and the quality of health care, if developed in an integrated and collaborative way. The bond established with the community by the Community Health Agent (CHA) helps the oral health team to know its population and territory, in addition to being essential in promoting health and preventing the most prevalent oral diseases. This study aimed to assess the knowledge of CHAs about the health-disease process in the city of Campo Grande/MS. Considering the pandemic scenario of the new coronavirus (COVID-19), in order to maintain the distance, data were collected from October to December 2021, through an online form through Google Forms consisting of questions about characteristics personal, socioeconomic conditions of the research subjects, and a validated questionnaire on the knowledge of the oral health-disease process. The results were evaluated through a descriptive analysis of simple frequency and it was concluded that the community health agents have knowledge capable of contributing to the improvement of the oral health condition of the population in the territory.

Keywords: Community Health Agent. Family Health Strategy. Oral Health.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACS	Agentes Comunitários de Saúde
CRAO	Coordenadoria da Rede de Atenção Odontológica
CRO	Conselho Regional de Odontologia
COVID-19	Coronavirus Disease 2019
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia Saúde da Família
MS	Ministério da Saúde
SM	Salário Mínimo
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
USF	Unidade de Saúde da Família

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 METODOLOGIA.....	12
2.1 – Local do estudo.....	12
2.2 – Universo.....	12
2.3 – Coleta de dados / campo	12
2.4 – Análise dos dados	13
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS	22
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE	24
ANEXO A – QUESTIONÁRIO	26
ANEXO B - DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO CGES/SESAU	28
ANEXO C - FOLHA DE APROVAÇÃO PLATAFORMA BRASIL	30

1 INTRODUÇÃO

Instituída pelo Ministério da Saúde (MS) com objetivo de contribuir para a promoção de saúde, prevenção de doenças e reabilitação, a Estratégia Saúde Família (ESF) oferece atenção multiprofissional por meio de ações num contexto individual e coletivo, coordenando e cuidando das necessidades de saúde da população territorial (BRASIL, 2017).

Essa característica multidisciplinar da ESF é importante ferramenta para aumentar a resolubilidade dos serviços e a qualidade de atenção à saúde, se desenvolvida de maneira integrada e colaborativa (BORTOLI, 2017). Fazem parte da equipe de saúde da família um médico generalista, um enfermeiro generalista, auxiliar ou técnico de enfermagem, agentes comunitários de saúde (ACS) e podem ser incluídos profissionais de saúde bucal, como cirurgia-dentista e técnico ou auxiliar de saúde bucal (BRASIL, 2011).

Pela proximidade, contato direto e constante com a população, os ACS comumente descritos como um elo entre a comunidade e o sistema, são os que melhor reconhecem e indicam as carências das famílias adscritas no território e, assim, juntamente com a equipe de saúde, compartilham objetivos comuns, construindo um cuidado integral e contínuo (DA SILVA et al., 2020).

Em relação à saúde bucal, tais agentes exercem papel relevante no acesso aos serviços odontológicos por meio de agendamento de consultas assistenciais preventivas, facilitando também o desenvolvimento de ações de educação e a divulgação de informações sobre saúde bucal (SANTANA; AZEVEDO; MAIA, 2018).

Dessa maneira, é importante que o agente comunitário tenha papel ativo no processo de construção da autonomia da população, possuindo saberes capazes de orientar práticas educativas, sanar ou encaminhar dúvidas apresentadas pelos usuários à equipe de saúde bucal, colaborando diretamente na redução de atendimentos de urgência (GOUVÊA et al., 2015; LOPES et al., 2017).

A participação deste profissional contribui para o fortalecimento das atividades de saúde bucal, identificação das necessidades específicas individuais a cada membro familiar e para uma melhor atenção primária. Para isso o agente deve ser devidamente capacitado e interagir junto à equipe no desenvolvimento de práticas efetivas na comunidade (PORTINHO, 2018).

Estudos prévios sobre o conhecimento do ACS sobre o processo saúde-doença demonstram diferenças positivas na percepção e atuação no território em relação a questões de

saúde bucal e que a falta de conhecimento e capacitação profissional dificulta na prestação de serviços à comunidade (BORTOLI; MOREIRA; KOVALESKI, 2017; DA PAZ et al., 2019).

Considerando que os ACS são importantes sujeitos sociais na propagação de informações e de saberes, e que o conhecimento é um elemento que auxilia a população no controle dos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença, bem como a torna mais habilitada ao enfrentamento dos problemas de saúde bucal, faz-se necessário analisar se os agentes possuem saberes capazes de orientar os moradores e organizar juntamente com a equipe de saúde bucal ações efetivas de prevenção, promoção e recuperação de saúde.

Com base no exposto, o presente estudo buscou avaliar o conhecimento sobre o processo saúde-doença bucal de Agentes Comunitários de Saúde pertencentes a equipes de saúde da família no município de Campo Grande/MS.

2 METODOLOGIA

A pesquisa teve início após anuência da Secretaria Municipal de Saúde e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 51292821.1.0000.8027). Os critérios para inclusão do ACS no estudo foram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e ser Agente Comunitário de Saúde atuante em Unidade de Saúde da Família (USF).

2.1 – Local do estudo

Unidades de Saúde da Família localizadas no município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, que possui uma área territorial total de 8.082,978 km² e população estimada em 906.092 habitantes. Foi encaminhado às unidades pertencentes aos sete distritos sanitários, via e-mail da gerência, o convite para participação na pesquisa, acompanhado do link que dava acesso ao formulário, além de esclarecimentos e documentos de autorização do estudo.

