



CENTRO DE COLABORAÇÃO INTERINSTITUCIONAL DE
INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS

DESCRIÇÃO DE PROJETO

PROJETO ENTREGA DE KIT DE ESCOVAÇÃO

Junho 2026





SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO	3
2. DESCRIÇÃO DO PROJETO MUNICIPAL	4
2.1. Contexto	4
2.2. Público-alvo	5
2.3. Objetivos do projeto	5
2.4. Quadro normativo	5
2.5. Recursos	6
2.6. Atividades	6
2.7. Produtos	7
2.8. Resultados	7
2.9. Impactos	7
2.10. Pressupostos	8
3. DIAGRAMA: OBJETIVOS E PÚBLICO-ALVO DO PROJETO	9
4. MAPA DE PROCESSOS E RESULTADOS	10
5. LINHA DO TEMPO DO PROJETO	11
5.1. REFERÊNCIAS	12





PROJETO ENTREGA DE KITS DE ESCOVAÇÃO

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome do Projeto/Projeto:

Entrega de Kits de Escovação

Data de Implementação do Projeto/Projeto:

2025

Localização:

Campo Limpo de Goiás/GO

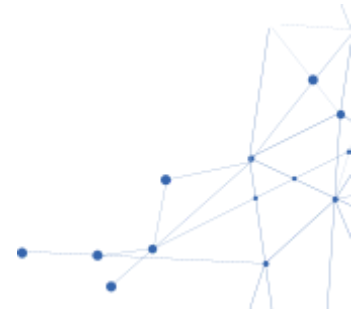
População do Município:

8.000

Instituição:

Secretaria da Saúde

Responsável pela Validação: Juliana Dalla e Danielly Estevam -
pesquisadoras CIAP





2. DESCRIÇÃO DO PROJETO MUNICIPAL/PROJETO SOCIAL

O projeto Entrega de Kits de Escovação (2026), em Campo Limpo de Goiás/GO, integra saúde e educação por meio do Programa Saúde na Escola (PSE) para combater a cárie na infância. Direcionada a alunos de CEMEIs e do Ensino Fundamental, a ação leva profissionais de odontologia às escolas para realizar atividades educativas e teatros lúdicos. São distribuídos kits individuais com escova, pasta com flúor e fio dental, além de ser realizada a escovação supervisionada. Como resultado imediato, busca-se fixar o hábito da higiene bucal diária, reduzindo faltas escolares causadas por dor de dente. A longo prazo, o impacto esperado é a redução sustentável do índice CPO-D e o alívio financeiro para o SUS municipal.

2.1. Contexto

O projeto se insere no panorama da saúde pública municipal, no contexto da saúde bucal, cuja falta pode afetar diretamente o bem-estar, a nutrição e o rendimento escolar das crianças nas fases iniciais do desenvolvimento. O acesso a itens básicos de higiene e o estímulo a hábitos preventivos na primeira infância podem evitar a sobrecarga de serviços de atenção secundária do SUS no futuro, com necessidade de tratamentos invasivos e dolorosos que podem ser evitados com intervenções simples e precoces. Integrada ao Projeto Saúde na Escola (PSE), a iniciativa une as forças da Secretaria de Saúde e da rede de ensino para transformar o chão da escola em um polo de transformação social e sanitária.

Ao levar os profissionais de odontologia diretamente para os Centros Municipais de Educação Infantil (CEMEIs) e escolas fundamentais, o Governo Municipal não apenas distribui insumos, mas combate a desigualdade no acesso à saúde. A escola torna-se o ambiente ideal para a fixação de rotinas saudáveis, garantindo que toda criança, independentemente da vulnerabilidade social de sua família, receba as ferramentas e o conhecimento necessários para proteger a saúde bucal. Essa articulação intersetorial reflete uma visão de medicina preventiva, onde o investimento na educação em saúde na base da sociedade reduz custos futuros do município e assegura o direito fundamental de crescer com saúde, dignidade e qualidade de vida.



2.2. Público-alvo

O público-alvo prioritário e direto da ação é composto por crianças e estudantes matriculados na rede pública municipal de ensino, abrangendo os bebês e a primeira infância nos Centros Municipais de Educação Infantil (CEMEIs) até os alunos do Ensino Fundamental. Esse grupo de alunos, muitas vezes em situação de vulnerabilidade social e econômica, é o receptor dos insumos e o foco das dinâmicas educativas dos dentistas.

