

**Revista Saúde.Com**

ISSN 1809-0761

<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc>**AVALIAÇÃO DA SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA****ASSESSMENT OF THE ORAL HEALTH OF CHILDREN AND ADOLESCENTS IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY****Renata Laís soares neves, Jefferson Paixão Cardoso**

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

**Abstract**

*The study of the Evaluation of the Oral Health of Children and Adolescents in the Family Health Strategy aims to know the conditions in oral health, the prevalence of oral diseases and their impacts; guide the action plan, reducing illness rates and raising awareness of self-care, encouraging the habit of oral hygiene and healthy eating, planning in a multidisciplinary way together with health professionals, the school and local managers in the creation of public policies and programs social. The article presents a qualitative approach, through a collection of bibliographic studies and collection of epidemiological surveys in oral health - Projeto SB Brasil 2003 and 2010 with electronic databases. Reaching the agreement of a common opinion of the importance of knowing the oral health condition of Brazilians in the scope of primary care. The reader will understand the importance of the dentist in primary care in the care of children and adolescents, respecting the principles of SUS: Universality, Equity and Integrity in the Family Health Strategy.*

**Keywords:** Oral Health, Oral Health Education, Oral Health Services, Oral Health Surveys.

**Resumo**

*O estudo da Avaliação da saúde bucal de crianças e adolescentes na estratégia de saúde da família tem como objetivo conhecer as condições em saúde bucal, a prevalência das doenças bucais e seus impactos; orientar o plano de ação, reduzindo os índices de adoecimento e conscientizar o autocuidado, estimular o hábito de higiene oral e alimentação saudável, planejando de forma multidisciplinar em conjunto com os profissionais da saúde, a escola e gestores locais na criação de políticas públicas e programas sociais. O artigo apresenta abordagem qualitativa, mediante coleção de estudos bibliográficos e coleta de levantamentos epidemiológicos em saúde bucal - Projeto SB Brasil 2003 e 2010. Para a seleção utilizou os bancos de dados eletrônicos: Google Acadêmico e o portal BVS. Sua análise dos dados será feita agrupando as ideias comuns e comparando cada dado coletado. Chegando a concordância de uma opinião comum da importância de conhecer a condição de saúde bucal dos brasileiros no âmbito da atenção básica. O leitor compreenderá a relevância do dentista na atenção básica no cuidado da criança e adolescente, respeitando os princípios do SUS: Universalidade, Equidade e integralidade na Estratégia da Saúde da família.*

**Palavras-chave:** Saúde Bucal, Educação em Saúde Bucal, Serviços de Saúde Bucal, inquéritos de Saúde Bucal.

## Introdução

A Estratégia Saúde da Família (ESF) possibilitou uma reorganização da atenção básica de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde. Promoveu uma expansão, qualificação e consolidação da atenção básica, desse modo, reorientou o processo de trabalho, fortalecendo seus princípios, diretrizes e fundamentos, ampliou a resolutividade do impacto na situação de saúde das pessoas individual e coletivo<sup>1</sup>. A criação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) – Brasil Sorridente constituiu um marco na história das políticas públicas no Brasil, pois trouxe consigo os princípios do Sistema Único de Saúde em seus pressupostos operacionais<sup>2</sup>. A partir de 2004, instituiu as Diretrizes, que apontaram para reorganização da atenção em saúde bucal em todos os níveis de atenção, tendo o cuidado como eixo central da PNSB, colocando a saúde não centrada somente na assistência, mas na promoção da qualidade de vida e na intervenção sobre os fatores que a colocam em risco<sup>3</sup>.

Essa política foi fundamental ao acesso da população à atenção em saúde bucal em todos os níveis, contribuindo para a saúde integral e de forma gratuita. A PNSB orienta-se em vários eixos: ações de promoção e proteção à saúde; exposição a diferentes meios de fluoretos, incluído a fluoretação das águas de abastecimento público; educação em saúde; higiene bucal supervisionada; intervenção precoce e minimamente invasiva; recuperação e reabilitação em saúde bucal<sup>3</sup>. A promoção da saúde bucal, integra a saúde bucal às demais práticas de saúde coletiva, sobressaindo o conceito técnico da odontologia. Ela inclui a construção de políticas públicas saudáveis; o desenvolvimento de estratégias direcionadas a todas as pessoas, como políticas que garantam o acesso à água tratada e fluoretada; a universalização do uso de dentífrico fluoretado (“pasta de dente”) e escova dental e que assegurem a disponibilidade de cuidados odontológicos apropriados<sup>3</sup>.

