

## SAÚDE ORAL: UM DESAFIO PARA A EQUIPE DE SAÚDE

DENTAL HEALTH: A CHALLENGE FOR THE HEALTH PROFESSIONALS

SALUD BUCAL: UN DESAFÍO PARA EL EQUIPO DE SALUD

*Vera Lúcia de Oliveira Gomes<sup>1</sup>*  
*Adriana Dora da Fonseca<sup>2</sup>*  
*Maria da Graça Soler Rodrigues<sup>3</sup>*

---

**RESUMO:** Esta pesquisa teve como objetivo desvelar o conhecimento dos formandos dos cursos de Enfermagem e Medicina de uma Universidade do Rio Grande do Sul acerca da promoção da Saúde Oral. Participaram do estudo 58 acadêmicos, sendo 26 do Curso de Enfermagem e 32 do Curso de Medicina, estes responderam a um questionário com três perguntas semi-estruturadas. Através da triangulação constatamos que esse conhecimento entre os formandos dos referidos cursos é deficitário. Sabemos que é grande a dificuldade de acesso da população infantil carente aos gabinetes dentários, por esse motivo, acreditamos ser indispensável que os profissionais de Enfermagem e Medicina tenham conhecimentos referentes à promoção de saúde oral em crianças.

---

**PAVAVRAS-CHAVE:** profilaxia de cárie, saúde oral, educação para saúde oral

### INTRODUÇÃO

Entre os fatores que nos motivaram a realizar esse trabalho podemos destacar: dados divulgados pelo IBGE, referentes ao ano de 1996, evidenciam que na cidade do Rio Grande/RS haviam 18344 crianças com idade entre 0 e 6 anos e 22684 com idade entre 7 e 12 anos (BRASIL, 1997). Em 1997, realizamos um levantamento junto aos gabinetes odontológicos mantidos pela prefeitura dessa cidade e constatamos que a procura por atendimento profilático em odontopediatria foi baixa, estando registradas apenas 9 consultas para crianças com até 6 anos de idade e 38 consultas para crianças com idade entre 7 e 12 anos. Chamou-nos a atenção o registro de extração de um molar em criança com 3 anos e de molares permanentes em crianças com 6 anos de idade, período em que está iniciando a erupção desse dente; o evidente aumento no número de profissionais médicos e enfermeiros na Rede Básica de Saúde, com atuação tanto nos postos de saúde quanto participando de programas como o de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e de Saúde da Família (PSF), o que oportuniza a entrada de profissionais em inúmeros lares; o fato inquestionável de que as crianças têm muito mais contato com enfermeiras e médicos do que com odontólogos. Há autores como *Duncan* et al. (1996) que indicam a primeira visita ao dentista somente aos 2-3 anos de idade, enquanto, a Academia Americana de Odontologia recomenda que ocorra por volta dos 12 meses (*Vasconcelos; Lucas, 1997*). No entanto, se fizermos um levantamento entre nós, profissionais da saúde, para saber quantos levaram os filhos ao dentista antes deles completarem 1 ano, veremos que essa prática é rara embora se saiba que a prevenção primária é ideal, tanto do ponto de vista biológico

---

<sup>1</sup> *Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela EPM. Professora Titular do Departamento de Enfermagem da Fundação Universidade Federal do Rio Grande/RS. Aluna do Curso de Doutorado em Enfermagem da UFSC.*

<sup>2</sup> *Enfermeira, Mestre em Assistência de Enfermagem pela UFSC/REPENSUL. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da Fundação Universidade Federal do Rio Grande/RS. Aluna do Curso de Doutorado em Enfermagem da UFSC.*

<sup>3</sup> *Enfermeira. Especialista em Saúde Pública. Mestre em Assistência de Enfermagem. Mestrado Interinstitucional em Assistência de Enfermagem da UFSC/UFPe/FURG/URCAMP (Apoio FAPERGS).*

quanto econômico; a inexistência em universidades de Curso de Odontologia e a necessidade que os profissionais dos demais cursos da área da saúde assumam e se comprometam com a promoção da saúde oral.

Baseados nesses fatos consideramos que enfermeiras e médicos precisam assumir esse desafio e incluir entre suas atividades e nos currículos destes cursos, a promoção de saúde oral. Para que essa atividade seja desempenhada com eficiência, é indispensável que haja conhecimento científico e que este seja transmitido de maneira clara, correta e agradável às crianças, suas mães, familiares, professores e agentes comunitários de saúde.

