



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"

Realização:
unesp
UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
PROEX
PROGRAMA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Prevenção e recuperação da Saúde Bucal de crianças e adolescentes em situação de risco social da Associação Beneficente João Arlindo

Carlos Eduardo Castello da Motta Lameira (carloslameira57@gmail.com; bolsista de extensão universitária – PROEX), Ronald Jefferson Martins (rojema@foa.unesp.br), Naiana de Melo Belila (nay_belila@hotmail.com), Geane Gomes Barreto (ge.barreto@hotmail.com), João Victor de Gênova Chicória (jv_genooova@hotmail.com), Ricardo Gandur Lopes (rick_gandur@hotmail.com), Rodolfo Cardoso Breseghelo (rocarb@rocarb@hotmail.com), Débora Bressan Galafassi (de_bressan@hotmail.com), Morganna Machado Borges de Almeida (morh_borges@hotmail.com), Fernanda Ribeiro de Almeida (nandalmeida12@hotmail.com), Nádia Biage Cândido (nadiabcandido@hotmail.com), Cíntia Carrera (cintiacarrera80@hotmail.com): todos do Campus de Araçatuba, Faculdade de Odontologia, Odontologia.

Eixo 2: Meio Ambiente, Saúde e Ciências Agrárias e veterinárias

Resumo

O objetivo do projeto é a promoção da saúde bucal das crianças e adolescentes da Associação Beneficente Batista João Arlindo de Araçatuba-SP, por meio de ações e atividades educativas, preventivas e curativas com a utilização da unidade móvel odontológica da faculdade.

Palavras Chave: *Promoção da Saúde, Saúde Bucal, Grupos de Risco.*

Abstract:

The project's goal is the promotion of dental health in children and adolescents of the Batista João Arlindo Beneficent Association of Araçatuba-SP, through educative, preventive and curative actions and activities with the college's dental mobile unit.

Keywords: *Health Promotion, Oral Health, Risk Groups.*

Introdução

A cárie dentária, apesar do declínio dos índices epidemiológicos observado nos países desenvolvidos e em desenvolvimento, permanece como a principal doença bucal a ser combatida no Brasil. Este declínio tem permitido a observação do fenômeno da polarização da doença, que consiste na distribuição desuniforme entre as crianças, com a concentração de grande número de dentes cariados, perdidos e restaurados nos grupos populacionais de alto risco familiar e individual; ou seja, nas populações de pior situação socioeconômica. Também o fenômeno é caracterizado pelo aumento do percentual de crianças livres da doença (MARTINS et al., 2006; NARVAI et al., 2006; OLIVEIRA et al., 2013).

A saúde é determinada pelo tipo de comportamento, alimentação e natureza do meio ambiente do indivíduo e a doença advém de um

estilo de vida não favorável, seja socioeconômico, cultural ou emocional (OLIVEIRA et al., 2013).

As famílias de mais baixa renda apresentam à tendência de ingerir produtos industrializados a base de sacarose, por serem alimentos mais baratos. E as mães a amamentar seus filhos por menos tempo e acrescentar açúcar e achocolatados às mamadeiras. Por sua vez, indivíduos com grau de escolaridade menor, tendem a escovar seus dentes menos vezes, sendo a falta de disponibilidade de instalações sanitárias adequadas, de acesso a água tratada e mesmo de escova de dente, aspectos que dificultam às práticas de higiene pessoal (BALDANI et al., 2002).

No Brasil, muitas vezes, os indivíduos não colocam a saúde bucal como prioridade, devido não conseguirem suprir suas necessidades básicas (NARVAI et al., 2006).