2.2 – Universo

Agentes comunitários de saúde ativos no município de Campo Grande/MS. A amostra foi composta por 81 participantes, sendo um ACS proveniente de Unidade Básica de Saúde (UBS) e duas contribuições de sujeitos que não assinaram o TCLE, mas responderam ao questionário. Estas três não foram incluídas na análise.

2.3 – Coleta de dados / campo

Considerando o cenário de pandemia da Covid-19, respeitando o cenário epidemiológico e com intuito de manter o distanciamento, os dados foram coletados por meio de formulário on-line através do Google Forms, entre o período de outubro a dezembro de 2021. O questionário era composto de questões sobre características pessoais, condições socioeconômicas dos indivíduos da pesquisa, e doze questões sobre o conhecimento do processo saúde-doença bucal (BIANCO, 2010). As variáveis do estudo são gênero, idade, escolaridade, tempo que reside do bairro, renda familiar, tempo de função como ACS e o conhecimento sobre o processo saúde-doença bucal.

2.4 – Análise dos dados

Os dados alimentaram uma planilha online similar ao programa Microsoft Excel onde foi realizada avaliação dos resultados por meio de análise descritiva de frequência simples.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando os critérios de inclusão, foi desconsiderada a resposta do ACS proveniente de UBS, por ser um link passível de compartilhamento de alguma forma foi disponibilizado ao indivíduo, mas a resposta não foi incluída para análise. Houve também duas participações em que se verificou a não assinatura do TCLE e, portanto, desconsideradas.

A amostra analisada foi composta por 78 participantes. São apresentados na Tabela 1 os resultados obtidos de acordo com as características pessoais e condições socioeconômicas.

Tabela 1. Características pessoais e socioeconômicas dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da amostra.

Variáveis	ACS participantes (n)
	78
Gênero	
Masculino	16 (20,5%)
Feminino	62 (79,5%)
Idade	
Menos de 20	0 (0,0%)
20-29 anos	9 (11,5%)
30-39 anos	26 (33,3%)
40-49 anos	27 (34,6%)
50 anos ou mais	16 (20,5%)
Escolaridade	
Fundamental Completo	4 (5,1%)
Fundamental Incompleto	0 (0,0%)
Médio Completo	33 (42,3%)
Médio Incompleto	1 (1,3%)
Superior Completo	24 (30,8%)
Superior Incompleto	16 (20,5%)
Tempo que reside no bairro	
Menos de 12 meses	2 (2,6%)
De 12 a 24 meses	8 (10,3%)
De 25 a 36 meses	15 (19,2%)
De 37 a 48 meses	4 (5,1%)
Acima de 48 meses	49 (62,8%)
Renda Familiar	
Menos de 1 SM	3 (3,8%)
De 1 a menos de 2 SM	19 (24,4%)
De 2 a menos de 3 SM	40 (51,3%)
De 3 a menos de 4 SM	10 (12,8%)
De 4 a menos de 5 SM	2 (2,6%)
Acima de 5 SM	4 (5,1%)

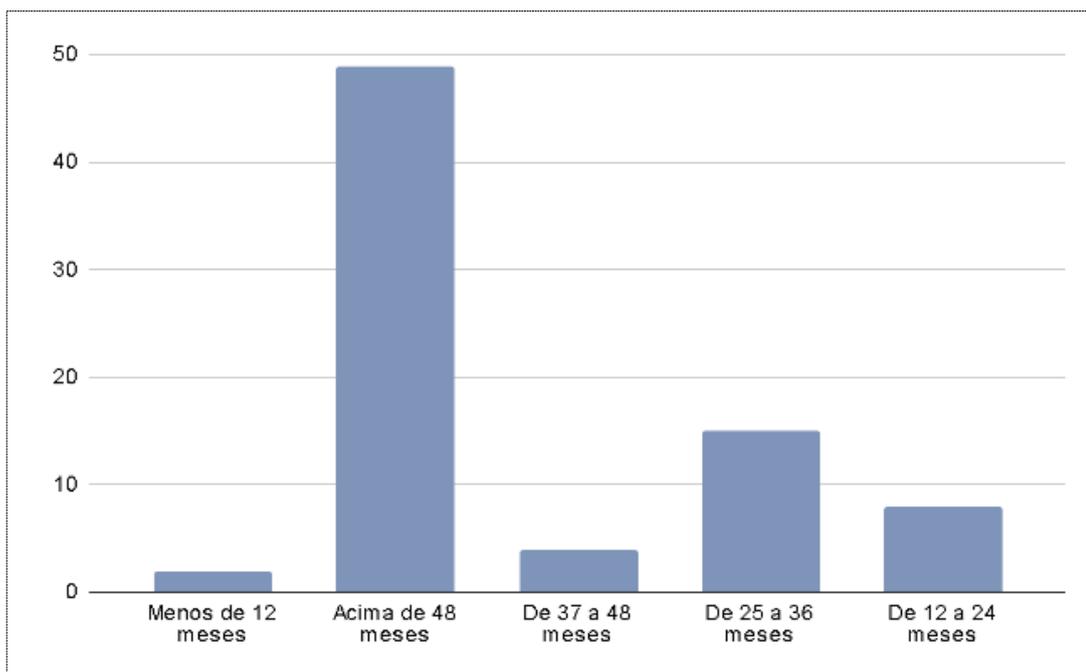
Tempo de atuação na USF	
Menos de 12 meses	6 (7,7%)
De 12 a 24 meses	7 (9%)
De 25 a 36 meses	8 (10,3%)
De 37 a 48 meses	11 (14,1%)
Acima de 48 meses	46 (59%)

FONTE: Própria.

