

## ATENÇÃO ODONTOLÓGICA MATERNO-INFANTIL (AOMI): O PROJETO

ANDRESSA GONÇALVES MONTEIRO ANDRADE<sup>1</sup>; MARINA SOUSA  
AZEVEDO<sup>2</sup>; ANA REGINA ROMANO<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [andressasgra55@gmail.com](mailto:andressasgra55@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas - [marinasazevedo@gmail.com](mailto:marinasazevedo@gmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – [ana.rromano@gmail.com](mailto:ana.rromano@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

A mãe e a família têm papel fundamental nos padrões de comportamento aprendidos durante a primeira infância, a realização de ações educativas e preventivas com gestantes, além de qualificar a sua saúde, torna-se fundamental para introduzir bons hábitos desde o início da vida da criança (BRASIL, 2018). Os cuidados bucais nos primeiros mil dias de vida, 270 dias de gestação, 730 dias do primeiro e do segundo anos de vida, tem um reflexo positivo na saúde bucal da criança (ROMANO *et al.*, 2020). Ao iniciar na gestação, a atenção odontológica é realizada com a adequação do meio bucal, atuando na prevenção e tratamento de infecções odontogênicas (ARAUJO *et al.*, 2022) que podem ser maléficas a mãe e ao bebê (ANDRADE, 2014). Neste período, também são repassadas orientações para os cuidados iniciais com saúde bucal do seu filho. Estas ações têm demonstrado serem efetivas na redução de cárie dentária na criança, principalmente se houver um acompanhamento periódico (MEDEIROS *et al.*, 2015; ROMANO *et al.*, 2020).

Desde 2012, o Ministério da Saúde recomenda que a primeira consulta odontológica da criança ocorra entre a erupção do primeiro dente decíduo e o primeiro ano de vida (BRASIL, 2012). A odontologia preventiva é associada a melhores condições de saúde bucal, uma vez que visitas regulares permitem a detecção precoce da doença, bem como aumenta a conscientização dos pais sobre as causas das doenças e como prevenir (ABANTO *et al.*, 2015).

Desta forma, o objetivo do trabalho é apresentar o projeto de extensão Atenção Odontológica Materno-Infantil (AOMI) e mostrar algumas ações desenvolvidas.

### 2. METODOLOGIA

O AOMI é um projeto de extensão da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPEl) que acontece desde 2002, sendo desenvolvido com uma carga horária de 4 horas semanais. Atualmente, o projeto conta com 10 graduandos trabalhando a quatro mãos, junto de professores colaboradores da área, sendo um dos cenários da Residência Multiprofissional em Saúde da Criança. O fluxo das ações está ilustrado na Figura 1, em que as crianças são atendidas a partir da gestação, seguindo acompanhamento dos pares mãe-filho até os 35 meses de idade da criança, ingressando também de livre demanda, desde que antes de completar o segundo ano de vida.

No ingresso da gestante é conduzida uma entrevista, um exame da cavidade bucal e um plano de tratamento de acordo com as suas necessidades, possibilidade sistêmica, física e psicológica. As consultas iniciais tendem a ser para atuar em situações de urgências odontológicas e adequar o meio bucal, favorecendo o autocuidado. Os objetivos de realizar a atenção odontológica como parte do pré-natal odontológico está resumido na Figura 2. As mulheres grávidas recebem orientações para controle do biofilme bacteriano e realizam os tratamentos curativos necessários, respeitando os limites impostos pela condição da gestação,

seguindo os protocolos específicos (CANTARELLI, 2020). No final da gestação, as futuras mães recebem também as orientações iniciais para promoção de saúde bucal e geral para seu bebê.

A criança, independente da mãe ter ou não recebido atenção odontológica no pré-natal, é acompanhada regularmente com ações pré-estabelecidas conduzidas no primeiro, segundo (Figura 3) e terceiro anos de vida. O número de consultas dependerá da necessidade individual da criança, mas idealmente, estão previstas cinco consultas (Figuras 1).