Nessa perspectiva, a Associação Beneficente Batista João Arlindo atende crianças e adolescentes de 6 a 15 anos em situação de

8º Congresso de Extensão Universitária da UNESP, 2015. Prevenção e recuperação da saúde bucal de crianças e adolescentes em situação de risco social da Associação Beneficente João Arlindo, Carlos Eduardo Castello da Motta Lameira, Ronald Jefferson Martins, Naiana de Melo Belila, Geane Gomes Barreto, João Victor de Gênova Chicória, Ricardo Gandur Lopes, Rodolfo Cardoso Breseghelo, Débora Bressan Galafassi, Morganna Machado Borges de Almeida, Fernanda Ribeiro de Almeida, Nádia Biage Cândido, Cíntia Carrera – ISSN 2176-9761



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"



vulnerabilidade e/ou risco social que moram em bairros periféricos e com famílias de baixa renda no município de Araçatuba-SP. São atendidas por volta de 100 crianças nos períodos de manhã e tarde em contra turno escolar, podendo permanecer na associação apenas crianças e adolescentes que estejam frequentando a escola com no mínimo 75% de presença no bimestre. O propósito é a proteção e defesa dos direitos da criança e adolescente por meio de programas que promovam a sociabilidade, fortaleçam vínculos comunitários e de afetividade, fomentem a reflexão acerca da solidariedade e respeito mútuo, fortaleçam o exercício de educação escolar, garantam o acesso ao lazer e desenvolvam potencialidades, habilidades e talentos, através da ampliação do universo informacional, artístico, comunitário e social. Em consonância a proposta da associação e com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que aponta a educação e a saúde como direitos e princípios básicos para o desenvolvimento da criança, o projeto "Prevenção e recuperação da Saúde Bucal em crianças e adolescentes em situação de risco social da Associação Beneficente João Arlindo" tem por objetivo desenvolver ações e atividades educativas, preventivas e curativas, em prol da saúde bucal dessa população, além de difundir na população a consciência crítica das reais causas de seus problemas, criando um espírito para mudança.

As crianças e adolescentes são residentes nos bairros Manoel Pires, Verde Parque, Primavera, Chácaras TV e Residencial Atlântico, todos periféricos e compostos por uma população extremamente carente tanto de cunho espiritual, como emocional e motivacional. O encaminhamento a Associação é feito pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) da prefeitura municipal de Araçatuba-SP.

O "Projeto Caminhar" desenvolvido pela associação foi vencedor do prêmio Itaú-Unicef como o melhor projeto na categoria micro porte do Estado de São Paulo, sendo que o projeto de extensão "Prevenção e recuperação da Saúde Bucal de crianças e adolescentes em situação de risco social da Associação Beneficente João Arlindo" foi um dos diferenciais que contribuíram para esta premiação. Desde então, a Unicef passou a ser parceira desta instituição direcionada a educação integral. Outra importante parceria ocorre com a indústria mundial de alimentos e bebidas Nestlé.

Objetivos

O presente trabalho objetiva descrever as ações e atividades educativas, preventivas e curativas desenvolvidas no projeto de extensão "Prevenção e recuperação da Saúde Bucal de crianças e adolescentes em situação de risco social da Associação Beneficente João Arlindo" do município de Araçatuba-SP.

Material e Métodos

Inicialmente, foi feito o diagnóstico situacional dos indivíduos (social, econômico e educacional) visando identificar as reais necessidades desta população e a associação com as condições de saúde bucal. Realizou-se um levantamento para verificar a prevalência de cárie dentária, necessidade de tratamento e as condições de higienização bucal das crianças e adolescentes, por meio dos índices CPO-D, ceo-d, de Necessidade de Tratamento e IHOS. Adotaram-se os códigos e critérios do Manual de Levantamentos Básicos em Saúde Bucal (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1999). Os exames foram realizados na unidade móvel odontológica, sob iluminação artificial, a fim de maior precisão no diagnóstico, por um único examinador calibrado. Utilizou-se para o exame um espelho bucal plano e uma sonda específica, proposta pela OMS, chamada de "sonda CPI". Para a coleta dos dados foi usada uma ficha adaptada com base na ficha simplificada da OMS.