Como já observado em outros estudos, há predominância do gênero feminino corroborando com a descrita associação entre o sexo e a configuração da mulher no papel de “cuidadora” da família e comunidade (DURÃO, 2021), além da consolidação da participação feminina no mercado de trabalho e feminização dos profissionais de saúde (GARCIA, 2019).

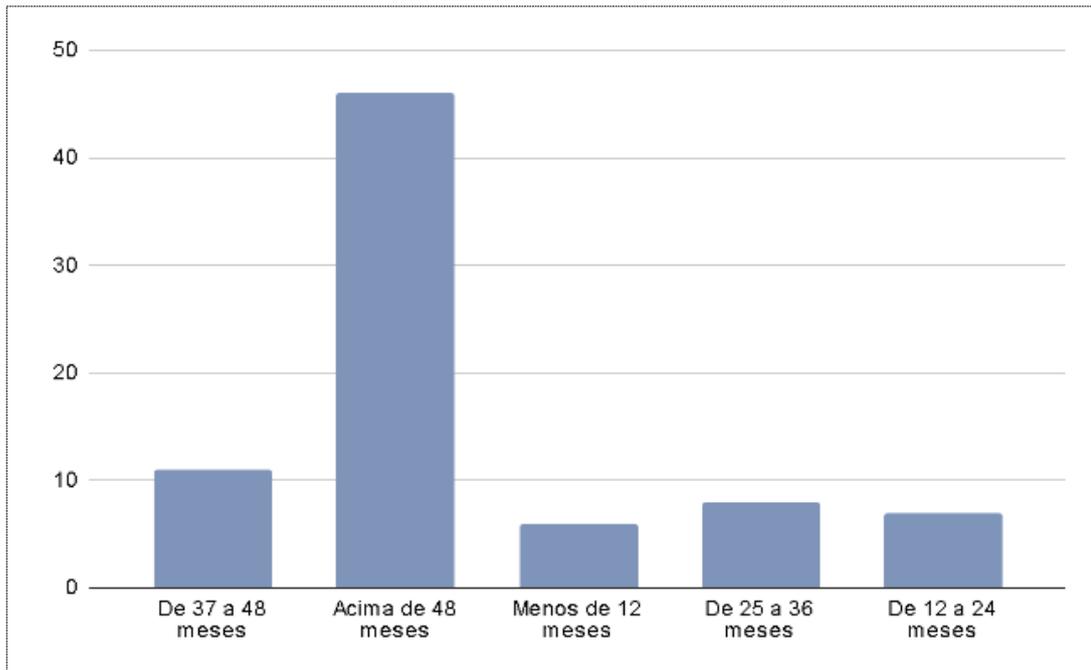
Destaca-se a média elevada de tempo de residência no local onde exercem a função (Gráfico 1) e tempo de trabalho como ACS (Gráfico 2), sendo ambas características importantes no que se refere ao vínculo com a comunidade, exercício eficiente de suas atribuições, e principalmente sua influência na articulação dos serviços com os usuários. Tais aspectos também podem interferir de maneira negativa no trabalho dos agentes acarretando exposição da vida privada, envolvimento incessante com os usuários, aumento da carga emocional em decorrência de compartilhamento dos problemas enfrentados pela comunidade e exposição a violência (ALONSO, 2018).

Gráfico 1 - Tempo de residência do agente no bairro.



FONTE: Própria.

Gráfico 2 - Tempo de trabalho como agente comunitário de saúde.



FONTE: Própria.

Do total de ACS envolvidos 72 sinalizaram possuir Equipe de Saúde Bucal (ESB) vinculada à sua respectiva ESF. O município de Campo Grande/MS se aproxima da paridade entre ESF e ESB contendo 177 e 155 equipes respectivamente, diferente da tendência no cenário nacional.

Meses após a publicação de não obrigatoriedade da Equipe de Saúde Bucal o número de reduções de equipes triplicou podendo causar impactos significativos no acesso da população aos serviços de saúde bucal. Dissociar a saúde humana ou considera-la de maneira extrínseca à saúde bucal é caminhar na direção contrária quando a finalidade é o cuidado integral, a função desempenhada pelo cirurgião-dentista, técnico ou auxiliar em saúde bucal não é plenamente realizada por outro membro da equipe (LUCENA, 2020).

Acerca do conhecimento do processo saúde-doença bucal, de um escore individual total possível de 41, a média obtida dos ACS foi de 36,33, revelando que os agentes possuem conhecimento capaz de contribuir para a melhora da condição de saúde bucal da população no território, resultado esse também demonstrado no país em estudos anteriores (GOUVÊA, 2015; SILVA, 2021).

O saber do agente comunitário de saúde pode fornecer à população conhecimento eficaz, potencializando suas habilidades no cuidado e controle dos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença bucal, justificando assim a importância do mesmo (SILVA, 2021).

Entre as questões com mais acertos estão: razão para o tratamento endodôntico; tratamento odontológico na gravidez; principal causa de uma dentição forte; e motivo do mau hálito (Tabela 2). As maiores porcentagens de respostas erradas são referentes à idade de erupção dos dentes permanentes, causa da doença cárie, número de trocas de dentição e idade em que o flúor é importante.

Questão	Escore alcançado	Escore máximo possível
Em sua opinião, indique a alternativa que pode levar o dente a precisar de tratamento de canal:	312 (100%)	312
Durante a gravidez, você acha que o tratamento dentário deve ser:	153 (96,2%)	156
Qual a sua percepção em relação à principal causa de uma dentição forte?	306 (96,2%)	312
Mau hálito na maioria dos casos é causado por:	369 (89,7%)	390

FONTE: Própria.