De maneira complementar e indireta, o público-alvo estende-se aos professores e cuidadores da rede municipal, que recebem o suporte e a orientação técnica para mediar a escovação diária no ambiente escolar, e às famílias dos estudantes, que são integradas ao processo de conscientização e passam a replicar os hábitos de prevenção e higiene bucal dentro de seus lares.

2.3. Objetivos do projeto

O propósito central da iniciativa é conscientizar e incentivar a saúde bucal nas crianças e reforçar a importância da prevenção bucal desde a infância, combatendo precocemente o surgimento de patologias como a cárie e a gengivite. Por meio da ação direta nas escolas, o projeto busca democratizar o acesso aos insumos básicos de higiene, garantindo que todo estudante da rede municipal possua ferramentas individuais de qualidade para sua rotina diária.

No âmbito pedagógico, o projeto tem como objetivo fixar o hábito da escovação correta após as refeições, transformando o autocuidado em um ato natural e regular no ambiente escolar. Por fim, a ação visa reduzir a demanda por tratamentos odontológicos curativos e invasivos na rede pública de saúde a médio e longo prazo, consolidando a prevenção como a estratégia mais eficiente e humanizada de saúde coletiva para o município.

2.4. Quadro normativo

A base jurídica da iniciativa sustenta-se nas garantias do Artigo 196 da Constituição Federal, que estabelece a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, assegurado mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e ao acesso universal e igualitário às ações de promoção e proteção. O projeto atende de forma direta à Portaria Interministerial nº 1.055/2007, que instituiu o Projeto Saúde na Escola (PSE) com a finalidade de integrar as políticas de saúde e educação para a ampliação de ações de saúde integral aos estudantes da rede pública. A ação está alinhada também às diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal



(Projeto Brasil Sorridente), regulamentada pela Lei nº 14.572/2023, que incluiu a saúde bucal no rol de direitos garantidos pelo SUS, priorizando ações coletivas de prevenção na infância. No plano local, a distribuição ampara-se nas dotações do Fundo Municipal de Saúde e nas metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde do município.

2.5. Recursos

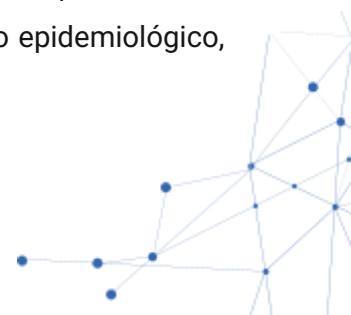
A operacionalização do projeto sustenta-se, em primeiro lugar, nos recursos de consumo e insumos, representados pelos milhares de kits de higiene bucal adquiridos pelo município, cada um contendo uma escova de dentes infantil adaptada à faixa etária, um tubo de pasta de dente com teor de flúor adequado e um rolo de fio dental. No aspecto humano, a ação conta com os recursos profissionais de saúde, constituídos pelas equipes de odontologia da rede pública municipal, incluindo cirurgiões-dentistas e auxiliares/técnicos em saúde bucal que se deslocam das Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Para viabilizar a distribuição e o transporte do pessoal e dos materiais, utilizam-se os Recursos de Logística e Transporte, que envolvem os veículos oficiais da frota da Secretaria de Saúde. Por fim, as dinâmicas educativas são viabilizadas por Recursos Pedagógicos, como macromodelos odontológicos (bocas gigantes de demonstração), cartazes explicativos e materiais lúdicos, todos financiados pelas dotações orçamentárias do Fundo Municipal de Saúde direcionadas ao Projeto Saúde na Escola.

2.6. Atividades

O fluxo operacional do projeto inicia-se com o Planejamento Logístico e Cronograma de Visitas, etapa em que a Secretaria de Saúde cruza os dados de matrículas fornecidos pela Educação para dimensionar o estoque e agendar as idas às escolas e CEMELs. Na sequência, ocorre o Recebimento e Triagem dos Insumos, garantindo que os kits estejam organizados de acordo com a faixa etária dos alunos. No chão da escola, a atividade principal desdobra-se na Realização de Ações Educativas e Teatros Lúdicos, momento em que os dentistas e técnicos ensinam a técnica correta de escovação e o uso do fio dental utilizando macromodelos (bocas gigantes).