Durante o levantamento, realizaram-se exames em duplicata em 10% dos examinados com o objetivo de detectar possíveis alterações no diagnóstico no decorrer dos exames. O anotador fez a organização dos reexames de maneira que o examinador não fosse capaz de identificar os indivíduos que seriam reexaminados. Obteve-se uma concordância de diagnóstico intra-examinador muito alta, observada pelo valor do teste Kappa de 0,91.

No mesmo momento, observou-se a higienização bucal das crianças e adolescentes por meio do cálculo do Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) (GREENE; VERMILLION, 1964). Utilizou-se a fucsina básica para corar a placa bacteriana, sendo os dentes índices analisados com a ajuda de espátulas de madeira. Originalmente, o IHOS é um índice composto por dois sub-índices; um para medir placa e outro para tártaro, sendo o IHOS obtido pela soma dos dois. Entretanto, pela inexistência de tártaro, considerou-se o valor do sub-índice para placa como o próprio IHOS. Os exames foram realizados no pátio da



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"



instituição, sob luz natural, por um único examinador treinado.

Foi aplicado junto aos pais ou responsáveis pelas crianças e adolescentes o questionário Parental Caregiver Perceptions Questionnaire (P-CPQ) (JOKOVIC, 2003). Trata-se de um questionário auto-preenchível, composto de 35 questões que avaliam as percepções dos pais e/ou responsáveis sobre os impactos das doenças bucais na qualidade de vida dos seus filhos; bem como uma escala de avaliação composta de 14 questões que analisam os efeitos das desordens orais na rotina familiar. As questões 1 e 2 referem-se à percepção global dos responsáveis sobre a saúde bucal e o bem-estar geral do adolescente. Apresentam opções de resposta que variam de zero (0) a quatro (4). As demais questões dividem-se em quatro amplas categorias: sintomas orais (questões 3 a 8), limitações funcionais (questões 9 a 16), bem-estar emocional (questões 17 a 24), bem-estar social (questões 25 a 35). As questões 36 a 49 referem-se aos impactos das desordens orais no bem-estar da família. As opções de resposta variam de zero a cinco pontos (0 = nunca ou não sei; 1 = uma ou duas vezes; 2 = algumas vezes; 3 = frequentemente; 4 = todos os dias ou quase todos os dias). A pontuação total é obtida pela soma dos escores de todas as questões. Quanto maior a pontuação, maior a percepção pelos pais do impacto das doenças bucais na qualidade de vida da criança.

Semanalmente, nos períodos da manhã e tarde, são desenvolvidas atividades educativas com a utilização de diferentes instrumentos educativos conforme a faixa etária das crianças; como por exemplo: teatro de fantoches, jogos, vídeos, brincadeiras e manequins; a fim de tornar a aprendizagem mais agradável, estimulante e enriquecedora e para que não se instale a monotonia. As ações preventivas consistem de escovação supervisionada, onde no início houve a doação de "kits" com escova de dente, pasta e fio dental. Ao longo do projeto, será verificada a necessidade da troca das escovas. As crianças e adolescentes com necessidades acumuladas recebem atendimento curativo realizado pelos alunos, sob supervisão de professores, na própria Associação, por meio da utilização da unidade móvel odontológica da faculdade.

Resultados e Discussão

As atividades desenvolvidas pelo projeto no período de 2013 até o presente momento foram:

8º Congresso de Extensão Universitária da UNESP, 2015. Prevenção e recuperação da saúde bucal de crianças e adolescentes em situação de risco social da Associação Beneficente João Arlindo, Carlos Eduardo Castello da Motta Lameira, Ronald Jefferson Martins, Naiana de Melo Belila, Geane Gomes Barreto, João Victor de Gênova Chicória, Ricardo Gandur Lopes, Rodolfo Cardoso Breseghelo, Débora Bressan Galafassi, Morganna Machado Borges de Almeida, Fernanda Ribeiro de Almeida, Nádia Biage Cândido, Cintia Carrera – ISSN 2176-9761

1) Levantamento de cárie dentária nas dentições decídua e permanente e das necessidades de tratamento.