Na primeira questão, relacionada à dentição decídua, o escore obtido foi de 126 em um total possível de 156. Embora os dados encontrados representem índice maior do que em outros estudos, é necessário ainda desmistificar o pensamento comum de que são dentes que caem facilmente porque não têm raízes e propagar as consequências da perda precoce de dentes decíduos, como por exemplo o desenvolvimento de hábitos bucais deletérios, dificuldade na articulação de palavras, alteração na função mastigatória com interferência na saúde física do paciente, comprometimento estético e até mesmo psicológico (NÓBREGA, 2018).

A questão seguinte abordou a quantidade de trocas de dentição podendo alcançar um escore total de 234, os indivíduos da amostra tiveram o escore de 195. Logo em seguida foi questionada a idade em que os dentes permanentes irrompem, com o escore 87 de um total de até 156 (Tabela 3). Os ACS necessitam de orientação básica sobre a cronologia de irrupção dos dentes permanentes associado à troca de dentição visto que existem fatores locais, ambientais e genéticos que podem interferir nesse processo sendo a doença cárie a causa mais prevalente e comum de alteração na cronologia correta (VENTURA, 2018).

Tabela 3. Questões respondidas corretamente.

Questão	Respostas Corretas
Em sua opinião, em que idade começam a nascer os primeiros dentes permanentes?	40 (51,3%)
Desde o nascimento até a idade adulta, quantas são as trocas de dentes?	52 (66,7%)

FONTE: Própria.

O conhecimento sobre a principal causa de uma dentição forte apresentou escore expressivo de 306, ou seja 96,2% de um total possível de 312. Os ACS possuem fundamento satisfatório no que diz respeito ao impacto dos cuidados com a higiene bucal e à correta alimentação não cariogênica na dentição, dessa maneira podem contribuir para a diminuição da doença cárie que continua sendo o agravo que mais afeta a cavidade bucal da população (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

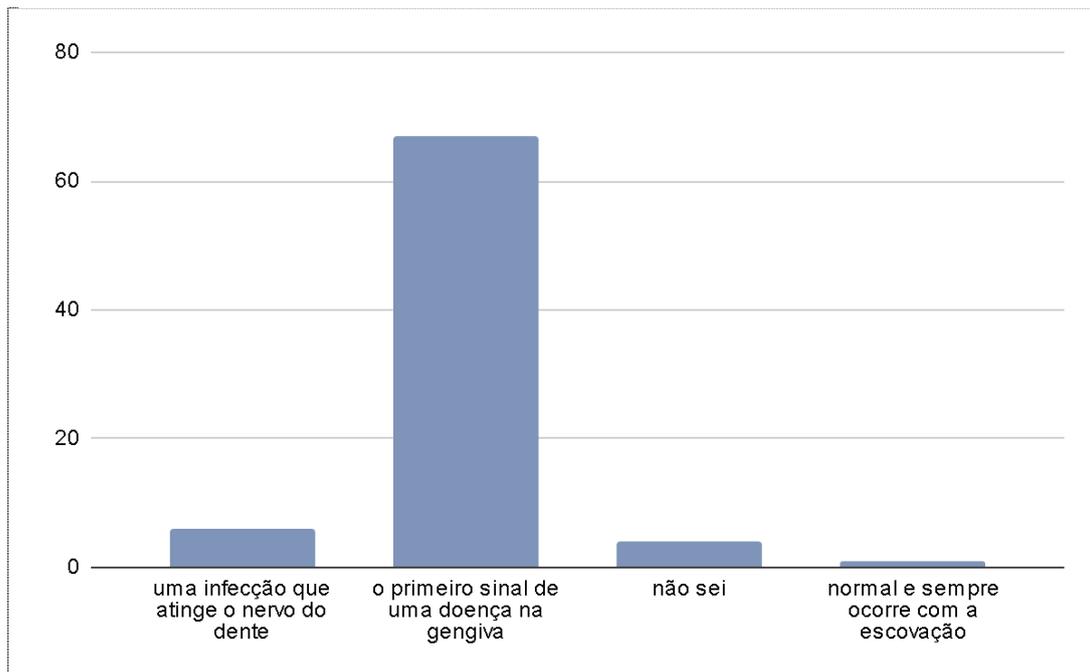
Nas perguntas subsequentes verificou-se escore acima de 80%. Podendo atingir um escore total de 312, foi verificado um escore de 248 resultante da questão acerca do motivo de mau hálito, reforçando o saber dos sujeitos acerca da higienização bucal, das consequências da não realização da mesma, assim como da ciência dos mesmo de que alguns hábitos podem levar a tal alteração.

Referente ao sangramento da gengiva, os profissionais atingiram um escore de 207 do total possível de 234. No Gráfico 3 vemos a distribuição das respostas. Com relação aos procedimentos para evitar a gengivite, para um escore total possível de 312, os ACS obtiveram escore de 276.

Foi alcançado escore máximo de 312 na questão que aborda a necessidade de tratamento endodôntico. Se o resultado do conhecimento apresentado estiver sendo transmitido ao usuário, deve-se observar reflexos na maior procura por atendimento odontológico e adesão ao tratamento, além de diminuição do número de encaminhamentos para os Centros de Especialidades Odontológicas uma vez que os pacientes são orientados a buscar atendimento nas fases iniciais da lesão de cárie.

Essa ponderação pode não representar a realidade tendo em conta o cenário atual de pandemia. Já existem indícios da repercussão negativa e direta na busca pelos pacientes por consulta odontológica devido as recomendações de isolamento e priorização de atendimentos de urgência e emergência (LUCENA, 2020).

