

FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO E NEGÓCIOS DE  
SERGIPE  
NÚCLÉO DE PÓS-GRADUAÇÃO E EXTENSÃO - NPGE  
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA E DA FAMÍLIA

JENISE FONTES CARVALHO SILVA

A IMPORTÂNCIA DA SAÚDE BUCAL NA PRIMEIRA  
INFÂNCIA

Aracaju

2014

JENISE FONTES CARVALHO SILVA

## A IMPORTÂNCIA DA SAÚDE BUCAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Faculdade de  
Administração e Negócios de Sergipe  
como um dos pré-requisitos para  
obtenção do grau de especialista em  
Gestão em Saúde Pública e da Família.

Aracaju

2014

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO -----	05
2. METODOLOGIA -----	06
3. REVISÃO DE LITERATURA -----	06
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS -----	11
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS -----	14

# A IMPORTÂNCIA DA SAÚDE BUCAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Jenise Fontes Carvalho Silva <sup>1</sup>

## Resumo

Os pais, os responsáveis, e os educadores das crianças são os maiores agentes de saúde que a criança poderia ter. O papel do odontólogo durante a primeira infância é crítico, pois eles necessitam orientar aos cuidadores para que possa ser possível estabelecer condutas e hábitos de higiene para serem utilizados em família. Devido às altas taxas de crianças com cárie durante a primeira infância, a atenção odontológica tem um papel fundamental. O presente estudo tem por objetivo ressaltar a importância do desenvolvimento de atividades de saúde bucal na primeira infância enfatizando a promoção de saúde bucal. Este estudo possui uma grande significância para profissionais odontólogos, médicos pediatras, familiares/responsáveis das crianças, permitindo uma reflexão sobre o quão importante é a prevenção da cárie, e que as famílias recebam as orientações necessárias e oportunas no momento em que começam a surgir os primeiros dentes. O trabalho foi desenvolvido através de uma revisão bibliográfica, avaliando a importância da saúde bucal durante a primeira infância, com base em programas educativos desenvolvidos para os responsáveis baseados na prevenção. Os dados apresentados demonstram que as pessoas necessitam de informações para prevenção, manutenção e diagnóstico precoce da cárie e outras doenças que acometem a boca.

**Palavras-chave:** Primeira Infância, Prevenção, Saúde bucal, Educação em Saúde Bucal, Odontologia, Promoção de Saúde.

---

1. Jenise Fontes Carvalho Silva - Odontóloga, funcionária da Prefeitura de Itaporanga D'ajuda/SE, concluindo especialização em Gestão em Saúde Pública e da Família pela Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe (FANESE).

## 1 Introdução

A odontopediatria é um campo de atuação amplo, dinâmico e abrangente. Está direcionada a programas educativos desenvolvidos para pais, através de medidas de prevenção direcionadas ao bebê, como orientação de manobras de limpeza dental, controle do consumo de alimentos açucarados, controle da amamentação durante o período noturno e a aplicação de flúor (CÔRREA, 2005).

A primeira infância é o momento ideal para desenvolver ações em relação à saúde bucal, principalmente na faixa etária de zero a três anos, pois este é o período para formação de hábitos, inclusive os higiênicos (GUISSO; GEIB, 2007).

Em relação à promoção de saúde em crianças, é de suma importância que os pais sejam motivados e conscientizados da importância da saúde bucal de seus filhos (HANAUER, 2011).

Atualmente a prevenção ocupa um lugar de importância na odontologia devido à alta prevalência da cárie dentária que afeta prioritariamente crianças e adolescentes. O que ocorre devido à ausência de informações, e orientações aos pais quanto à saúde bucal (GUISSO; GEIB, 2007).

O cirurgião-dentista é o profissional mais importante na realização de ações educativas para as mães e bebês. Porém, normalmente é o médico pediatra quem tem o maior contato com os pais e crianças no período da primeira infância. Por isso é tão importante que o pediatra possua conhecimentos técnicos para orientar os pais quanto à importância de encaminhar crianças pequenas para o odontólogo (LEE et al, 2006).