Idade	Número	ceo-d	Desvio Padrão
5	1	0	0
6	7	1,42	1,61
7	15	1,6	1,72
8	25	1,28	1,79
9	18	1,77	2,29
10	14	0,78	1,25
11	11	0,9	1,64
12	7	0,71	1,49
13	6	0	0

Tabela 1. Número de indivíduos examinados, Índice ceo-d e desvio padrão segundo a idade.

Idade	Número	CPO-D	Desvio Padrão
5	1	0	0
6	7	0,14	0,37
7	15	0,6	1,05
8	25	0,8	1,15
9	18	0,77	1,26
10	14	2,07	1,77
11	11	1,09	1,75
12	7	2,14	2,26
13	6	2,5	1,22

Tabela 2. Número de indivíduos examinados, Índice CPO-D e desvio padrão segundo a idade.

Necessidade de Tratamento	Número	Média
Obturação de 1 superfície	68	0,65
Obturação de 2 ou mais superfícies	41	0,39
Selante oclusal	1	0,01
Exodontia	11	0,11

Tabela 3. Número de dentes e média por pessoa segundo as necessidades de tratamento.

2) Confecção de porta escovas de dente e brinquedos para o desenvolvimento das atividades educativas.

3) Promoção da saúde bucal das crianças e adolescentes da associação, por meio de ações e atividades educativas que visam a incorporação e mudança de hábitos em prol da saúde bucal dos indivíduos.

4) Desenvolvimento de atividades preventivas de escovação supervisionada, com doação de "kits" contendo escova de dente, pasta e fio dental:



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão: do saber acadêmico à prática social"



devido a impossibilidade de fornecer uma unidade de fio dental para todos, foram cortados pedaços de aproximadamente 30 cm e colocados em sacos plásticos identificados com o nome da criança.

5) Evidenciação da placa bacteriana, por meio de fucsina básica e cálculo do Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS): realizado a cada três meses

IHOS							
Satisfatório		Regular		Deficiente		TOTAL	
n	%	n	%	n	%	n	%
3	2,9	86	83,5	14	13,6	103	100

Tabela 4. Número e porcentagem das crianças e adolescentes segundo o índice IHOS.

6) Tratamento curativo na unidade móvel odontológica.

Procedimentos realizados	TOTAL
Restauração com RC de 1 face	80
Restauração com RC de 2 ou + faces	49
Restauração com Ionômero de Vidro	3
Exodontia	11
Profilaxia e ATF	4
Raspagem supragengival	2
Selamento	5
Aplicação de verniz fluoretado	4
Ulotomia	1

*RC = Resina composta

Tabela 5. Número total de procedimentos realizados na Unidade Móvel Odontológica.

7) Palestra sobre saúde bucal e aplicação do questionário P-CPQ: a palestra foi realizada em um dia de reunião periódica dos coordenadores do "Projeto Caminhar" com os pais ou responsáveis pelas crianças, onde ocorre esclarecimentos sobre a rotina da associação e são distribuídas cestas básicas. Nesse mesmo momento, aplicou-se o questionário P-CPQ para avaliar a percepção dos pais e/ou responsáveis sobre a importância da saúde bucal na qualidade de vida dos filhos.

Como você classifica a saúde bucal do seu filho?		
Classificação	n	%
Excelente	2	3,3
Muito boa	5	8,3
Boa	35	58,3
Regular	13	21,7
Ruim	5	8,4
TOTAL	60	100

Tabela 6. Número e porcentagem de respostas da primeira questão do P-CPQ.

Quanto o bem-estar geral de seu filho(a) é afetado pela condição de sua saúde bucal?		
Classificação	n	%
Nem um pouco	15	25
Só um pouquinho	7	11,7
Mais ou menos	24	40
Muito	14	23,3
Muitíssimo	0	0
TOTAL	60	100

Tabela 7. Número e porcentagem de respostas da segunda questão do P-CPQ.