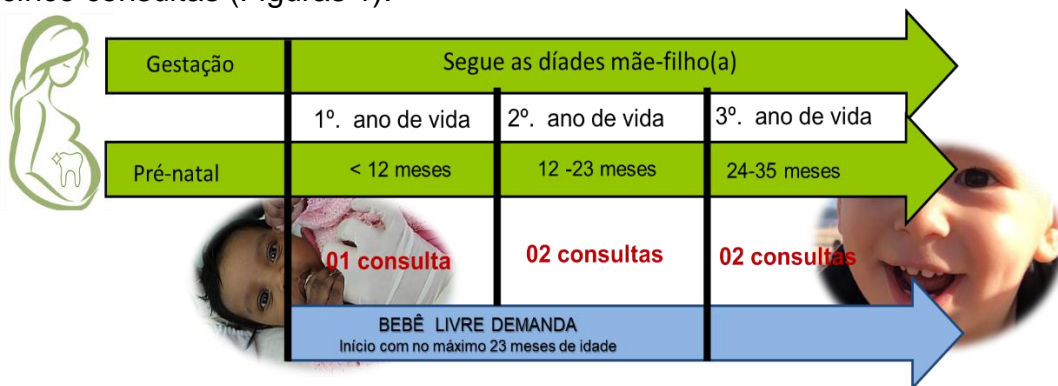


Figura1- Ilustração do fluxo de atendimento no projeto AOMI, 2023.

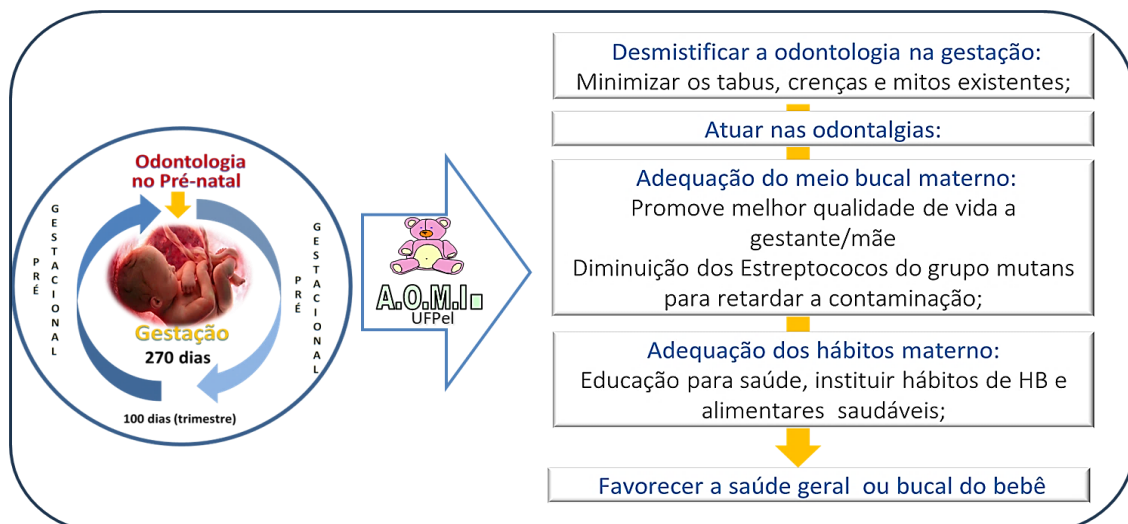


Figura 2 – Objetivos do atendimento odontológico no pré-natal. AOMI, 2023.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto AOMI foi parcialmente interrompido na pandemia da COVID 19, devido as condições sanitárias, havendo uma descontinuação do acompanhamento, especialmente, das crianças que nasceram de 2018 a agosto de 2019, o projeto retornou gradativamente a partir de abril de 2021, devido às limitações de espaço físico em função da adequação da Faculdade de odontologia as normas de biossegurança. As gestantes continuam sendo recebidas em diferentes semanas gestacionais e o plano de tratamento é conduzido seguindo os protocolos específicos e considerando as condições individuais (CANTARELLI, 2020). No atendimento são considerados: o risco de bacteremia transitória, a posição e tempo na cadeira odontológica e o cuidado com a maior dificuldade respiratória, sem perder o foco no nosso lema “*Eu cuidarei da saúde bucal do meu filho se souber e for capaz de manter a minha*”.

