



ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA: A EXTENSÃO TRANSFORMANDO REALIDADES

Juliana de Brito Meneghetti Duarte¹, Raianne Suellem Gonçalves², Rhauany Suellen Basilio³, Roussiene Borges da Nóbrega Lima⁴, Tamires Araújo Fonseca⁵, Faldryene de Sousa Queiroz Feitosa⁶, Renata Andrea Salvatti de Sá Rocha⁷, Luciana Ellen Dantas Costa⁸, Ramon Targino Firmino⁹
luciana.ellen@professor.ufcg.edu.br e ramon.targino@professor.ufcg.edu.br

Resumo: Objetivou-se desenvolver ações de promoção de saúde bucal junto a gestantes, mães e crianças beneficiadas no Programa de Atenção à Primeira Infância-PAI em Patos/PB. As atividades foram baseadas no diagnóstico situacional, seguindo-se por rodas de discussão, cursos de capacitação, mesas demonstrativas, atividades lúdicas, avaliação e cuidado em saúde bucal. Observou-se que as ações propiciaram a aquisição de conhecimento em saúde bucal no público alvo contribuindo para melhoria da condição de saúde e mudança da realidade das crianças assistidas.

Palavras-chaves: *Educação em Saúde, Saúde bucal, Alfabetização em saúde.*

1. Introdução

Buscando contribuir para a melhoria das condições de saúde bucal na população, o "Integrando Sorrisos: Programa de atenção em saúde bucal e modificação social" investiu em práticas de promoção e prevenção em saúde, desenvolvidas para famílias em situação de vulnerabilidade social, assistidas pelo Programa de Atenção à Primeira Infância (PAI), desenvolvido pela Secretaria de Desenvolvimento Social do município de Patos/PB.

O PAI é um programa de carácter intersetorial, estruturado a partir da integração de políticas públicas nas áreas de saúde, educação e assistência social que visam promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, desde a gestação até os 6 (seis) anos de idade [1].

As famílias atendidas pelo PAI vivem em situação de extrema pobreza, de vulnerabilidade, risco pessoal, social, insegurança alimentar e nutricional, fatores esses que podem modificar o curso da doença cárie, acelerando o seu desenvolvimento [1,2].

Levando-se em consideração a etiologia da morbidade, a inserção da extensão universitária dentro do PAI possibilitou acesso ao conhecimento prévio das gestantes e mães relacionado à saúde bucal dos seus filhos e auxiliou na prevenção e controle da doença cárie das crianças, permitindo também que os profissionais de saúde e gestores inseridos no PAI conhecessem os reais fatores de risco associados à cárie

na primeira infância, os quais estas crianças estariam expostas, a fim de instituir estratégias de saúde que visam evitar ou diminuir a prevalência dessa patologia, que causa dor e sofrimento.

As atividades realizadas neste projeto objetivaram não apenas interligar ensino-pesquisa-extensão no cotidiano de aprendizado dos discentes, mas também proporcionar uma atenção integral à saúde bucal, com um espaço de socialização e união familiar, tendo em vista que a inserção de crianças como facilitadoras no processo de aprendizagem dos pais atuará na modificação de conceitos pré-existentes e na transformação da realidade das famílias. A implementação da educação continuada entre os setores de saúde e desenvolvimento social, contribuiu para a melhoria da condição de saúde bucal das famílias assistidas e acima de tudo aproximou os estudantes da UFCG da realidade da sua área de atuação e da vivência nas comunidades.

2. Metodologia

As ações foram realizadas com público alvo composto famílias beneficiadas pelo programa PAI, em 04 Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) da cidade de Patos/PB. O público beneficiado pelo programa PAI é de aproximadamente 500 famílias, incluindo gestantes e mães de crianças até os 6 anos de idade.

Para o desenvolvimento das ações da extensão, os CRAS foram previamente visitados pelos extensionistas com o objetivo de apresentar as atividades propostas para o ano de 2024. Buscou-se coletar informações da situação atual de cada instituição e das famílias assistidas, reconhecendo a área de atuação, para o planejamento e programação das ações a serem executadas.

As atividades extensionistas foram realizadas nas dependências dos CRAS em momentos pré-agendados. As atividades com as mães e gestantes, foram baseadas no diagnóstico situacional, obtido por meio de entrevistas semi-estruturadas, seguindo-se didaticamente o modelo operacional que compreendeu:

rodas de discussão, cursos de capacitação e mesas demonstrativas (Figura 1).

Foram realizados exames clínicos na cavidade bucal das gestantes e crianças, nas dependências dos CRAS sendo utilizada metodologia proposta pela OMS para levantamentos epidemiológicos [3]. Aplicou-se o índice ceo-d/CPO-D para avaliar a experiência da doença e a Presença de lesões de cárie [4] (Figura 2). As ações de



Figura 1 - Ações de capacitação com mães e gestantes beneficiadas pelo Programa PAI. Fonte: Autor, 2024



Figura 2- Avaliação da condição de saúde bucal das crianças e orientação individual sobre os cuidados em saúde bucal. Fonte: Autor, 2024.

educação em saúde envolveram desde a promoção de saúde com atividades lúdicas e orientação da escovação até atividades preventivas como a aplicação tópica de flúor (Figura 3).