A doença cárie é considerada um problema de saúde pública global e constitui um desafio populacional na redução da prevalência e severidade, no entanto, pode ser evitada ou controlada mediante procedimentos simples, como a escovação dentária, o controle do consumo de açúcares, o uso adequado do flúor e visitas periódicas ao dentista. Ela atinge inúmeras pessoas em qualquer faixa etária, sendo mais predominante em crianças em idade pré-escolar<sup>4</sup>. Sua etiologia é multifatorial e

açúcar-biofilme dependente, sendo influenciada por fatores modificadores, como o comportamento e conhecimento do seu responsável e as más condições socioeconômicas; associa-se ao desconhecimento da comunidade sobre a etiologia, cuidados de higienização, prevenção e tratamento<sup>5</sup>. As condições sociais, econômicas, políticas e educacionais formam um conjunto multifatorial causador da carie dentária, por isso, é necessário conhecer o que influencia a manutenção dos altos índices de prevalência da cárie precoce de infância, sendo necessário ir além do fator biológico e englobar os fatores socioculturais<sup>6</sup>.

É de conhecimento que os dentes decíduos são de extrema importância no bem-estar da criança, pois, além de contribuir na estética, auxiliam na alimentação, fonética, e no processo de formação dos dentes permanentes, atuando como guias de espaços, além de ajudarem na estimulação do crescimento dos ossos da face<sup>4</sup>. A cárie na dentição decídua é um dos principais fatores de risco para o acometimento da dentição permanente. Por tanto, é necessário aconselhar sobre o controle de doença bucal na fase pré-escolar, promover saúde e prevenir novas doenças visando a manutenção da saúde oral e geral, assim como o bem-estar em longo prazo<sup>7</sup>.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a cárie dentária é uma doença crônica não transmissível (DNCT) mais prevalentes do mundo e a mais comum. Os principais agravos bucais mais comuns são: doença cárie, traumas dentais, doenças periodontais, edentulismo (perda de dentes) e câncer de boca<sup>3</sup>. De acordo com a *American Dental Association*, a cárie na primeira infância (CPI) é definida como a presença de uma ou mais superfícies cariadas (cavidades ou não), perdidas ou restauradas em qualquer dente decíduo de uma criança com menos de seis anos de idade. E quando não tratadas provocam dor, infecção e perda dentária, isso reflete negativamente no crescimento, desenvolvimento, deficiências nutricionais, comprometendo na qualidade de vida, frequência escolar e desempenho educacional<sup>4,7</sup>. Além de afetar os pequenos jovens, a família também sofre o impacto negativo, pois com constante experiência de dor, provocam afastamento delas nas escolas, *bullying* pelos colegas e absenteísmo dos pais ao trabalho<sup>8</sup>. A influência das atitudes, crenças e práticas pelos pais, refletem nas crianças na adesão de bons hábitos durante toda a vida. Sendo assim, mães com caries adequadas a dietas

ricas em açúcar e possuem maus hábitos de higiene, refletirá nos bebês aumentando as chances de apresentarem lesões de cárie; enquanto mães adeptas à dieta pobre em açúcar e possuem hábitos de higiene, proporcionam bons hábitos aos seus filhos copiarem<sup>7</sup>.

A adolescência é o período que ocorre grandes mudanças biopsicossociais tornando-os vulneráveis aos agravos de saúde e sociais. Hábitos adquiridos nesse período repercutem futuramente, com o tipo de alimentação, consumo de álcool e fumo, autoimagem, saúde individual, valores, preferências e desenvolvimento psicossocial. É notada também a negligência com os cuidados à saúde e os cuidados com a saúde bucal<sup>9</sup>. A presença de cárie dentária em adolescentes está associada a dieta rica em carboidratos e a ausência de tempo para higienização oral. A baixa motivação para a prática de hábitos bucais saudáveis pode contribuir na displicência ao autocuidado, visto que o comportamento alimentar dos adolescentes é influenciado pela família e pelo meio em que vive<sup>10</sup>. A prevalência de cárie e doenças periodontais podem estar associadas às mudanças hormonais que alteram a microbiota bucal e pela dificuldade no acesso aos serviços de saúde, seja por questões financeiras ou falta de motivação. O autor reforça o papel do profissional de saúde juntamente com a educação criar ações educativas, como palestras motivacionais, técnicas corretas de escovação, orientações sobre a higienização e os riscos causados por essas doenças bucais para então compreenderem a importância de se cuidar e refletir como essas práticas podem ser positivas<sup>11</sup>.