## **METODOLOGIA**

No segundo semestre de 1997, investigamos o conhecimento dos formandos dos Cursos de Enfermagem e Medicina de uma Universidade do Rio Grande do Sul, no que se refere à Promoção de Saúde Oral. Elaboramos um questionário composto por três perguntas semi estruturadas que foram testadas com dez acadêmicos do sétimo semestre do Curso de Graduação em Enfermagem. Foram feitas as adaptações necessárias e após, foi elaborado o questionário definitivo. Selecionamos um dia, em que no mesmo turno e horário os formandos de ambos os cursos tivessem aula. Foi explicado a cada uma das turmas o objetivo da pesquisa e solicitado que respondessem ao questionário apenas os acadêmicos que desejassem participar da mesma. Através da triangulação (estudo quanti e qualitativo) foram analisados os dados obtidos. Foi garantido sigilo e anonimato das informações, embora tenhamos salientado a intenção de publicá-las. Os estudantes que não estavam presentes neste momento, não participaram da amostra, isso porque, acreditamos que houvesse a possibilidade de troca de informações entre eles o que levaria a um falso resultado.

## **RESULTADOS**

Através da primeira pergunta: "Durante o curso de graduação, você recebeu de seus professores informações sobre promoção de saúde oral na infância"? Os resultados obtidos foram: das 26 informantes do Curso de Enfermagem, 25 ou seja 96,2% responderam afirmativamente, sendo que 16 (64,0%) referem ter recebido as informações tanto em aulas teóricas quanto em práticas e 9 (32,20%) referem ter recebido as informações apenas em aulas teóricas. dos 32 informantes do Curso de Medicina, 12 ou seja 37,5% referem ter recebido informações sobre esse tema, havendo 2 ou seja 17,0% que afirmam ter recebido em atividades teóricas e práticas e 10 (20,5% ) que afirmam ter recebido as informações apenas em aulas teóricas. Constatamos que embora o tema fosse abordado nos dois cursos, e com maior ênfase no curso de enfermagem, ele não estava atingindo a totalidade dos alunos.

Investigamos, também, através de uma segunda pergunta, quais os aspectos da saúde oral que haviam sido abordados durante a graduação. No Curso de Medicina a influência do aleitamento materno foi a tema mais citado, com 11 pontos; seguido da influência da introdução precoce do açúcar e do uso da chupeta, ambas com 8 pontos cada uma. No Curso de Enfermagem o aspecto mais abordado foi aplicação tópica de flúor com 24 pontos; seguido de influência do aleitamento materno e introdução precoce do açúcar ambas com 19 pontos.

A identificação do que o aluno concretamente sabia, foi investigada através de uma terceira pergunta: "Com que idade ocorre a erupção do primeiro molar permanente"? Foi considerado correto quando o acadêmico respondeu aos 6 anos de idade.

Entre os acadêmicos de medicina; 3 ou seja 9,40% responderam corretamente; 11 ou seja 34,35% responderam de maneira incorreta havendo entre as respostas indicações de 6 meses, 2 anos, 7 anos e 11 anos. Não sabia ou não lembrava, foi uma resposta registrada por 18 acadêmicos (56,25%).

Entre os formandos do Curso de Enfermagem 8 (30,80%) responderam corretamente, 5 (19,20%) responderam de forma incorreta havendo entre as respostas indicações de 4 anos, 7 e 8 anos. Entre os formandos haviam 13 (50,00%) que não lembravam ou não sabiam responder.

A resposta, de que o primeiro molar permanente tem sua erupção aos sete anos foi considerada incorreta porque em nossa experiência, grande parte das crianças com essa idade já apresenta lesão de cárie nesse dente. É indispensável portanto que a atenção à dentição permanente, através de medidas preventivas seja iniciada antes dos sete anos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Recomendamos, que seja proporcionada aos acadêmicos de ambos os cursos, maior vivência no que se refere à saúde oral, através de uma abordagem teórico-prática. Sabemos que a aplicação da teoria à prática pode tornar o conhecimento mais interessante e duradouro.

Como professoras do Curso de Enfermagem, proporcionamos aos acadêmicos vivências referentes a esse tema a partir do terceiro semestre letivo. A aplicação dos conhecimentos inicia-se na disciplina de Assistência de Enfermagem à Criança. No Sistema Alojamento Conjunto, é dada ênfase ao aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida, na impossibilidade deste e durante o desmame, desaconselha-se a introdução do açúcar através do leite, chás e/ou sucos, relacionando seu uso ao aparecimento precoce de cáries. Pesquisa realizada na cidade de Londrina por *Walter* citado por *Schalk e Rodrigues* (1996) revela que 95,6% das crianças já haviam consumido açúcar aos 8 meses de idade, época da erupção do primeiro dente e em 61,7% a introdução do açúcar ocorreu antes da criança completar um mês de vida.