P-CPQ	Escore mínimo	Escore máximo
Sintomas orais	0	23
Limitações funcionais	0	25
Bem-estar emocional	0	20
Bem-estar social	0	31
Impactos das desordens orais no bem-estar da família	0	30

Tabela 8. Escore mínimo e máximo das subescalas do P-CPQ.

A população estudada apresenta grande número de dentes atacados pela cárie e necessidades de tratamento, o que corrobora outro estudo que mostra que crianças e adolescentes de pior situação socioeconômica possuem maior carga de cárie e menor acesso a serviços odontológicos (OLIVEIRA et al., 2013).

Os graduandos estão tendo a oportunidade de vivenciar uma realidade que não lhes é familiar, nem observada na sala de aula ou no âmbito da universidade, aproximando a discussão dos riscos familiares e individuais a que estão expostos esta população, o que possibilita a identificação de aspectos relevantes ao problema na busca pela melhoria da saúde bucal e consequentemente da qualidade de vida destes indivíduos.

Conclusões

O projeto está possibilitando a ampliação do universo informacional das crianças e adolescentes, transformando atitudes e comportamentos e incorporando hábitos em benefício de sua própria saúde; além de se tornarem agentes multiplicadores de informações junto ao seio familiar. Também a melhora da qualidade de vida dessa população, por meio da prevenção das doenças bucais e



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"



recuperação da saúde, proporcionando alegria, sorrisos, esperança e aumento da autoestima; fazendo-os sentirem-se mais cidadãos. Por sua vez, os alunos de graduação estão desenvolvendo o espírito crítico na busca de soluções para as reais causas dos problemas de saúde da população e uma visão holística do indivíduo. Além disso, está ocorrendo o aprimoramento técnico, científico e humano de todos os integrantes do projeto.

Agradecimentos

À PROEX pelo apoio financeiro no desenvolvimento do Projeto.

BALDANI, M. H., NARVAI, P. C., ANTUNEZ, J. L. F. Cárie dentária e condições sócio-econômicas no Estado do Paraná, Brasil, 1996. Cadernos de Saúde Pública, v. 18, n. 3, p. 755-763, 2002.

GREENE, J. C.; VERMILLION, J. R. Simplified oral hygiene index. Journal of American Dental Association, v. 68, n. 1, p. 7-13, 1964.

JOKOVIC, A., LOCKER D., STEPHENS, M., KENNY, D., TOMPSON, B., GUYATT, G. Measuring parental perceptions of child oral health-related quality of life. Journal of Public Health Dentistry, v. 63, n. 2, p. 67-72, 2003.

MARTINS, R. J.; GARBIN C. A. S.; GARBIN, A. J. Í.; MOIMAZ, S. A. S.; SALIBA, O. Declínio da cárie em um município da região noroeste do Estado de São Paulo, Brasil, no período de 1998 a 2004. Cadernos de Saúde Pública, v. 22, n. 5, p. 1035-1041, 2006.

NARVAI, P. C., FRAZÃO P., RONCALLI, A. G., ANTUNES, J. L. F. Cárie dentária no Brasil: declínio, polarização, iniquidade e exclusão social. Revista Panamericana de Salud Pública, v. 19, n. 6, p. 385-393, 2006.

OLIVEIRA, L. J. C.; CORREA, M. B.; NASCIMENTO, G. G.; GOETTEMES, M. L.; TARQUÍNIO, S. B. C.; TORRIANI, D. D.; et al. Iniquidades em saúde bucal: escolares beneficiários do Bolsa Família são mais vulneráveis? Revista de Saúde Pública, v. 47, n. 6, p. 1039-1047, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Levantamentos básicos em saúde bucal. 4ª ed. São Paulo: Santos, 1999.