

## SAÚDE BUCAL: A EXPERIÊNCIA ACADÊMICA EM ATIVIDADES DE PUERICULTURA

**CYNTHIA DE FREITAS REAL<sup>1</sup>; CARLOTA ROCHA DE OLIVEIRA<sup>2</sup>, PAULA DA SILVA BERWIG<sup>2</sup>, EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS<sup>2</sup>; CLEUSA MARFIZA GUIMARÃES JACCOTTET<sup>3</sup>; TANIA IZABEL BIGHETTI<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – [cynthiafreitas@hotmail.com](mailto:cynthiafreitas@hotmail.com)*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – [carlota-oliveira@uol.com.br](mailto:carlota-oliveira@uol.com.br); [paulaberwig@hotmail.com](mailto:paulaberwig@hotmail.com);*  
*[eduardo.dickie@gmail.com](mailto:eduardo.dickie@gmail.com)*

<sup>3</sup>*Prefeitura Municipal de Pelotas - [cleusajaccottet@hotmail.com](mailto:cleusajaccottet@hotmail.com)*

<sup>4</sup>*Universidade Federal de Pelotas – [taniabighetti@hotmail.com](mailto:taniabighetti@hotmail.com)*

### 1. INTRODUÇÃO

A puericultura é culturalmente entendida como o “conjunto de noções e técnicas voltadas para o cuidado médico, higiênico, nutricional e psicológico das crianças pequenas, da gestação até quatro ou cinco anos de idade” (BONILHA; RIVOREDO, 2005).

A puericultura passou a ser incorporada como linha de cuidado pelo Ministério da Saúde a partir de 1984, com o intuito de melhorar o atendimento a crianças e assegurar a resolutividade dos serviços com base em cinco ações básicas: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil; promoção do aleitamento materno e orientação familiar para o desmame; prevenção e controle de doenças diarreicas; prevenção e controle das doenças respiratórias agudas; e imunização (BRASIL, 2012c).

O crescimento e o desenvolvimento, a educação e a motivação de todo o núcleo familiar são importantes para a saúde bucal da criança, especialmente nos primeiros anos de vida. A Equipe de Saúde Bucal (ESB) deve estar atenta aos hábitos familiares e estimular a incorporação de hábitos que colaborem para a saúde bucal da criança, de acordo com a faixa etária, instruindo a família a respeito de amamentação, alimentação, sucção de chupetas, higiene bucal e uso de flurotoxos (BRASIL, 2004).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) atribui como função da ESB que atua na Estratégia de Saúde da Família (ESF) realizar atenção em saúde bucal a todas as famílias, indivíduos e grupos específicos, de acordo com planejamento da equipe; com resolubilidade, bem como coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais. (BRASIL, 2012b).

O projeto de extensão “Projeto de Reestruturação e Avaliação da Saúde Bucal na Sanga Funda” (código 526500012) insere acadêmicos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel) na rotina de trabalho da Unidade Básica de Saúde (UBS) Sanga Funda, no município de Pelotas/RS. São supervisionados por uma cirurgiã-dentista e uma auxiliar de saúde bucal e atuam de forma interdisciplinar com os demais membros da equipe (médica, enfermeira, técnica em enfermagem, assistente social, agentes comunitárias de saúde e burocrata).

O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de acadêmicas da FO-UFPel no grupo de puericultura da UBS Sanga Funda e apresentar resultados parciais.

### 2. METODOLOGIA

A atividade de acompanhamento de saúde bucal na puericultura foi desenvolvida por três acadêmicas do sexto semestre da FO-UFPel, onde eram acompanhadas crianças de 18 meses a 5 anos (ou até iniciarem as atividades escolares). A atividade desenvolveu-se na UBS Sanga Funda que é conveniada com a Universidade Católica de Pelotas, também conta com a participação de dois acadêmicos do curso de Medicina. O trabalho é desenvolvido por equipes que respondem pelas famílias de um território delimitado. Na UBS são atendidos aproximadamente três mil usuários.

A UBS Sanga Funda está inserida em uma comunidade em que 89,96% têm acesso à rede geral de abastecimento de água, 9,84% usam poço ou nascente e 0,20% outras fontes de água de abastecimento. A minoria da população (0,99%) tem sistema de esgoto em sua residência, a maioria possui fossa (79,32%) e 19,68% têm seu esgoto a céu aberto (BRASIL, 2015).

O grupo de puericultura se reúne às quartas-feiras e a ESB da UBS atua neste grupo desde 2011. No primeiro semestre de 2015, as acadêmicas realizaram esclarecimentos sobre saúde bucal às crianças e aos seus responsáveis; escovação supervisionada; atividades educativas lúdicas e encaminhamento, quando necessário para atendimento clínico.

Para a escovação supervisionada era fornecida uma escova dental, que deveria ser trazida sempre que a criança fosse participar do grupo de puericultura. A escovação supervisionada foi realizada em uma sala da UBS com pia e água potável, onde primeiramente eram dadas instruções sobre a escovação correta dos dentes com auxílio de um manequim com as arcadas dentárias.

Após as instruções a criança escovava os dentes sob a supervisão de uma acadêmica. Se houvesse necessidade, a criança era auxiliada. Ao mesmo tempo, outra acadêmica fazia instruções de saúde geral e bucal ao responsável pela criança. Neste momento também era realizado sob luz natural um exame intraoral onde era verificada a condição bucal da criança e caso apresentasse alguma necessidade de tratamento odontológico e ainda não estivesse agendada com a cirugiã-dentista era solicitado atendimento.

