

1. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

1.1 Título: **Adoção da Saúde Bucal por pré-escolares de uma creche**

1.2 Área temática Principal:

- () Comunicação () Educação () Direitos Humanos e Justiça
() Cultura () Meio Ambiente () Trabalho
() Tecnologia e Produção (X) Saúde

1.3 Nome do coordenador: Gisele Quariguasi Tobias Lima / Docente

1.3.1 Email/telefone do coordenador: gisellemovetoquariguasi@hotmail.com

1.4 Centro/Departamento/Coordenação de origem: CCBS/ DOII/ Curso de Odontologia

1.5 Vinculado a programa: **SIM** () **NÃO** (X)

Caso sim, qual: _____

1.6 Ano de criação do projeto: 2013

1.7 Número e data da **Resolução CONSEPE**:

RESOLUÇÃO Nº 1344-CONSEPE, de 06 de outubro de 2015.

1.8 Município(s) atendido(s) pelo projeto: São Luis

1.9 Público Alvo (identificar e quantificar): crianças de pré-escola

1.10 Objetivo geral: Inserir pré-escolares em uma proposta de Promoção de Saúde, realizando procedimentos de educação e motivação, com a colaboração de pais e professores, enfocando os cuidados básicos com a Saúde Bucal na Infância, referindo temas como higiene da boca, dieta alimentar, amamentação, desmame, uso de mamadeira, uso de chupeta, flúor, maloclusão dos dentes, cárie na infância e gengivite, além de registrar dados clínicos orais dos pacientes e realizar procedimentos individuais necessários para a manutenção da saúde.

1.11 Equipe Executora

Número de Docentes	Número de Discentes	Número de Técnicos	Pessoal Externo
04	02	0	0

2. HISTÓRIA DO PROJETO

O Projeto de Extensão “Adoção da Saúde Bucal por pré-escolares de uma creche” tem sido desenvolvido nas dependências do Educandário Santo Antônio- Cutim Anil São Luis-MA. Teve sua primeira edição em 2013, estando atualmente em seu quinto ano de funcionamento. Entretanto, esse projeto surgiu da necessidade de se ampliar a atenção dada às crianças dessa instituição, por meio de um outro projeto de extensão que vinha sendo adotado (1998 à 2011), cujo título era “Aplicação do Tratamento Restaurador Atraumático em crianças de 3 a 11 anos de idade”. De forma que essa nova proposta propõe disseminar os saberes odontológicos para o universo infantil, com a participação dos pais e da escola, com a finalidade de promover saúde e melhorar os níveis de saúde bucal.

O projeto tem proporcionado aos pré-escolares o desenvolvimento de: suas capacidades cognitivas, onde elas passam a compreender e atuar no mundo que as envolve, utilizando, para isso, o raciocínio e o pensamento; capacidades afetivas com o desenvolvimento da autonomia, da inter-relação com o ambiente e com as pessoas que as envolve, construindo um conhecimento global e buscando uma relação de confiança, entre responsáveis e crianças, também entre o educando e educador; além das capacidades psicomotoras (treinamento e execução de atividades – realizando a escovação para melhor controle da placa dentária e manutenção da higiene oral).

Os acadêmicos-bolsistas são capacitados para realizar as atividades do projeto por meio de reuniões de grupos onde, em conjunto com os coordenadores são discutidas a forma de abordagem da criança, dos pais e dos educadores, assim como os instrumentos de comunicação e os temas que serão trabalhados. Em seguida, são desenvolvidas oficinas, onde os bolsistas constroem os materiais didáticos que irão ser utilizados..

Os temas abordados no processo educativo consiste em: demonstrar a importância da saúde bucal; relação saúde bucal e geral; placa bacteriana – o que é, como se forma e consequências, como remover; hábitos de higiene – escovação, uso do fio dental; hábitos alimentares – relação dieta/cárie; flúor e hábitos indesejáveis (hábitos de sucção não nutritiva – chupetas e dedo). O projeto também contempla ações preventivas, como a evidênciação de placa bacteriana com a finalidade de motivar as crianças e a escovação supervisionada, além de procedimentos de análise do grau de saúde bucal (exame clínico), procedimentos cirúrgicos (dentísticas, exodontias, limpezas profissionais, urgências de tratamento de canal) e indicação de serviços de ortodontia na Clínica de Odontopediatria da UFMA.

As atividades são desenvolvidas três dias na semana, durante o ano letivo, para aproximadamente 150 a 200 crianças/ano. Os acadêmicos se tornam aptos a identificar e refletir sobre os problemas da comunidade e apresentar alternativas de solução.

São realizadas ainda reuniões mensais entre os acadêmicos-bolsistas e coordenadores para planejar as ações, discutir dificuldades e compartilhar o aprendizado adquirido, com a finalidade de otimizar o projeto. As atividades são permanentemente monitoradas e avaliadas, utilizando-se de indicadores desenvolvidos para a ação. Até mesmo as diretoras e professoras da instituição participam do processo de avaliação, contribuindo com sugestões e críticas.