Atualmente, em torno de 150 crianças estão em acompanhamento, sendo composta principalmente de ingresso livre demanda. Nos bebês, a atenção é especial em virtude de aspectos singulares da cavidade bucal nos primeiros meses de vida, contendo estruturas anatômicas exclusivas e transitórias, especialmente com os encaminhamentos para avaliação da interferência do frênulo lingual na amamentação, que de abril de 2021 a agosto de 2023 foram 56 casos, com a condução de 26 frenotomias linguais. A idade média da primeira consulta do bebê no projeto AOMI é de 7,9 meses, sendo variável de acordo com o ano do ingresso: na gestação, antes dos 12 meses ou entre 12-23 meses de idade (ROMANO *et al.*, 2020). A avaliação do risco aplicada no projeto AOMI proporciona um gerenciamento efetivo dos retornos das crianças e os fatores que influenciaram positivamente para que a crianças acompanhadas no AOMI tivessem uma melhor condição bucal no terceiro ano de vida, foram: a presença de consultas regulares; ingressar antes do primeiro ano de vida; iniciar a higiene bucal o mais tardar com o aparecimento do primeiro dente; ter uma mãe motivada e que tenha realizado a atenção odontológica no pré-natal (ROMANO *et al.*, 2020).

A mãe é a melhor transmissora para a introdução de novos hábitos familiares, especialmente na época da gestação, quando sua atenção e preocupação estão elevadas (RIGO; DALAZEN; GARBIN, 2016). Isso deve acontecer também na atenção primária, em que a equipe de saúde deve trabalhar de forma articulada, encaminhando a gestante para a consulta odontológica ao iniciar o pré-natal. Deve-se garantir, ao menos, uma consulta odontológica durante o pré-natal, com agendamento das demais, conforme as necessidades individuais da gestante (BRASIL, 2018).

Além da atenção à saúde humana, também tem a formação profissional e, reforçando a importância da atuação da odontologia nos primeiros mil dias da criança, as Diretrizes Curriculares da Odontologia de 2021 defendem os ciclos de vida e, no novo projeto pedagógico do curso, o atendimento da gestante e do bebê, será um estágio obrigatório (Estágio em ciclo de vida III) (PPC ODONTOLOGIA, 2023), favorecendo a integralização de 10% do currículo com extensão.



Figura 3- Abordagem do atendimento odontológico no primeiro e segundo anos de vida, AOMI, 2023.

#### 4. CONCLUSÕES

O projeto AOMI é referência na FO-UFPEL no atendimento odontológico para gestantes e crianças nos primeiros anos de vida, ajudando a desmistificar os tabus e mitos existentes no seu atendimento, promovendo saúde bucal às mulheres gestantes e refletindo positivamente na saúde bucal de seus filhos.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABANTO, J. *et al.* Effectiveness of a preventive program based on caries risk assessment and recall intervals on the incidence and regression of initial caries lesions in children. **International Journal Paediatric Dentistry**, v. 25, n. 4, p. 291-9, 2015.

ANDRADE, E. D.; BENTES, A. P. G.; MELLO, P. S. Gestantes ou lactantes. In: ANDRADE, E. D. (org.). **Terapêutica medicamentosa em odontologia** [recurso eletrônico] – Dados eletrônicos. 3. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2014. p. 163-74.

ARAÚJO, L. P. *et al.* Endodontic treatment during pregnancy: case series and literature review. **Revista Gaúcha Odontologia**, v.70, p.e20220005, 2022. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-86372022000520190142>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, 2012.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde Bucal**. Brasília, 2018. Acessado em 28 ago. 2023. Online. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_bucal\\_sistema\\_unico\\_saude.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf)

CANTARELLI, F.C. **Protocolos clínicos de atendimento odontológico às gestantes do projeto de extensão Atenção Odontológica Materno-Infantil**. 2020.120f. Trabalho de Conclusão de Curso – Graduação em Odontologia. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2020.

MEDEIROS, P.B.V. *et al.* Effectiveness of an oral health program for mothers and their infants. **International Journal of Pediatric Dentistry**, v. 25, p. 29-34, 2015.

PPC (PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO) DE ODONTOLOGA- **Faculdade de Odontologia** da Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2023. 251p.

RIGO, L.; DALAZEN, J.; GARBIN, R. R. Impact of dental orientation given to mothers during pregnancy on oral health of their children. **Einstein**, São Paulo, v.14, p. 219-25, 2016.

ROMANO, A. R. *et al.* **Atenção Odontológica Materno-Infantil: 20 anos realizando pré-natal odontológico e efetivando a atenção nos mil dias da criança**. p.588-605. IN: Michelson FF, Bandeira AR. A Extensão Universitária nos 50 Anos da Universidade Federal de Pelotas. Acessado em 21 de ago. 2020. Online. Disponível em: <http://guaiaca.ufpel.edu.br:8080/handle/prefix/5671>.