

ATIVIDADES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL NO EXÉRCITO DA SALVAÇÃO, PELOTAS, RS

RENATA LUÍSA SEYFFERT CRUGER¹; MARINA NUNES DE FARIA
CORRÊA²; RAFAELA ZAZYKI DE ALMEIDA FARIAS ³; ALEXANDRE EMIDIO
RIBEIRO SILVA⁴; MARIA BEATRIZ JUNQUEIRA DE CAMARGO⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – renataseyffert@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – mrnacorra@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – rafaelazazykicd@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – aemidiosilva@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – bia.jcamargo@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A cárie dentária é uma das condições de saúde bucal mais prevalentes globalmente. De acordo com o Global Burden of Disease Study, 3,5 bilhões de pessoas são afetadas por doenças bucais no mundo, estando a cárie dentária não tratada entre as doenças não transmissíveis mais prevalentes (VOS, 2017). Se não tratadas, as lesões de cárie na dentição decídua podem causar dor, infecções e problemas de crescimento dos dentes permanentes.

No Brasil, O Ministério da Saúde, realizou o SB Brasil 2010. Este estudo epidemiológico avaliou a saúde bucal da população brasileira. A pesquisa utilizou como base de avaliação de cárie dentária, os índices CPO-D e ceo-d que representa a média de dentes cariados (C), perdidos (P) e obturados (O), em dentição permanente e decídua, respectivamente. Os resultados apontaram que nas de crianças de 5 anos a média do ceo-d foi 2,43 e nos adolescentes de 12 anos, a média CPO-D foi de aproximadamente 2,7. Em ambas as faixas etárias os resultados indicaram uma melhora em relação ao estudo SB Brasil realizado em 2003 (BRASIL, 2010). Entretanto, os dados apontam que ainda 53,5% das crianças aos 5 anos de idade e 43,5 % aos 12 anos apresentavam cárie dentária.

Ainda cabe ressaltar que a doença cárie atinge as populações de maneira desigual, os indivíduos de maior vulnerabilidade social apresentam quase a totalidade da carga de doença (LIMA, et al., 2018). Nesse sentido, faz-se necessário ampliar a assistência para as populações mais vulneráveis.

Além da melhoria dos indicadores sociais, questões relacionadas a higiene bucal e diminuição do consumo de açúcar na dieta são fatores importantes para o controle da doença, e devem ser adotados desde a infância (IBIYEMI, et al., 2022).

O Sistema de Saúde do Brasil - (SUS), tem como um dos seus princípios, a equidade, que busca atender as demandas de cada usuário conforme a necessidade existente, ou seja, prestar mais assistência a quem mais necessita. Em muitos casos, outras ações são necessárias para complementar uma política pública ou facilitar o acesso a ela que é o caso das ações desenvolvidas no Terceiro Setor (VOESE; REPTCZUK, 2011).

Portanto, este trabalho tem como objetivo apresentar uma proposta de atividades de promoção e prevenção em saúde bucal, com foco na cárie dentária, para crianças entre 6 e 14 anos atendidas em uma instituição do Terceiro Setor, Exército da Salvação, da cidade de Pelotas-RS.

2. METODOLOGIA

Essa ação será desenvolvida no Exército da Salvação da cidade de Pelotas. Essa instituição está presente em 133 países, e atua no município de Pelotas desde 13 de outubro de 1940. Desenvolve atividades em grupo de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças e adolescentes em vulnerabilidade social na faixa etária de 06 a 14 anos e 11 meses de idade, em turnos inversos à escola, acolhendo 80 usuários atualmente, que são acompanhados por Educadores, Psicóloga e Assistente Social.

Dentro deste programa, utilizam uma metodologia baseada nos eixos orientadores do SCFV (convivência social, direito de ser e participação social). Os atendimentos em grupo contemplam atividades artísticas, culturais, de lazer, esportivas, dentre outras, de acordo com a idade do usuário. O atendimento prestado pela instituição abrange também as famílias dos usuários através de palestras e encontros, objetivando a construção e o fortalecimento dos laços familiares e a criação de um vínculo maior entre ambos.

Essa instituição do Terceiro Setor buscou a Faculdade de Odontologia (Universidade Federal de Pelotas) para auxiliar numa ação de Promoção e Prevenção de Saúde Bucal, que está sendo elaborada pelas alunas da Faculdade de Odontologia do 6º semestre sob orientação dos professores do Projeto de Extensão SOS Saúde Coletiva. Esse projeto tem como objetivo auxiliar diferentes serviços onde se trabalhem com coletivos e necessitem de apoio com ações relacionadas a saúde bucal.

As atividades que estão sendo elaboradas têm como objetivo: 1. Fazer um diagnóstico da saúde bucal (principalmente cárie dentária) das crianças e adolescentes; 2. Identificar as necessidades de tratamento odontológico e 3. Realizar atividades de prevenção e promoção de saúde bucal.