3. JUSTIFICATIVA/RELEVÂNCIA SOCIAL DO PROJETO: Nos registros do levantamento sobre saúde bucal realizado em 2003 (SB Brasil 2003), verificou-se que, aproximadamente, 27% das crianças brasileiras entre 18 e 36 meses apresentava pelo menos 1 dente decíduo com cárie, e a proporção foi maior para a idade de 5 anos (60%). Em 2010 (SB Brasil 2010) os dados revelaram que crianças aos 5 anos de idade apresentavam 2,5 dentes com experiência de cárie e 80% do índice utilizado para avaliação, o ceo (cariado, extraído e obturado), era composto pelo componente cariado. Além disso, nas últimas décadas, a condição social tem sido enfatizada como importante determinante da saúde bucal e estudos têm demonstrado que o declínio da cárie dentária vem sendo acompanhado pela polarização da doença nos grupos menos privilegiados (WEYNE, 1999). Quanto à presença de inflamação gengival, essa é comum em crianças quando causadas pelo fator placa ou biofilme dentário, mas a periodontite, que é um quadro de infecção mais grave que danifica o tecido conjuntivo e o osso alveolar (HART, 2007), é comum em adultos e rara em crianças, mas não menos importante, pois quando se manifesta na população infantil, a doença se desenvolve de forma mais agressiva, destrutiva e de rápida progressão (HART, 1997). Não menos significativos são as maloclusões verificadas em crianças na fase pré-escolar, onde, por exemplo, em um levantamento realizado em uma comunidade adstrita à Estratégia de Saúde da Família (ESF), 20,3% das crianças entre 3 e 5 anos apresentavam algum tipo de maloclusão (MACIEL, 2011). No Brasil observou-se que a prevalência de problemas oclusais moderados ou severos em crianças aos 5 anos de idade foi de 14,5% em todo o país, com um mínimo de 5,6% na Região Norte e um máximo de 19,4% na Região Sul (SB Brasil 2003). Considerando essas informações, é significativo propor iniciativas

que possam colaborar com o controle das mais frequentes afecções da cavidade oral e consequentemente, com a manutenção da saúde oral.

4. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:

Orientar e motivar pais, crianças e professores sobre os cuidados básicos de Higiene Bucal, visando a prevenção das doenças cárie na infância, periodontal e maloclusões; Informar aos pais, as crianças, pais e professores sobre os hábitos dietéticos, enfatizando o perigo do consumo de guloseimas (balas, doces, biscoitos recheados, etc) e reforçando uma dieta saudável; Instruir pais, crianças e professores quanto ao hábitos de sucção, através do uso de mamadeiras, chupetas e dedo, ou outros objetos, para que sejam desestimulados.; Supervisionar a realização dos procedimentos de higiene bucal realizados pelos pais ou responsáveis, semanalmente.; Realizar procedimentos de anamnese, exame clínico, diagnóstico e plano de tratamento nas crianças analisadas.; Identificar as crianças com atividade de cárie, com doença periodontal e/ou maloclusões, instalando medidas preventivas e/ou de tratamento específicas para cada caso, acompanhando a transição para uma situação inatividade ou controle da doença.; Realizar um tratamento, preconizado pela OMS, para as lesões de cárie cavitadas, através da Técnica Restauradora Atraumática, em que há mínima intervenção e máxima preservação tecidual.; Realizar atividades cirúrgicas (exodontias e tratamento de canal) em pacientes com tais necessidades, para o estabelecimento do equilíbrio do processo saúde-doença.

5. RESULTADOS ALCANÇADOS:

Nos últimos 5 anos, os resultados do projeto alcançaram principalmente acadêmicos-bolsistas e docentes da Faculdade de Odontologia da UFMA, a comunidade infantil que recebe cuidados de saúde no Educandário Santo Antônio, mas também atingiram docentes e diretor da referida instituição. Participaram do projeto aproximadamente 10 alunos do curso de graduação da FOUFMA que receberam bolsa de extensão ou atuaram como voluntários. De 2013 à 2017 foram incluídas no projeto 526 crianças com até 72 meses idade. Em média, são realizadas pelo projeto, em um ano, 470 consultas odontológicas dirigidas a essa faixa etária. Além de realizar atendimento odontológico, o projeto organizou palestras e atividades educativas aplicadas às crianças, pais,

professores e diretor com informações sobre práticas indispensáveis à manutenção da saúde bucal infantil. Após estudos que visaram a obtenção de informações válidas sobre as necessidades da população atendida, inicialmente por meio de solicitações dos pais e professores, e em seguida por meio de avaliação clínica (exame clínico) com registro em ficha clínica, aquelas crianças que necessitavam de atendimento emergencial eram, imediatamente, atendidas, o que propiciou uma otimização do serviço, reduzindo em 2 vezes, em média, o tempo de espera por atendimento odontológico. Além disso, foram produzidos estudos observacionais sobre as condições de saúde bucal dos pré-escolares incluídos no projeto, que geraram duas apresentações em eventos da odontologia SNNPqO- Sociedade Norte-Nordeste em Odontologia e CIORJ (Congresso Internacional de Odontologia do Rio de Janeiro. Os resultados permitiram a implementação na clínica de diretrizes de práticas baseadas na melhor evidência científica disponível. Em torno de 81% das crianças atendidas apresentaram melhora em sua saúde oral, entretanto para que essa melhora ocorresse foi necessário a mudança de comportamento de todos (crianças, pais e educadores), no que diz respeito à alimentação em busca de uma melhor nutrição, à higiene oral e conseqüentemente a manutenção da saúde oral.

6. PRODUTOS GERADOS: Painéis, Pôster, Banco de Dados, Monografia.

FOTOS