Imediatamente após a instrução teórica, executa-se a entrega individualizada dos kits de higiene bucal para cada estudante e a coordenação da dinâmica de escovação supervisionada coletiva. Por fim, as equipes realizam o registro de fichas clínicas e monitoramento epidemiológico,





mapeando o índice de cáries e encaminhando os casos mais graves para tratamento prioritário na Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência do bairro.

2.7. Produtos

O projeto gera como entrega física principal os kits de higiene bucal individuais distribuídos, compostos de forma padronizada por escova de dentes infantil adaptada, creme dental com flúor e fio dental, alcançando a totalidade dos alunos matriculados nas unidades de ensino atendidas. No suporte à rotina escolar, os produtos incluem os escovódromos e suportes de armazenamento instalados, estruturas físicas ou organizadores que permitem a guarda higiênica e identificada das escovas dentro das salas de aula ou banheiros dos CEMELs.

O projeto também entrega o material didático-pedagógico de saúde bucal, composto por cartazes, fofuras lúdicas e cartilhas ilustradas distribuídas aos professores para a continuidade das abordagens em sala. Por fim, a iniciativa entrega as fichas de triagem odontológica e encaminhamentos clínicos emitidos, relatórios individuais gerados pelos profissionais de odontologia que formalizam o diagnóstico preventivo de cada criança e garantem o acesso direto ao tratamento especializado na rede do SUS do município.

2.8. Resultados

O projeto alcança como resultado imediato a incorporação do hábito da escovação correta na rotina diária das crianças, que passam a realizar a higiene bucal após a merenda escolar de forma autônoma e natural. A ação resulta na redução drástica dos episódios de dor de dente e infecções bucais agudas entre os estudantes da rede municipal, o que impacta diretamente na diminuição das taxas de faltas escolares motivadas por problemas odontológicos.

No ambiente familiar, o projeto atinge a ampliação do conhecimento sobre prevenção bucal, com as crianças atuando como multiplicadoras e cobrando a presença do fio dental e da pasta em suas casas. Por fim, a iniciativa resulta na otimização da fila de espera da atenção básica do SUS, uma vez que a triagem precoce nas escolas desafoga as Unidades Básicas de Saúde (UBS) de casos complexos que são evitados na fase inicial de formação da cárie dentária.



2.9. Impactos

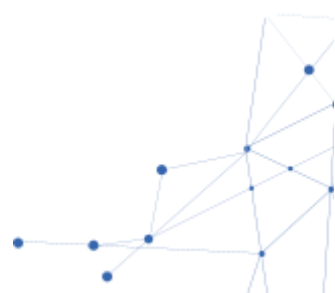
O impacto mais profundo e duradouro desta política pública é a redução drástica e sustentável do índice CPO-D (dentes cariados, perdidos e obturados) na população infantojuvenil do município, posicionando a cidade em patamares de saúde bucal alinhados às metas internacionais da Organização Mundial da Saúde (OMS). A longo prazo, a iniciativa gera uma mudança cultural geracional na relação com a saúde pública, consolidando uma geração de jovens e futuros adultos que compreendem a prevenção como a principal ferramenta de autocuidado e que demandarão menos procedimentos mutiladores ou próteses na vida adulta.

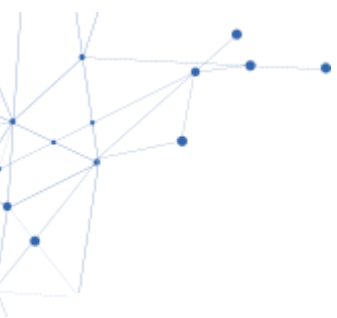
No âmbito macroeconômico e de gestão, o projeto causa um impacto de alívio financeiro e eficiência orçamentária no SUS municipal, uma vez que o investimento na prevenção primária com escovas e pastas na infância reduz drasticamente os gastos do município com tratamentos de canal, cirurgias e especialidades odontológicas de alta complexidade nos anos vindouros. Em última análise, a ação deixa como legado a consolidação da escola como um espaço promotor de equidade social em saúde.

2.10. Pressupostos

O sucesso sustentável da iniciativa apoia-se, fundamentalmente, no pressuposto da continuidade e regularidade no fornecimento dos insumos de higiene, assumindo que os processos licitatórios e o fluxo orçamentário municipal manterão as compras em dia para que as substituições periódicas das escovas e pastas ocorram sem interrupções. No ambiente escolar, a eficácia do projeto depende do pressuposto da adesão ativa e engajamento da comunidade pedagógica, partindo do princípio de que diretores, professores e cuidadores integrarão a escovação supervisionada à rotina diária das turmas, garantindo que a prática não se restrinja ao dia da visita dos profissionais de saúde.