Gráfico 3 Questão 07: Você acha que o sangramento da gengiva é:



FONTE: Própria.

De maneira parecida, 96,2% dos sujeitos participantes atingiram pontuação máxima ao responder à questão sobre procedimentos odontológicos durante a gestação. A assistência pré-natal ocupa um espaço relevante na atenção à saúde, com recomendações e indicadores específicos.

A Coordenadoria da Rede de Atenção Odontológica (CRAO) difundiu no município o projeto de continuidade do cuidado à gestante, incentivando que todos os profissionais da equipe de saúde orientassem as gestantes sobre a importância do pré-natal odontológico mesmo em face da pandemia de Covid-19. Os resultados demonstram que os ACS compreendem a natureza preventiva e periódica desse acompanhamento.

A importância do flúor em diferentes idades foi objeto da questão número onze. O resultado obtido foi de 274 em 312 possíveis. As respostas incorretas, majoritariamente, relacionavam o seu uso apenas à infância.

Por fim, a última questão tinha como tema o câncer bucal, fatores de risco associados ao surgimento, onde foi atingido o escore de 281 do total possível de 312. Campanhas frequentes em âmbito federal e municipal têm contribuído para a disseminação de orientações sobre as neoplasias malignas bucais, tornando-se importantes para a conscientização da população e diagnóstico precoce. A participação dos agentes comunitários é essencial nessas ações auxiliando o combate ao câncer bucal na comunidade.

Embora o resultado obtido dos ACS participantes da pesquisa seja satisfatório em relação ao conhecimento do processo saúde-doença bucal é preciso estender tal avaliação no município para constatar se ele reflete a realidade e se no território as informações são absorvidas de maneira a gerar melhoria no autocuidado, mudanças positivas de hábito que favorecem a saúde individual e coletiva.

Processos de educação permanente e qualificação profissional devem obter apoio dos gestores de saúde de maneira a construir, em conjunto com os agentes comunitários de saúde, programas educativos que atendam às suas carências e da comunidade em que trabalham (DUARTE, 2011).

A troca de conhecimentos entre os membros da equipe nos encontros semanais em reunião de equipe é indispensável para prática da interdisciplinaridade, observando dúvidas apresentadas ou questionando a equipe sobre determinados assuntos a fim de identificar temas que precisam ser ensinados ou até mesmo atualizados. São necessárias investigações desde o ambiente acadêmico que possam colaborar posteriormente com o fortalecimento do trabalho em equipe (SILVA, 2021). A transformação das práticas de atenção à saúde rumo a integralidade e equidade trilham o mesmo caminho do trabalho em equipe.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificar os temas sobre o processo saúde-doença bucal em que há menor conhecimento pelos ACS permite orientar o desenvolvimento de ações direcionadas a sanar tais deficiências, promovendo saber científico e assertivo.

Ressalta-se ainda que não basta que os agentes conheçam sobre essas questões, é preciso avaliar se as informações são passadas de maneira correta e compreendidas pela comunidade. Além disso, se não houver interdisciplinaridade no trabalho, boa relação entre a Equipe de Saúde Bucal e ACS, se não houver espaços para a educação permanente, não é possível construir novos saberes entre os profissionais nem qualificar os indivíduos.

Os fatores limitantes para a pesquisa podem ser pontuados como: curto período para coleta de dados, falta de atualização de dados referentes ao e-mail e telefones de contato das unidades fornecidos pela secretaria municipal de saúde e impossibilidade de contato com todos os agentes para aplicação do questionário, àqueles que aceitassem participar, devido a pandemia de Covid-19.

REFERÊNCIAS

ALONSO CMC, Béguin PD, Duarte FJCM. **Trabalho dos agentes comunitários de saúde na Estratégia Saúde da Família: metassíntese.** Rev Saude Publica. 2018;52:14.

BIANCO, LC. **Avaliação de conhecimentos em saúde bucal de agentes comunitários de saúde (ACS) e usuários do SUS de Porto Velho** [dissertação]. Taubaté: Universidade de Taubaté; 2010.

BORTOLI, F. R.; MOREIRA, M. A.; KOVALESKI, D. F. **Conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde em relação à saúde bucal.** Saúde & Transformação Social/Health & Social Change, v. 8, n. 2, p. 96–102, 2017.

BRASIL. **Portaria nº 2.488**, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União, n. 204, 2011.

BRASIL. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

BRASIL; SAÚDE, M. DA. **Portaria n 2.436**, de 21 de setembro de 2017. Estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do SUS. Diário Oficial, 2017.

DA PAZ, A. M. et al. **Conhecimento Sobre Saúde Bucal de Agentes Comunitários de Saúde.** Revista da OARF, v. 3, n. 1, p. 9–29, 2019.

DA SILVA, E. S. et al. **Atuação do Agente Comunitário na Promoção da Saúde na Atenção Básica: Revisão Integrativa da Literatura.** Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 5, p. 14878–14893, 2020.

DURÃO, A. V. R. **A Naturalização do Feminino no Programa de Agentes Comunitários de Saúde no Brasil.** Revista Trabalho Necessário. Rio de Janeiro, v.19, n. 38, 2021, p. 176-195.

GARCIA A. et al. **Perfil e o Processo de Trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde.** Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online [Internet]. 2019 Jan 21; 11(2): 339-344.

GOUVÊA, G. R. et al. **Avaliação do conhecimento em saúde bucal de agentes comunitários de saúde vinculados à Estratégia Saúde da Família.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, p. 1185–1197, 2015.