A importância de uma equipe multidisciplinar e intersetorial desempenham ações fundamentais de cuidados com a saúde bucal frente às pacientes jovens, atuando de forma dinâmica e decisiva podem evitar possíveis agravos. Cabe ao cirurgião-dentista priorizar o atendimento e dar uma ênfase especial em atividades preventivas, com abordagem eficaz para criança e adolescente, uma vez que o tratamento preventivo irá diminuir consideravelmente os índices de cárie e doenças periodontais nesses pacientes<sup>11</sup>. A participação dos pais, profissionais de educação e da saúde devem estar atentos a percepção das mudanças de comportamento relacionadas à saúde bucal dos escolares, reconhecendo, por exemplo, quando a criança/adolescente leva a mão à boca ao sorrir e ao falar, sorri pouco ou deixa de mastigar perto dos colegas<sup>3</sup>.

Essa pesquisa tem como principal objetivo avaliar as condições em saúde bucal

entre o público jovem de 0 a 18 anos, conhecer as principais causas das doenças bucais que mais os atinge e como preveni-las, com a participação da família e professores na conscientização da orientação adequada e promoção em saúde em local.

## Discussão

### *Etiologia das doenças bucais e agravantes*

Compreende-se com base nas pesquisas que a doença cárie e a doença periodontal ainda são consideradas um problema de saúde pública global e no Brasil ela distribui desigualmente entre as regiões, de acordo com sua cultura e condições preexistentes. A cárie é uma doença multifatorial e infectocontagiosa, originada pela alteração da microbiota bucal, alimentação rica em carboidratos e falta de higienização. E pode ser evitada ou controlada adotando atitudes simples de higiene, dieta saudável, uso de flúor, acesso a água fluoretada e visitas periódicas ao dentista. No entanto, em condições desfavoráveis por fatores socioeconômicos, renda familiar, cultural, educação e dificuldade de acesso aos serviços de saúde podem agravar seu desenvolvimento. Por isso, é necessário conhecer o que influencia o surgimento e a prevalência dos altos índices de cárie precoce na infância, sendo necessário ir além do fator biológico, mas aderindo as ações educativas de prevenção e promoção a população local de forma equitativa, universal, integral e intersetorial para esse local.

### *Índices avaliativos e prevenção*

Após análise dos índices ceo-d/CPO-D dos levantamentos epidemiológicos nacionais SB Brasil 2003 e SB Brasil 2010, conclui uma evolução positiva nos dados quando comparados. Isso só foi possível somente com a ampliação do acesso da população à atenção básica em saúde bucal e às ações educativas e preventivas desenvolvidas, à fluoretação das águas de abastecimento público, aos programas educativos e preventivos, uso de dentifrícios fluoretados e influência de programas públicos de atenção ao escolar<sup>2</sup>. O próximo levantamento realizado pela vigilância em saúde da PNSB, o Projeto SB Brasil 2020, está sendo desenvolvido e concluído ainda nesse ano de 2022, representa a continuidade e consolidação de uma série de informações epidemiológicas em saúde bucal, iniciada com o levantamento nacional realizado

em 1986, o primeiro levantamento epidemiológico em âmbito nacional em saúde bucal no País em crianças entre 6 e 12 anos de idade. O 5º levantamento proposto pelo Ministério da Saúde (2021-2022), permitirá a continuidade de estudos de base nacional corroborando na estratégia de vigilância em saúde da PNSB e fortalece a institucionalidade dos inquéritos em saúde bucal no País<sup>12</sup>.

### Considerações finais

A partir da leitura desse artigo pode-se concluir a importância da participação da equipe de saúde bucal na atenção básica de forma multidisciplinar, orientando quanto à prevenção de doenças e estimulando o autocuidado, integrando além dos jovens, os pais e a escola na promoção da educação em saúde e qualidade de vida à criança e adolescentes. Essa orientação deve iniciar desde o pré-natal odontológico, reforçando sua continuidade com o dentista a partir do primeiro dente do bebê com cuidados preventivos, conscientizar a todos quanto a saúde bucal, com abordagem educativas e informações a respeito de higiene, alimentação saudável, a etiologia, prevenção e a importância do cuidado com a saúde bucal da criança no âmbito familiar e escolar, com atenção maior, principalmente, aqueles em situações de vulnerabilidade ou situação socioeconômicas em que estão inseridos, visando prevenir e amenizar ao máximo futuras complicações, reduzindo o CPI e contribuir para uma melhor qualidade de vida de todos.