No âmbito da rede assistencial, a ação assume o pressuposto da capacidade de absorção e retaguarda da atenção básica do SUS, pressupondo que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) locais terão estrutura física, insumos clínicos e agenda disponíveis para acolher e tratar prontamente as crianças encaminhadas com lesões de cárie identificadas na triagem escolar. Por fim, no ambiente doméstico, o impacto apoia-se no pressuposto do reforço e cooperação do núcleo familiar, assumindo que os pais ou responsáveis manterão o incentivo aos hábitos de higiene bucal nos períodos de férias, finais de semana e no convívio familiar.





3. DIAGRAMA: OBJETIVOS E PÚBLICO-ALVO DO PROJETO

Nome do Projeto

Projeto Municipal de Campo Limpo de Goiás/GO

Entrega de kits de escovação para os alunos do SEMEI e das escolas municipais.

Objetivos do Projeto

Conscientizar os estudantes sobre a saúde bucal; fornecer kits individuais de higiene; fixar a rotina de escovação diária após as refeições e diminuir a necessidade de tratamentos odontológicos curativos na rede pública.

Público-alvo

Alunos matriculados nos CEMEI e escolas da rede municipal de ensino; de forma indireta, os professores (mediadores da rotina) e os núcleos familiares das crianças.

4. MAPA DE PROCESSOS E RESULTADOS

Contexto:

Resposta à incidência de cáries na infância, utilizando a estrutura das escolas públicas para democratizar o acesso a insumos de higiene e consolidar hábitos de prevenção precoce, reduzindo gargalos futuros nos consultórios do SUS.

Atividades:

Cruzamento de dados de matrículas para cronograma logístico;

Triagem e organização dos insumos;

Palestras e teatros educativos nas escolas;

Entrega individual dos kits com escovação supervisionada;

Preenchimento de fichas clínicas com encaminhamento dos casos graves para as UBSs.

Produtos:

Kits de higiene bucal individuais distribuídos;

Organizadores e suportes de escovas instalados nas salas;

Cartilhas e materiais pedagógicos entregues aos professores;

Fichas de triagem e guias de encaminhamento clínico emitidas pelas equipes de saúde.

Resultados:

Incorporação da escovação na rotina diária escolar das crianças;

Redução imediata de dores de dente e infecções bucais agudas;

Diminuição de faltas escolares por motivos odontológicos;

Replicação das práticas de higiene no ambiente doméstico.

Impactos:

Redução sustentável do índice CPO-D infantojuvenil do município (metas da OMS);

Mudança cultural geracional voltada ao autocuidado e à prevenção primária;

Alívio financeiro e eficiência orçamentária de longo prazo na saúde pública municipal.

Recursos:

Kits de escovação (escova adaptada, pasta com flúor e fio dental);

Equipe de odontologia da rede municipal (dentistas e técnicos);

Transporte oficial da secretaria de saúde;

Macromodelos e materiais lúdicos de demonstração.

Pressuposto:

Regularidade orçamentária e licitatória para a reposição periódica dos kits;

Engajamento ativo dos professores na cobrança diária da escovação;