As entrevistas buscaram coletar informações acerca dos fatores sociodemográficos, cuidados em saúde bucal, letramento em saúde bucal, acesso aos serviços odontológicos e práticas alimentares.



Figura 3 - Atividades lúdicas de educação em saúde com as crianças, com orientação da escovação e aplicação de flúor. Fonte: Autor, 2024.



Figura 4 - Mesas demonstrativas com produtos utilizados para higiene bucal dos bebês e crianças. Fonte: Autor, 2024.

Mesas demonstrativas foram montadas com diferentes recursos didáticos para que as informações fluísse de forma efetiva, utilizando metodologia simples e de fácil entendimento, com apresentação de produtos de higiene bucal e orientação quanto ao uso (Figura 4).

Nos casos detectados com necessidade de tratamento, as mães foram encaminhadas às Unidades Básicas de Saúde do município e a Clínica-Escola de Odontologia da UFCG.

3. Resultados e Discussão

As ações desenvolvidas pelo programa foram executadas por 15 extensionistas e beneficiaram cerca de 300 famílias, 177 mães/crianças e 123 gestantes.

Os questionários de diagnóstico situacional aplicados com as mães e gestantes permitiram observar que a maioria das famílias não receberam previamente orientações de um cirurgião-dentista sobre os cuidados com a higiene bucal do bebê/criança (67,8%). As gestantes em sua maioria fizeram pelo menos 1 consulta de pré-natal odontológico na atual gestação (60,0%).

Cabe destacar a importância da promoção de saúde motivando as mães para os cuidados em saúde bucal dos seus filhos e realizando abordagens de reforço das informações transmitidas o que será responsável pela sedimentação dos conhecimentos [2]. A maioria das mães (80,8%) não consultaram seus filhos com o cirurgião-dentista nos últimos seis meses, por achar que “ainda não precisa fazer a consulta” ou “não ver necessidade” (palavras da maioria das mães). Provavelmente, elas não foram informadas, sejam durante as consultas de pré-natal odontológico ou consultas de rotina, sobre a necessidade da consulta puerperal e da consultas periódicas da criança com o cirurgião-dentista.

É muito importante o acompanhamento odontológico desde os primeiros meses de vida. O cirurgião-dentista deve transmitir à família informações imprescindíveis a respeito da manutenção da saúde bucal e prevenção da cárie na primeira infância [5].

Quanto à dieta ofertada às crianças constatou-se a introdução precoce de açúcares totais nos dois primeiros anos de vida por meio do consumo de mingau (leite com engrossante) em 58,1%, de alimentos processados/ultraprocessados como bala/pirulito (23,0%), bolacha/biscoito doce (59,5%) ou salgadinho pacote (26,4%), sendo maior conforme aumento da idade. Qualquer exposição ao açúcar livre só deve ser realizada após os dois anos de idade e maneira racional. Habituar a criança ao sabor muito doce estimula o consumo excessivo de alimentos e bebidas com açúcar, o que pode se tornar um hábito para a vida toda. Pois é durante os dois primeiros anos de vida do bebê que os hábitos alimentares estão sendo formados, por isso a escolha dos alimentos merece atenção especial [6].

Sabendo da dificuldade em restringir o consumo de açúcar na dieta e as limitações de limpeza dos dentes pelas mães (apenas 67,9% fazem), o uso de fluoretos é uma estratégia que tem se mostrado indispensável para o controle da doença cárie [7].

A maioria das mães não sabem da importância da manutenção da dentição decídua (85,4%). É importante deixar claro que a dentição decídua não é apenas uma dentição transitória, ela desempenha papel fundamental para o desenvolvimento normal da dentição permanente e que a perda precoce do dente decido pode trazer sérias

complicações não só na mastigação como na fonação, oclusão e estética da criança [8].

Quanto a avaliação da condição de saúde bucal 87 crianças foram avaliados clinicamente, permitindo observar que 49 (56,3%) apresentaram pelos menos 1 dentes com lesão cáries em estágios inicial e moderado a severo.

Com base nos resultados foi possível planejar e programar as ações em saúde bucal e executá-las semanalmente durante as ações do projeto.

Nas rodas de conversas muito se discutiu sobre a importância e a responsabilização do cuidar em saúde bucal, com momentos de escuta qualificada. O enfoque no pré-natal odontológico das gestantes durante as rodas de conversa foi importante para a remoção de mitos e quebra de paradigmas, mostrando que este é o momento ideal para receberem instruções sobre os cuidados em saúde bucal, onde as mesmas, com as devidas orientações, saberão realizar a higienização bucal do seu bebê, prevenindo agravos bucais posteriormente [9].