GROVER, J. **Community Dental Health Coordinators: cultural “connectors” for oral health.** *North Carolina Medical Journal*, v. 78, n. 6, p. 383–385, 2017.

LOPES, K. S. et al. **A interação do cirurgião-dentista e o agente comunitário de saúde no serviço odontológico.** *Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)*, v. 3, n. 1, 2017.

LUCENA EHG, Lucena CDRX, Alemán JAS, Pucca Júnior GA, Pereira AC, Cavalcanti YW. **Monitoramento das equipes de saúde bucal após a Política Nacional de Atenção Básica 2017.** *Rev Saude Publica.* 2020;54:99.

MOTA, J.S. **Utilização do Google Forms na pesquisa acadêmica.** *Revista Humanidades & Inovação. Palmas*, v.6, n.12, p.371-380, 2019.

Ministério da Saúde (BR). **Projeto SB Brasil 2010.** Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/geral/apresentacao_SB2010.pdf

NOBREGA ML. et al. **Implicações da perda precoce em odontopediatria.** *Revista Pró-UniverSUS.* 2018 Jan./Jun.; 09 (1): 61-67.

PORTINHO, D. **Atuação dos cirurgiões-dentistas na capacitação e desenvolvimento de ações de saúde bucal pelo agente comunitário.** *Arch Health Invest.* 2018; 7(8):305-311.

SAÚDE (MS), B. M. DA. **Saúde Bucal-Caderno de atenção básica, n° 17.** [s.l.] MS Brasília, 2008.

VENTURA S. et al. **A importância da equipe multidisciplinar no manejo clínico frente à alteração na cronologia de irrupção.** *Rev Red de Cuid em Saúde.* 2018;12(1):1-9.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Prezado (a) participante, Você está sendo convidado (a) como voluntário a participar da pesquisa: "Conhecimento dos agentes comunitários de saúde em relação ao processo saúde-doença bucal", desenvolvida por Thalissa Arrais da Silva dos Santos, cirurgiã-dentista discente da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Fundação Oswaldo Cruz e Secretária Municipal de Campo Grande, Estado do Mato Grosso do Sul.

Este estudo tem como objetivo avaliar o conhecimento de Agentes Comunitários de Saúde do município de Campo Grande/MS sobre o processo saúde-doença bucal.

A sua participação implicará em responder a um questionário anônimo on-line, composto de perguntas fechadas. Estima-se que você levará cerca de dez minutos.

É importante constatar que esta pesquisa está eticamente amparada pela resolução do Conselho Nacional de Saúde, CNS nº466/2012. A pesquisa prevê riscos mínimos de origem psicológica e/ou intelectual. Entre eles: cansaço ao responder às perguntas, desconforto e possibilidade de constrangimento ao responder o questionário. Com objetivo de minimizar os riscos para os participantes da pesquisa, as respostas serão confidenciais, o questionário não será identificado pelo nome para que seja mantido o anonimato, será disponibilizado esclarecimento prévio sobre a pesquisa, inclusive TCLE. O preenchimento poderá ser interrompido a qualquer momento, garantia de sigilo e participação voluntária.

Em relação aos benefícios da pesquisa, a proposta é que as informações obtidas no projeto possam apontar fatores que contribuam para a qualificação dos ACS, possibilitando formação continuada e planejamento de aprendizagem em saúde bucal, de acordo com a realidade, o perfil e o contexto desses profissionais. Melhoria na qualidade dos processos assistenciais desenvolvidos pelas equipes de Saúde da Família no que tange à assistência odontológica, contribuindo para a prática efetiva dos atributos da atenção primária em saúde.

Outro importante item previsto na resolução do CNS é a garantia de sigilo aos participantes do estudo. Você poderá solicitar esclarecimento sobre a pesquisa em qualquer etapa do estudo. Você é livre para recusar-se a participar ou interromper sua participação na pesquisa a qualquer momento, sem necessidade de justificativa.

A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade. Os pesquisadores asseguram que sua identidade será preservada e que o sigilo será mantido. Os dados serão mantidos por um período de cinco (05) anos, conforme item IX.2, alínea f, da Resolução 466/2012.

Os resultados serão utilizados na elaboração do relatório final da pesquisa, e podem ser utilizados também em artigos, apresentações em congressos ou conferências. A sua participação não acarretará custos para você e não será disponibilizada nenhuma compensação financeira.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 51292821.1.0000.8027).

Em caso de dúvidas sobre os seus direitos como participante nesta pesquisa, você poderá contatar Thalissa Arrais da Silva dos Santos, e-mail: thalissaarrais@gmail.com ou pelo telefone (67) 99627-6670. O Comitê de Ética em Pesquisa da Fiocruz Brasília encontra-se à disposição para esclarecimentos de dúvidas quanto à condução ética do estudo e outras providências que se façam necessárias. Telefone (61) 3329-4607 / 3329-4638; e-mail: cepbrasilvia@fiocruz.br; endereço: Avenida L3 Norte, s/n, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A, CEP: 70.904-130 - Brasília - DF; horário de funcionamento: de segunda a sexta-feira de 9h às 12h e de 14h às 17h).

Acrescentamos, por fim, que você tem direito a uma via deste termo, que pode ser salva em seu dispositivo móvel ou no computador através do link abaixo. Se estiver esclarecido sobre a finalidade deste estudo, e concordar em participar, por favor, assinale a opção ACEITO.