Outros aspectos que precisam ser enfatizados referem-se a:

- saber que a cárie dental ocorre principalmente em consequência da interação de quatro fatores que são: a presença de *Streptococcus mutans*, a dieta, o hospedeiro suscetível e o tempo em que os fatores etiológicos estiverem interagindo. A bactéria *Streptococcus mutans* é a que tem maior potencial cariogênico no homem, possui a capacidade de formar a partir do açúcar (sacarose) uma substância chamada dextran, que auxilia no seu processo de adesão e permanência junto ao esmalte dentário. Estudo sueco realizado em Vipeholm demonstrou que influi mais, para a ocorrência de cáries, a frequência de ingestão de açúcar do que a quantidade propriamente dita, concluindo portanto, que não é necessária a eliminação do açúcar da dieta mas sim, devemos utilizá-lo de forma racional e controlada. A presença de resíduos alimentares na cavidade bucal, é o fator mais importante na etiologia da cárie. Ela favorece a colonização do *S. mutans* sobre o dente e formação da placa bacteriana. A cárie não é um fenômeno instantâneo, é necessário um tempo de interação dos outros três fatores para que se produza a desmineralização do dente. A higiene adequada, através da escovação e do uso do fio dental, representa o melhor meio disponível para evitar a instalação e a progressão da cárie e outras doenças bucais. (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS, 1998)

- iniciar a higienização da boca da criança, utilizando a ponta de uma fralda ou uma gaze ou algodão umedecidos em água filtrada, pelo menos uma vez ao dia. Passe-o em toda a gengiva superior e inferior, e também no lado interno das bochechas. Logo após a erupção do primeiro dente, o uso da escova pode ser dificultado devido ao pequeno tamanho da boca, então passe a fralda ou a gaze ou o algodão umedecido em todos os lados do dente, nas gengivas e nas bochechas. Essa prática, além de ser educativa, massageia a gengiva diminuindo a coceira comum nesse período. (*Vasconcelos; Lucas*, 1997)

- informar, sobre os malefícios do uso de açúcar ou mel na chupeta, bem como da oferta de mamadeira momentos antes de dormir ou durante o sono, nessas situações, a criança permanece toda a noite com restos alimentares na boca o que oportuniza a formação da cárie de mamadeira; "esta é uma forma especial de cárie rampante na dentição decídua de crianças

pequenas. Tipicamente esta condição é encontrada em crianças que adormecem sugando a mamadeira com líquido adoçado (incluindo leite), chupeta adoçada ou aquelas que tem hábito de mamar no peito conforme a demanda". (*Johnstone*, 1994) As cáries de mamadeira podem ser evitadas através de programas educativos direcionado aos responsáveis pela criança.

- orientar sobre os problemas ortodônticos que podem advir do uso prolongado de chupeta e mamadeira. Precisamos entender que seu uso faz parte da evolução da criança, sendo desnecessários após os dois anos idade. Se a criança após esta idade continuar chupando os dedos, a chupeta e o lábio ela pode vir a apresentar os seguintes problemas: mordida aberta, dentes para fora, mordida cruzada e aprofundamento do céu da boca. (*Vasconcelos; Lucas*, 1997)

- conhecer que a bactéria que participa da formação da cárie (*S. mutans*) encontra-se na saliva, sendo transmitido através de atitudes como provar o alimento da criança, limpar a chupeta com a própria saliva, beijar a criança na boca e compartilhar talheres e utensílios; (*Fritscher; Spolidoro*, 1998)

- iniciar a escovação o mais cedo possível utilizando escova macia e creme dental que contenha flúor. Recomendamos que os pais escovem os próprios dentes na presença dos filhos, estes por imitação criarão mais facilmente o hábito. É importante destacar que a quantidade de creme dental a ser utilizada deve ser mínima. É comum, as crianças gostarem de ingerir creme dental, o que é desaconselhável devido ao risco de intoxicação por flúor (fluorose). Recomendamos colocar o creme dental no sentido transversal em relação à escova;

- supervisionar a escovação em crianças com menos de 7 anos, elas não tem habilidade para escovar corretamente seus dentes. Aconselhamos que pelo menos antes de dormir, os pais as ajudem;

- salientar a importância do flúor na profilaxia da cárie.