Com a implantação da Estratégia de Saúde da Família e a interdisciplinaridade existente nos programas de saúde foi possível modificar as formas de cuidar no Brasil, possibilitando autonomia profissional associada ao cuidado e atenção integral do indivíduo (MARTELLI et al, 2010).

Tendo em vista as altas taxas de crianças com cárie no período escolar, a importância da atenção odontológica baseada na prevenção e da introdução de hábitos bucais saudáveis desde o período de formação da criança, o presente estudo tem por objetivo ressaltar a importância do desenvolvimento de atividades de saúde bucal na primeira infância, enfatizando a promoção de saúde bucal.

## 2 Desenvolvimento

### 2.1 Metodologia

Este estudo é revisão bibliográfica, com enfoque em artigos científicos, dissertações, teses, e programas do Ministério de Saúde relacionados ao tema Saúde Bucal na Primeira Infância. Nesta revisão foi realizada uma síntese do estado de arte do assunto, preenchendo lacunas do conhecimento e reafirmando alguns conceitos.

A pergunta de pesquisa que guiou essa revisão e, portanto, a busca dos escritos foi: “quais são os benefícios do desenvolvimento de ações preventivas no campo da saúde bucal em crianças na primeira infância?”.

A coleta de dados foi realizada por meio das seguintes bases de dados: MEDLINE, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando as seguintes palavras-chave: Primeira Infância, Prevenção, Saúde bucal, Educação em Saúde Bucal, Odontologia, Promoção de Saúde.

A seleção dos trabalhos ocorreu a partir da leitura do título e do resumo, a fim de constatar a adequação com o tema proposto. Os critérios de inclusão foram: artigos originais disponíveis na íntegra, dissertações e teses, escritos em língua portuguesa, espanhola ou inglesa, publicados a partir do ano 2000, salvo estudos considerados relevantes anteriores a 2000.

### 2.2 Revisões de Literatura

Atualmente, existem poucos estudos referentes ao uso de serviços odontológicos entre crianças na fase pré-escolar (0 a 5 anos), e a maior parte destes pertence a países de alta renda. Antes da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) os serviços odontológicos no Brasil eram ofertados com prioridade para crianças em idade escolar (6 a 14 anos) ou em serviços de urgência (NARVAI; FRAZÃO, 2008).

A implantação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) proporcionou aos profissionais de odontologia conhecer a situação epidemiológica de uma população em uma determinada área adscrita. Através de ações da ESF, voltadas para promoção do bem-estar da população, foi possível modificar a forma de cuidar

desenvolvida no Brasil, buscando melhorias na qualidade de vida, além de reorganizar o sistema brasileiro de saúde pública e promover melhores condições de vida de maneira universal e integral (MARTELLI et al, 2010).

O termo “qualidade de vida” representa a percepção que uma determinada pessoa tem de sua vida, referente à cultura, valores e sua relação com seus objetivos, expectativas, anseios e padrões (WHO, 1997). A partir desta concepção, buscou-se criar parâmetros para definir saúde relacionando-a ao trabalho, alimentação, lazer, moradia, etc. A partir disso, podemos considerar a saúde como uma condição populacional e não apenas individual, que está relacionada às potencialidades de um indivíduo (VOLPATO; FIGUEIREDO, 2005).

De acordo com a definição já mencionada, é possível inferir que a saúde está ligada às condições do meio em que a pessoa vive, inclusive suas relações interpessoais e a maneira que estas interferem em sua vida, como no caso das crianças, principalmente as que estão na fase da primeira infância, devido ao grau de dependência apresentado.

A saúde bucal das crianças na fase pré-escolar depende dos pais, responsáveis, cuidadores através da supervisão da escovação, vigilância dos costumes alimentares predominantes (FINLAYSON et al, 2007) e ainda do nível de compreensão a cerca da importância de consultas preventivas com o odontólogo neste período da infância (LEE et al, 2006).

A educação em saúde é capaz de gerar hábitos saudáveis através do despertar da família para os cuidados e necessidade de atuação precoce promovendo uma boa saúde geral e bucal.