Além disso, pôde perceber que durante essa pesquisa houve poucos trabalhos recentes sobre o tema em questão. Muitas informações encontradas apresentavam desatualizadas, deste modo, indica relevante que sejam desenvolvidas novas pesquisas sobre o tema e haja continuidade na coleta de dados epidemiológicos, como o recente Projeto SB Brasil 2020, em andamento, com a finalidade de conhecer o perfil epidemiológico de cada região, visto que devido sua extensão territorial e disparidades regionais perpetuam marcantes desigualdades, especialmente entre crianças e adolescentes por todo o país. Esses projetos permitem conhecer e avaliar o perfil epidemiológico em saúde bucal da população brasileira em relação às condições mais prevalentes, proporcionando ao Ministério da Saúde e às instituições do SUS informações para o planejamento de políticas e programas de promoção, prevenção e assistência em saúde bucal, nas esferas nacional, estaduais e

municipais. Ressaltam-se, ainda, analisar as condições de saúde bucal da população brasileira 16 anos após a implantação da PNSB – Brasil Sorridente<sup>12</sup>.

### Referências

1. Portal da Secretaria de Atenção Primária a Saúde (saude.gov.br). Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/esf>. Visualizado em 15 de setembro de 2022.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2012.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Caderno temático do Programa Saúde na Escola: saúde bucal/ Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Brasília: Ministério da Saúde. 2022.
4. Carvalho, WC; Lindoso, TKN; Thomes, CR; Silva, TCR; Dias, ASS. Cárie na primeira infância: um problema de saúde pública global e suas consequências à saúde da criança. *RevFlum Odontol.* 2022 Maio-Ago; 2(58): 57-65.
5. Vasconcelos, FGG; Gondim, BLC; Rodrigues, LV; Lima Neto, EA; Valença, AMG. Evolução dos Índices CEO-D/CPO-D e de Cuidados Odontológicos em Crianças e Adolescentes com Base no SB Brasil 2003 e SB Brasil 2010. *Revista Brasileira De Ciências Da Saúde.* 2018; 22(4), 333–340.
6. Amorim, I.R.O. Cárie dentária em crianças pré-escolares: conhecendo o problema e buscando soluções. Dissertação (Mestrado). Odontologia. Belo Horizonte. 2018.
7. Vollú, AL; Bragança J; Rodrigues GF; Barja-Fidalgo F; Fonseca-Gonçalves A. Fatores comportamentais e socioeconômicos são fortes preditores de cárie dentária em pré-escolares: Um estudo transversal. *Rev Cient. CRO-RJ (Online).* 2022 Jan-Abr; 7(1): 40- 48.
8. Andrade LS, Souza Torres AC, de Almeida NR, de Mendonça MPR, Bezerra GL. Relação da prática de alimentação, higiene oral e fatores socioeconômicos com cárie precoce em escolares. *Rev. Tempus, actas de saúde colet.* Brasília. 2020; 13(3),139-152.
9. Pazos, CTC; Austregésilo, SC; Goes, PSA. Autoestima e comportamentos de saúde bucal em adolescentes. *Rev. Ciênc. Saúde coletiva.* 2019; 24 (11).
10. Silva, CHF;Castro, SS; Santana, GS; Martins LFB Leite, ACRM; do Nascimento,VB. Condições bucais e hábitos de higiene oral de

adolescentes usuários da estratégia de saúde da família do município de Umirim-CE. RDAPO: Revista Digital da Academia Paraense de Odontologia. Belém-PA.2018; 2 (2).

11. Sarmiento, MGS; Santos, OA; Lima, MM. Desafios da educação em saúde bucal na adolescência. Revista Eletrônica Acervo Odontológico. 2020; 2.

12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. SB Brasil 2020: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: projeto técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

### **Endereço para Correspondência**

Renata Laís soares neves

Av. Guanabara, Nº 1011, Boa vista -

Vitória da Conquista/BA, Brasil

E-mail: [renatinhalais16@gmail.com](mailto:renatinhalais16@gmail.com)

---

Recebido em 14/12/2023

Aprovado em 12/01/2024

Publicado em 15/01/2024