ANEXO A – QUESTIONÁRIO

	Alternativas de respostas	Valor atribuído
Na sua percepção, em relação aos dentes de leite, qual opção você considera certa?	<ul style="list-style-type: none"> a. por serem dentes temporários, não necessitam de cuidados b. guiam a erupção ou o "nascimento" dos dentes permanentes c. surgem na boca quando a mãe para de amamentar o bebê d. são dentes que caem facilmente porque não têm raízes e. não sei 	<ul style="list-style-type: none"> 0 2 0 1 0
Desde o nascimento até a idade adulta, quantas são as trocas de dentes?	<ul style="list-style-type: none"> a. Uma b. Duas c. três, incluindo o dente do siso d. não sei 	<ul style="list-style-type: none"> 3 2 1 0
Em sua opinião, em que idade começa a nascer os primeiros dentes permanentes?	<ul style="list-style-type: none"> a. por volta dos 6 meses a 1 ano b. de 2 a 3 anos c. de 5 a 6 anos d. de 8 a 9 anos e. de 11 a 12 anos 	<ul style="list-style-type: none"> 0 0 2 1 0
Qual a sua percepção em relação à principal causa de uma dentição forte?	<ul style="list-style-type: none"> a. herança dos pais (nascença) b. tipos de raça c. boa condição financeira d. cuidados com a higiene bucal e alimentação e. não sei 	<ul style="list-style-type: none"> 2 3 1 4 0
A cárie é para você uma doença provocada principalmente por:	<ul style="list-style-type: none"> a. má formação da estrutura dos dentes b. bactérias aderidas aos dentes c. uso constante de antibióticos d. falta de saliva na boca e. ingestão frequente de produtos açucarados f. não sei 	<ul style="list-style-type: none"> 1 2 0 3 4 0
Mau hálito na maioria dos casos é causado por:	<ul style="list-style-type: none"> a. estresse emocional b. uso de medicamentos c. fumo e álcool em excesso d. falta de remoção da placa bacteriana que se acumula nos dentes e na língua e. alimentos açucarados e gordurosos 	<ul style="list-style-type: none"> 2 1 4 5 3

	f. não sei	0
Você acha que o sangramento da gengiva é:	a. normal e sempre ocorre com a escovação b. o maior causador de cárie dental c. uma infecção que atinge o nervo do dente d. o primeiro sinal de uma doença na gengiva e. não sei	0 2 1 3 0
Para se evitar a gengivite, inflamação na gengiva, é preciso realizar os procedimentos de higiene bucal, utilizando corretamente:	a. apenas escova dental b. escova dental e pastas com flúor c. escova e fio dental d. líquidos especiais para bochechos e soluções de flúor e. não sei	2 3 4 1 0
Em sua opinião, indique a alternativa que pode levar o dente a precisar de tratamento de canal:	a. lesão de cárie não tratada b. excesso de flúor c. uso de dentadura quebrada d. ponte móvel mal adaptada e. não sei	4 1 2 3 0
Durante a gravidez, você acha que o tratamento dentário deve ser:	a. preventivo e periódico b. evitado durante toda a gestação c. para os casos de urgência d. não sei	2 0 1 0
O flúor é importante:	a. apenas na infância, na época de formação e erupção dos dentes b. na vida adulta c. na terceira idade d. em todas as fases da vida e. não sei	3 2 1 4 0
Na sua percepção, indique a alternativa que cita o fator de risco mais relacionado ao aparecimento de câncer bucal:	a. ingestão de medicamentos b. alimentação rica em sal e açúcar c. excesso de álcool e fumo d. perdas dos dentes permanentes e. não sei	1 2 4 3 0

FONTE: Bianco LC. Avaliação de conhecimentos em saúde bucal de agentes comunitários de saúde (ACS) e usuários do SUS de Porto Velho [dissertação]. Taubaté: Universidade de Taubaté; 2010.

ANEXO B - DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO CGES/SESAU

061/2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde autoriza a pesquisa proposta pelo (a) pesquisador (a), Thalissa Aparecida dos Santos, inscrito (a) no CPF/MF sob n.º. 030 680 621 03, portador (a) do documento de Identidade sob n.º. 1928436, residente e domiciliado (a) à Rua/Av. Estipe Comarção, N.º. 385, Bairro: Valim Bona, nesta Capital, telefone n.º. 99624 6670, pesquisador(a) do Curso de Psicoterapia e Hipnoterapia, da Instituição SESAU/FIOCRUZ MS com o título do projeto de pesquisa: "**Conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde em Relação ao Processo Saúde-Doença Bucal**", o pesquisador firma o compromisso de manter o sigilo das informações acessadas do banco de dados da Secretaria Municipal de Saúde Pública, assumindo a total responsabilidade por qualquer prejuízo ou dano à imagem dos pacientes cadastrados na SESAU.

Fica advertido (a) de que os nomes e/ou qualquer referência aos dados do paciente devem ser mantidos em sigilo, não podendo em hipótese alguma serem divulgados, devendo ser consultada a gerência da unidade de saúde sobre quaisquer referências aos dados analisados.

A pesquisa só será iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Vale ressaltar que a visita restringir-se-á somente a observação e entrevistas não sendo permitido fotos e/ou procedimentos.

Após a conclusão, o acadêmico deverá entregar uma cópia para esta Secretaria.

Campo Grande, 04 de Agosto de 2021.