Em nossas atividades práticas, desenvolvidas nos campos de estágio junto aos pré escolares e escolares, utilizamos diversas abordagens para o tema "Saúde Oral". Priorizamos atividades lúdicas pois é sabido que a criança aprende melhor através de brincadeiras. Entre essas, destacamos o teatro de fantoches, a encenação de peças teatrais onde os atores são crianças e o desenvolvimento de atividades didático-pedagógicas onde elas recortam, colam, pintam e fazem palavras cruzadas. Após essas "brincadeiras" é realizada escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor. No entanto, esse procedimento precisa ser complementado, pois a maior parte das crianças necessita de tratamento restaurador. Através de inspeção da arcada dentária, identificamos o número de cáries ativas em cada criança. Junto à Rede Básica e alguns convênios obtivemos vagas para atendimento odontológico. Hoje, contamos com 10 atendimentos/mês. Os critérios utilizados para priorizar os encaminhamentos são : presença de dor em algum dente ou na gengiva, criança com menor número de cáries ativas e ocorrência de cárie em dentes permanentes.

Considerando que inúmeras são as crianças que precisam de atendimento odontológico, estamos estruturando um projeto em parceria com a Secretaria Municipal da Saúde, cujo objetivo é realizar terapia através de utilização de flúor. Esta consiste na aplicação semanal de flúor gel 1,23% por um período de 3 a 6 semanas. Tal conduta inativa de 85 a 90% das cáries.

Um aspecto muito relevante e que precisa ser desenvolvido é a capacitação das funcionárias e professoras das escolas para eventuais acidentes dentários. Nesses casos, quando o dente sai inteiro do lugar ou seja, quando ocorre **avulsão** devemos segurar o dente pela coroa, colocá-lo em um copo com água filtrada, soro fisiológico, leite ou saliva procurando imediatamente um dentista. Só ele poderá saber a possibilidade ou não de recolocar o dente no lugar, bem como as medidas a serem tomadas posteriormente. Dentes quebrados devem ser recolhidos e transportados dessa mesma forma. Se o dente sai parcialmente, ou ainda, se é empurrado para dentro da gengiva, a conduta recomendada também consiste em levar a criança imediatamente ao dentista. (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS, 1998)

---

**ABSTRACT:** The objective of this study is to reveal the knowledge of nursing and medicine students from a university in Rio Grande do Sul regarding the importance of promoting dental health. A questionnaire with three semi-structured questions was answered by 26 students from the nursing faculty, and by 32 students from the medicine faculty. Through the method of triangulation it was concluded that these students had deficient knowledge regarding dental health. Since a small number of the population in Brazil has access to dental clinics, we consider important that nursing and medicine professionals know how to promote dental care among children.

---

**KEYWORDS:** prevention of cavities, dental health, education for dental health

---

**RESUMEN:** Esta investigación tuvo como objetivo desvelar el conocimiento que los enfermeros y médicos diplomados por los cursos de Enfermería y Medicina de una Universidad de Rio Grande do Sul tienen sobre la promoción de la Salud de la boca. Participaron del estudio 58 académicos, 26 del curso de Enfermería y 32 del Curso de Medicina, quienes contestaron un cuestionario con tres preguntas semiestructuradas. A través de la triangulación se puede constatar que el conocimiento entre los graduados es deficitario. Sabemos que es muy grande la dificultad de acceso de la población infantil más necesitada a los consultorios dentales. Por esa razón, nos parece indispensable que los profesionales de Enfermería y Medicina conozcan ese campo y sean conscientes para ayudar a promover la salud dentaria de los niños.

---

**PALABRAS CLAVE:** profilaxis de caries, salud bucal, educación para la salud bucal

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. IBGE. Contagem populacional, 1997. Disponível na Internet. <http://www.ibge.gov.br/ibge/estatística/população/contagem>.

DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R. J. *Medicina ambulatorial*: condutas clínicas em atenção primária. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 1996.

FRITSCHER, A.M.G.; SPOLIDORO, J.V.N. Cárie de Mamadeira: revisão. *Rev. Med. PUCRS*, Porto Alegre, v.8, n.2, abr.jun. 1998. p.62-66.

JOHNSTONE, T; MESSER, L.B. Nursing caries: literature review and report of case managed under local anaesthesia. *Aust Dent*, v.39, p.373-81, 1994.

SCHALK, Mariângela M. S.; RODRIGUES, Célia R. M. D. A importância do médico pediatra na promoção da saúde bucal. *Revista Saúde Pública*, São Paulo, v.30, n.2, p.179-86, 1996.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS. *Treinamento de Saúde Bucal para alunos da FURG*. Faculdade de Odontologia, 1998. Mimeogr.

VASCONCELOS, Mara; LUCAS, Simone D. *Saúde Bucal de Crianças*. Coleção quem sabe faz saúde. Belo Horizonte: Editora UFMG, 1997.

---

*Recebido em setembro de 2000  
Aprovado em maio de 2001*