As capacitações realizadas com as gestantes e mães apresentaram um enfoque multidisciplinar sobre diversos temas como: a importância do pré-natal odontológico e do cuidado em saúde bucal, a correta prática da higiene bucal desde o nascimento até a fase adulta, produtos de higiene bucal disponíveis no mercado e como utilizá-los, a importância da manutenção da dentição decídua, sobre os malefícios do consumo de uma dieta cariogênica e prática de alimentação saudável.

Como medida terapêutica para controle da doença cárie nas crianças assistidas foram realizadas diversas ações de escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor, sendo as mesmas encaminhadas para o atendimento em UBS's e na Clínica Escola de Odontologia da UFCG.

As atividades foram desenvolvidas baseadas no conceito de educação popular, que com sua efetividade e dinâmica horizontalizada, orienta as práticas dos extensionistas junto à comunidade, pois o diálogo é o principal elo entre os saberes popular e científico e o maior instrumento de aproximação entre atores sociais envolvidos nessa relação de parceria.

Ressalta-se que os coordenadores dos CRAS e do PAI enalteceram a importância das atividades realizadas pela extensão por, na maioria das vezes, enfrentarem dificuldades em trabalhar a saúde bucal com as mães e gestantes tão responsáveis no estímulo ao autocuidado e principalmente na questão da dieta. Veem ainda a necessidade da continuação deste trabalho com ações integradas ao PAI para o fortalecimento dos cuidados em saúde bucal.

É importante destacar que o PAI não contempla diretamente ações de saúde bucal, e foi por meio da extensão que os seus beneficiários receberam atenção e cuidado em saúde bucal.

4. Conclusões

É evidente o impacto positivo das ações do programa na comunidade assistida. O trabalho desenvolvido pelos extensionistas permitiu assegurar uma educação de qualidade, promovendo oportunidade de aprendizagem para gestantes, mães e crianças e de saúde e bem-estar a todos os envolvidos, uma vez que a prática de promoção de saúde assegura uma qualidade de vida para todos.

O estabelecimento de parcerias com o Programa PAI e a Secretaria de Desenvolvimento Social do município de Patos/PB permitiu a ampliação da relação da UFCG com a comunidade externa, assim como aos extensionistas o desenvolvimento de práticas de ensino/pesquisa/extensão com vistas ao estabelecimento e fortalecimento das políticas públicas voltadas à promoção e prevenção em saúde bucal nos diferentes ciclos de vida atendidos pelo PAI.

5. Referências

[1] PATOS. Lei 5.542 de 19 de abril de 2021. Dispõe sobre a instituição do Programa de Atenção à Primeira Infância-PAI e o cartão PAI e dá outras providências. Disponível em: [http://camarapatos.pb.gov.br/files/2021/LEI N° 5.542-2021.pdf](http://camarapatos.pb.gov.br/files/2021/LEI%20N%255.542-2021.pdf). Acesso em: 10 fev. 2024.

[2] ALVES, F. B. T. et al. Infant motivation in dental health: Attitude without constant reinforcement. Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry, v. 32, n. 3, p. 225, 2014.

[3] WORLD HEALTH ORGANIZATION. Oral health surveys: basic methods. 5a ed. Geneva: World Health Organization, 2013

[4] TOPPING, G. V. A.; PITTS, N. B. Clínica visual caries detection. Detection, assessment, diagnosis and monitoring of caries. v.21, p.15-41, 2009.

[5] CASTRO, L. G. de; BARRETO, V. L. R.; SANTOS, V. P. de S.; MEIRA G. de F.; SÁ J. L. de. A importância do pré-natal odontológico na rede pública de saúde em Manaus, AM. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 24, n. 2, p. e13853, 18 fev. 2024.

[6] BRASIL-MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf. Acesso em: 10 fev. 2024.

[7] FEJERSKOV, O. et al. Fluorides in caries control. In: FEJERSKOV & NYVAD. Cariology. 2023 (in press)

[8] COELHO, M. L. G. Et al. Perda precoce da dentição decídua: análise da percepção das mães de crianças de 02 a 06 anos de idade na sede do distrito de Jaibaras, Sobral/CE. SANARE, ano VI, n.1, p. 85-92, jan-jun, 2005.

[9] FERREIRA FILHO, Mário Jorge Souza et al. A importância da higiene bucal do bebê de zero a um ano de idade: revisão de literatura. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 2, p. 13086-13099, 2021.

Agradecimentos

Às Secretarias de Desenvolvimento Social e Educação do município de Patos/PB(os) pelo suporte e colaboração no desenvolvimento das atividades.

À UFCG pela concessão de bolsas por meio da Chamada PROPEX 003/204 PROBEX/UFCG.