A primeira atividade, o diagnóstico de cárie dentária, foi realizada a partir da realização do exame epidemiológico proposto pela Organização Mundial de Saúde – OMS. Por meio deste exame foi obtido o índice CPO-D (soma de dentes cariados, perdidos devido à cárie e obturados) para dentes permanentes e ceo-d (número de dentes decíduos cariados, com extração indicada, perdidos devido à cárie ou obturados), que é uma adaptação do CPO-D para dentes decíduos (NARVAI, 2001). Esse exame epidemiológico foi realizado com o auxílio de um espelho bucal plano número 5 e sonda CPI (“ball point”) para facilitar a identificação de cavidades cáries (GOMES, 2004).

A segunda atividade foi realizada juntamente com o exame para o diagnóstico de cárie dentária. A partir da identificação das necessidades, os responsáveis estão sendo orientados para buscar os serviços de saúde bucal gratuitos disponíveis no município de Pelotas-RS.

A terceira atividade proposta, que é a organização de um protocolo para a realização de atividades de prevenção e promoção de saúde bucal, ainda está sendo desenvolvida. Neste momento está se buscando na literatura as melhores evidências científicas para a organização de um protocolo para as crianças de acordo com a idade.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente foi realizada o exame epidemiológico das crianças e adolescentes, nos turnos manhã e tarde, com o objetivo de identificar a condição de cárie dentária e necessidade de tratamento.

Foram triadas 52 crianças das 80 crianças vinculadas à instituição. Destas, 28 crianças era do sexo feminino e 24 crianças do sexo masculino. Antes de realizar o exame foi perguntado para as crianças se elas já haviam ido ao dentista, e 55,8% relataram que já foram atendidos em serviço odontológico público/particular.

Quanto ao diagnóstico de cárie dentária, foi encontrado uma prevalência de experiência de cárie dentária em aproximadamente 60,0% (no mínimo 1 dente cariado, perdido ou obturado decíduo ou permanente). A média do CPOD foi de 0,4 e o ceo-d foi 1,8. Ainda cabe ressaltar, que foram identificadas crianças com até 3 dentes permanentes cariados e outras com 5 dentes decíduos cariados.

Por fim, na avaliação da necessidade de tratamento para a cárie dentária foi observado que 68 dentes das crianças avaliadas precisam de tratamento odontológico. Ainda cabe ressaltar que tem crianças necessitando de tratamento de até 7 dentes.

Nota-se, que a experiência de cárie é mais prevalente nos dentes decíduos e os resultados parciais obtidos até o momento demonstraram-se satisfatórios no que tange a saúde bucal, principalmente nas crianças que não apresentam mais dentição decídua.

Nesse sentido, evidencia-se a importância de uma intervenção relacionada a educação em saúde bucal, bem como a prática de escovação supervisionada, de forma a evitar maior gravidade da doença cárie e que essa se estenda a dentição permanente. Além disso, por meio dos exames de saúde bucal os responsáveis podem ser avisados sobre a necessidade de procurar um serviço odontológico para realizar um tratamento.

4. CONCLUSÕES

Denota-se a importância da intervenção e educação em saúde bucal, uma vez que a cárie infantil ainda é prevalente no Brasil. Escovação supervisionada e atividades sobre promoção de saúde bucal são necessárias pois a cárie é uma doença controlável, podendo ser evitada. Com essas atividades podemos aumentar o conhecimento das crianças e adolescentes sobre a saúde bucal aumentando a sua autonomia. Cabe ressaltar que os resultados obtidos são parciais e o projeto ainda está em andamento.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais**. Brasília: Ministério da Saúde; 2011

GOMES, P.R. et al. Paulínia, São Paulo, Brasil: situação da cárie dentária com relação às metas OMS 2000 e 2010. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 20(3):866-870, mai-jun, 2004.

IBIYEMI, O. et al. Desenvolvendo uma canção educativa sobre higiene oral para crianças e adolescentes na Nigéria. **Revista Odontológica Internacional**, v. 6, pág. 866-871, 2022.

LIMA, L.H.G; ROCHA, N.B; ANTONIASSI, C.P; MOURA, M.S; FUJIMAKI, M. Prevalência e severidade da cárie dentária em escolares do ensino fundamental de

um município vulnerável. **Rev Odontol UNESP**. 2020;49: e20200063.
<https://doi.org/10.1590/1807-2577.06320>

NARVAI, P.C. et al. Diagnóstico da cárie dentária: comparação dos resultados de três levantamentos epidemiológicos numa mesma população. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v.4, n.2, 2001.

VOESE, S.B.; REPCZUK, R.M. Características e peculiaridades das entidades do terceiro setor. **ConTexto**, Porto Alegre, v. 11, n. 19, p. 31-42, 1º semestre 2011.

VOS, T. et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990-2016: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. **The Lancet**, v. 390, p. 1211–1259, 2017