Pesquisador (a)

Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande/MS
Janice Catarina de O. Piazzi
Chefe de Educação Permanente
SGTE/SESAU/CG/MS



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE PARCERIA PARA PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE

Considerando a importância da pesquisa na área da saúde;
 Considerando a necessidade de elaborar protocolos para assegurar a qualidade dos trabalhos realizados;
 Considerando resguardar questões éticas e preservar sigilo das informações constantes nas fichas/prontuários/laudos de pacientes atendidos na rede municipal de saúde;
 O presente termo estabelece responsabilidades entre pesquisadores e a Secretaria Municipal de Saúde Pública:

COMPETÊNCIAS:

PESQUISADOR:

- 1) Solicitar por meio de carta de apresentação a autorização do Secretário Municipal de Saúde para realizar pesquisa, no seguinte formato:
 - Identificação do pesquisador do projeto (nome completo e do orientador);
 - Contato (telefone e e-mail);
 - Nome do projeto;
 - Objetivos;
 - Metodologia completa;
 - Assinatura do coordenador de curso e do orientador de pesquisa.

Para que a execução da pesquisa aconteça deverá entregar a esta secretaria uma cópia do parecer do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos com o número de protocolo.

- 2) Em função da rotina de trabalho da SESAU agendar previamente com a área envolvida;
- 2) Garantir a citação da SESAU como fonte de pesquisa;
- 3) Disponibilizar cópia para a SESAU e quando necessário para equipe de saúde
- 4) Apresentar-se com jaleco ou crachá de identificação.

SESAU:

- 1) Fornecerá as informações para pesquisa, preservando-se a identidade e endereço do paciente;
- 2) As pessoas serão atendidas pelos técnicos de acordo com a necessidade/objetivo da pesquisa;
- 3) Os trabalhos que envolverem dados, serão enviados através de e-mail do pesquisador.
- 4) Receber o resultado final e encaminhar para o devido retorno.

Campo Grande, 04 de Agosto de 2021.

Jonie Catarina de O. Piazza
 Secretária Municipal de Saúde/Campo Grande/MS
Jonie Catarina de O. Piazza
 Gerente de Educação Permanente
 SGT/SESAU/CG/MS

Thelma Assis
 Pesquisador

ANEXO C - FOLHA DE APROVAÇÃO PLATAFORMA BRASIL

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
(FIOCRUZ - BRASÍLIA)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM RELAÇÃO AO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA BUCAL

Pesquisador: THALISSA ARRAIS DA SILVA DOS SANTOS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 51292821.1.0000.8027

Instituição Proponente: FUNDACAO OSWALDO CRUZ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.006.004

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo que busca avaliar os conhecimentos dos ACS sobre o processo saúde-doença, evidenciando se há diferença de percepções entre os que atuam em unidades com e sem equipe de saúde bucal. Os dados serão coletados por meio de formulário on-line através do Google Forms utilizando um questionário validado.

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar o conhecimento de Agentes Comunitários de Saúde do município de Campo Grande/MS sobre o processo saúde-doença bucal.

Comparar o conhecimento sobre o processo saúde-doença bucal entre os ACS que atuam com e sem equipe de saúde bucal.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

No projeto, os riscos estão corretamente delimitados pela pesquisadora: A pesquisa prevê riscos mínimos de origem psicológica e/ou intelectual. Entre eles: cansaço ao responder às perguntas, desconforto, possibilidade de constrangimento ao responder o questionário e quebra de anonimato. Com objetivo de minimizar os riscos para os participantes da pesquisa as respostas serão confidenciais, o questionário não será identificado pelo nome para que seja mantido o anonimato, será disponibilizado esclarecimento prévio sobre a pesquisa, inclusive TCLE, o preenchimento poderá ser interrompido a qualquer momento, garantia

Endereço: Av L3 Norte Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3329-4746 **E-mail:** cepbrasil@fiocruz.br

Continuação do Parecer: 5.006.004

de sigilo e participação voluntária.

No projeto, os benefícios também estão adequadamente detalhados: a proposta é que as informações obtidas no projeto possam apontar fatores que contribuam para a qualificação dos ACS, possibilitando formação continuada e planejamento de aprendizagem em saúde bucal, de acordo com a realidade, o perfil e o contexto desses profissionais. Melhoria na qualidade dos processos assistenciais desenvolvidos pelas equipes de Saúde da Família no que tange à assistência odontológica, contribuindo para a prática efetiva dos atributos da atenção primária em saúde.

Os riscos foram readequados no TCLE.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Adequações solicitadas foram atendidas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos estão presentes e estão adequados.

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Foram sanadas todas as pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

O colegiado entende por aprovar o projeto, uma vez que todas as pendências foram resolvidas. Sendo assim, a pesquisadora ao término do estudo deverá enviar seu relatório final para este CEP.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1790402.pdf	14/09/2021 18:26:45		Aceito
Cronograma	cronograma_certo.pdf	14/09/2021 18:25:37	THALISSA ARRAIS DA SILVA DOS SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_corrigido.pdf	14/09/2021 17:56:53	THALISSA ARRAIS DA SILVA DOS SANTOS	Aceito
Outros	questionario.pdf	30/08/2021	THALISSA ARRAIS	Aceito

Endereço: Av L3 Norte Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3329-4746 **E-mail:** cepbrasil@fiocruz.br

Continuação do Parecer: 5.006.004

Outros	questionario.pdf	19:04:54	DA SILVA DOS SANTOS	Aceito
Declaração de concordância	concordancia.pdf	30/08/2021 18:35:16	THALISSA ARRAIS DA SILVA DOS SANTOS	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	30/08/2021 18:31:56	THALISSA ARRAIS DA SILVA DOS SANTOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetodetalhado.pdf	30/08/2021 15:53:09	THALISSA ARRAIS DA SILVA DOS SANTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 29 de Setembro de 2021

Assinado por:

BRUNO LEONARDO ALVES DE ANDRADE
(Coordenador(a))

Endereço: Av L3 Norte Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3329-4746 **E-mail:** cepbrasil@fiocruz.br