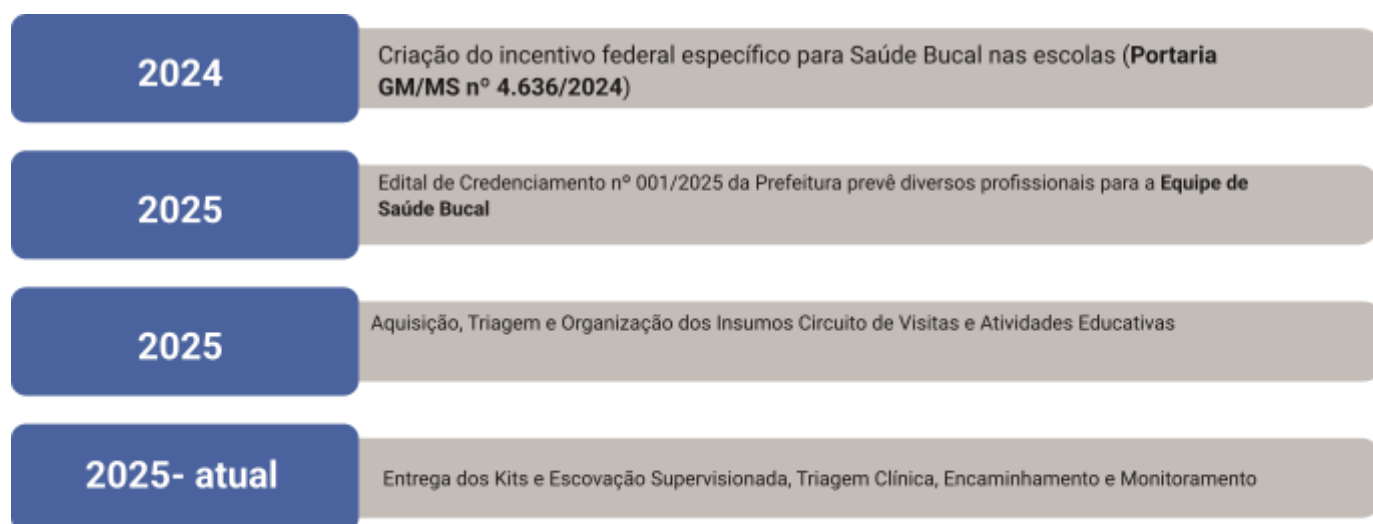
Capacidade de atendimento e vagas nas UBSs locais para absorver as crianças encaminhadas na triagem.

Pressuposto:

Interesse e motivação das crianças e famílias;

Garantia dos recursos financeiros e de pessoal para aquisição dos itens;

5. LINHA DO TEMPO



REFERÊNCIAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Art. 196. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 12 ago. 2026.

BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2007. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm. Acesso em: 12 ago. 2026.

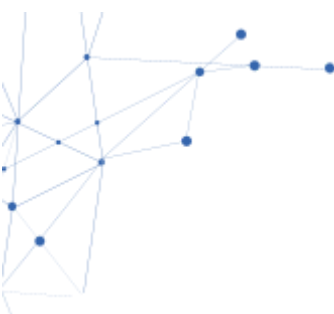
BRASIL. Ministério da Saúde; BRASIL. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017. Redefine as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola – PSE por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações. Brasília, DF: Ministério da Saúde; Ministério da Educação, 2017. Disponível em: [Portaria Interministerial nº 1.055/2017](#). Acesso em: 12 ago. 2026.

BRASIL. Lei nº 14.572, de 8 de maio de 2023. Institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS. Brasília, DF: Presidência da República, 2023. Disponível em: [Lei nº 14.572/2023 – Senado Federal](#). Acesso em: 12 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. 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. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: [Portaria GM/MS nº 4.636/2024](#). Acesso em: 12 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 4.813, de 4 de julho de 2024. Habilita Municípios ao recebimento de incentivo financeiro federal de custeio para a retomada das ações de saúde bucal em apoio ao Programa Saúde na Escola – PSE. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: [Portaria GM/MS nº 4.813/2024](#). Acesso em: 12 ago. 2026.

CAMPO LIMPO DE GOIÁS (Município). Prefeitura Municipal. Legislação municipal. Campo Limpo de Goiás, GO: Prefeitura Municipal, 2026. Disponível em: [Legislação – Prefeitura de Campo Limpo de Goiás](#). Acesso em: 12 ago. 2026.



CAMPO LIMPO DE GOIÁS (Município). Fundo Municipal de Saúde. Edital de Chamamento Público nº 001/2025: credenciamento de serviços de saúde. Campo Limpo de Goiás, GO:Fundo Municipal de Saúde, 2025. Disponível em: [Edital de Credenciamento nº 001/2025 – Campo Limpo de Goiás](#). Acesso em: 12 ago. 2026.

CAMPO LIMPO DE GOIÁS (Município). Fundo Municipal de Saúde. Resultado do Credenciamento nº 001/2025. Campo Limpo de Goiás, GO: Prefeitura Municipal, 2025. Publicado em: 30 abr. 2025. Disponível em: [Resultado do Credenciamento nº 001/2025 – Fundo Municipal de Saúde](#). Acesso em: 12 ago. 2026.

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. **Avaliação de políticas públicas:** por onde começar? um guia prático para elaboração do Mapa de Processos e Resultados e Mapa de Indicadores. Belo Horizonte: FJP, 2022. Disponível em: https://fjp.mg.gov.br/wp-content/uploads/2022/03/03.06_Guia-MaPR-Layout-Final.pdf. Acesso em: 11 dez. 2023.