As atividades educativas realizadas foram filmes educativos em saúde bucal (“cineminha na UBS”, com distribuição de pipoca).

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Todas as crianças cadastradas na UBS Sanga Funda estão em dia com a puericultura, tendo suas vacinas, peso e curva de crescimento sendo monitoradas.

As crianças são divididas em 4 grupos atendidos mensalmente. Durante o primeiro semestre de 2015, foram realizadas atividades semanais de saúde bucal, realizando uma atividade mensal por grupo.

Na primeira 4<sup>a</sup>. feira do mês, era o dia de realizar atividade com o grupo 1, composto por 22 crianças (11 meninos e 11 meninas). Destas, 12 crianças necessitaram e já realizaram ou estão realizando intervenção odontológica. Na segunda 4<sup>a</sup>. feira do mês, era o dia de atividade do grupo 2 composto por 34 crianças (18 meninos e 16 meninas). Destas 9 passaram por intervenção odontológica. Na terceira 4<sup>a</sup>. feira do mês, era o dia de atividade do grupo 3, com 27 crianças (11 meninos e 16 meninas), sendo que 7 receberam intervenção. Na quarta 4<sup>a</sup>. feira do mês, era o dia de atividade do grupo 4, que tem 24 crianças (10 meninos e 14 meninas) das quais 11 necessitaram e receberam atendimento odontológico.

As atividades envolveram 107 crianças, sendo que a presença foi de aproximadamente 100%. As faltas ao serviço podem acarretar a perda do benefício da Bolsa Família que a maioria das famílias das crianças possui.

De acordo com estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BRASIL, 2012a), em uma população de 3.000 habitantes, em média 180 são crianças de até 6 anos de idade. Deste modo pode-se perceber que 59% das crianças da faixa etária avaliada estão cobertas pelos serviços de acompanhamento de saúde bucal na puericultura.

O aparecimento da cárie em crianças de baixa idade está, em geral, diretamente relacionado à desinformação dos pais/responsáveis (KUHN, 2002).

Analizando as intervenções realizadas pela cirurgiã-dentista, constou-se que todas as crianças já realizaram pelo menos uma avaliação odontológica e 39 (36%) necessitaram de tratamento, foram agendadas e atendidas. Onze crianças (10%) necessitaram de atendimento especializado e foram encaminhadas para a Unidade de Clínica Infantil da FO-UFPel.

A responsabilidade pela higiene bucal continua sendo dos pais/responsáveis (BRASIL, 2006), principalmente a noturna o que justifica ações de orientação para o núcleo familiar. Porém a criança também deve ser estimulada a escovar seus dentes, com supervisão, possibilitando assim o desenvolvimento das suas capacidades motoras.

O uso da chupeta foi identificado em 30% das crianças. Os hábitos de sucção não nutritivos podem estar associados às más oclusões. É importante que estas crianças sejam acompanhadas e os pais/orientados para estimular a retirada gradual porque o cessamento do hábito poderá minimizar a ocorrência de mordida aberta (COSTA, 2013).

A educação e a motivação de todo o núcleo familiar são importantes para a saúde bucal da criança, especialmente nos primeiros anos de vida (BRASIL, 2004).

#### **4. CONCLUSÕES**

Foi possível observar que o acompanhamento da saúde bucal das crianças do grupo de puericultura, tem sido efetivo, pois aproximadamente 100% das crianças/responsáveis receberam orientações educativas e 36% se encontram em tratamento odontológico.

O acompanhamento realizado pelas acadêmicas propiciou o conhecimento sobre a rotina de trabalho do cirurgião-dentista na UBS, assim como as dificuldades enfrentadas no seu dia-a-dia. Foi possível conhecer melhor as condições socioeconômicas da população, suas dificuldades e dúvidas em relação à saúde bucal, possibilitando um melhor planejamento de ações coletivas futuras. Também permitiu às acadêmicas aliar teoria e prática, aspecto importante para a formação profissional.

Em contrapartida, os usuários foram beneficiados, tendo maior acesso às informações sobre saúde bucal, mesmo quando não tinham consulta odontológica marcada. Em caso de necessidade de tratamento, também tiveram maior agilidade no processo de agendamento das consultas.

#### **5-REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BONILHA, L. R. C. M. RIVOREDO, C. R. Puericultura: duas concepções distintas. *Jornal de Pediatria*, v. 81, p. 7-13, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 16p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. **Indicadores demográficos de 2012**. 2012a. Acessado em 10 jul. 2015. Online Disponível em:  
<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibd2012/a13.def>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012b. (Série E. Legislação em Saúde). 114p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012c. (Cadernos de Atenção Básica, n. 33). 171p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Sistema de Informação da Atenção Básica. Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas. **Dados da Unidade Básica de Saúde Sanga Funda**. Pelotas/RS. 10/07/2015.

COSTA, C. T. **Estudo das características da oclusão decidua e na mista e fatores associados**. 2013. 118f. Tese (Doutorado em Odontologia) - Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas.

KUHN, E. **Promoção da saúde bucal em bebês participantes de um programa educativo preventivo na cidade de Ponta-Grossa-PR**. 2002. 77 f. Dissertação (Mestrado) Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2002.