A odontologia, nos últimos tempos, vem buscando inserir atenção precoce à saúde bucal, através de ações preventivas e educativas para crianças. Essa mudança foi necessária, devido às evidências de que a cárie dentária pode iniciar no período da primeira infância aumentando sua prevalência com o passar da idade (SCHALKA; RODRIGUES, 1996).

O trabalho de prevenção em saúde bucal para a primeira infância deve começar ainda na vida intrauterina, através das gestantes que são agentes multiplicadores de saúde, e suas percepções influenciarão na predisposição do aparecimento da cárie no bebê (MASSONI et al, 2009).

A prevenção antes do nascimento do bebê é capaz de modificar a forma de pensar das gestantes sobre a importância de uma alimentação saudável, e higiene

bucal adequada. Mas a educação formal por si só não é capaz de aumentar o nível de saúde da população, ela proporciona autonomia e conhecimento sobre condições saudáveis (PAULETO et al, 2004).

Ações desenvolvidas durante o período pré-escolar trarão uma influência positiva sobre o padrão de saúde na vida de um indivíduo. Já a ausência desses hábitos poderá tornar-se um obstáculo para manter a saúde. A educação gera hábitos saudáveis e por isso é tão importante que seja iniciada precocemente (HANNA et al, 2007).

Investir em educação em saúde na primeira infância traz resultados significativos com redução da prevalência ou até mesmo da severidade da cárie. Mas o ponto mais importante do desenvolvimento desta atividade é o desenvolvimento de uma nova forma de pensar dos profissionais de odontologia e consequentemente de seus usuários (OLIVEIRA, 1999).

### 2.2.2 Promoção em Saúde bucal: multidisciplinaridade

Em virtude da necessidade de acompanhar o processo de crescimento e desenvolvimento, as crianças são conduzidas frequentemente apenas ao pediatra, médico de saúde da família ou enfermeiro. Em poucas exceções são levadas ao odontólogo. Por isso a multidisciplinaridade é tão importante, muitas vezes são estes profissionais que serão os primeiros educadores de saúde bucal dos pacientes.

Normalmente o pediatra ou o enfermeiro são os primeiros profissionais de saúde a ter contato com a criança. Porém, estudos apontam que seus conhecimentos sobre medidas de prevenção da cárie ainda são insuficientes (SILVA, 2007). Por isso é tão importante o desenvolvimento da multidisciplinaridade, mas esta ainda é um desafio no país. É preciso articulação entre saberes técnicos e populares para desenvolver uma consciência comum de modo a permitir melhor desempenho das atividades.

O Pediatra e o Dentista representam importantes papéis no que tange ao estímulo e promoção de hábitos saudáveis de higiene, de modo a evitar problemas futuros. Orientar para a saúde significa educar para o desenvolvimento de bons hábitos. O dentista deve começar as orientações desde o pré-natal odontológico, com orientações para a mãe e o futuro bebê (CRUZ et al, 2004).



### 2.2.3 Ações odontológicas na Primeira Infância

O atendimento a bebês começou a ser realizado no Brasil em 1985 através da Clínica de Bebês da Universidade Estadual de Londrina com ações educativas, medidas preventivas e curativas em crianças de até três anos de idade. Atualmente, várias universidades e serviços públicos realizam o mesmo tipo de atividade (FERNANDES et al, 2010).

O atendimento em odontologia deve ser realizado antes mesmo de surgirem os primeiros dentes, para prevenir o aparecimento de cárie dentária, reduzir sua incidência e até mesmo sua extensão. A cárie precoce é um problema grave de saúde pública, prevalecendo principalmente em grupos de baixo nível socioeconômico.

É comum as pessoas julgarem que o atendimento a bebês não é necessário tendo em vista que não existem problemas aparentes. Por isso é tão importante modificar a concepção dos pais sobre o assunto, inserindo em seu modo de pensar a importância de desenvolver atividades de prevenção e hábitos saudáveis em saúde bucal (LARA et al, 2003).

Crianças que apresentam cárie precocemente possuem maior possibilidade de apresentar cárie subsequente na dentição permanente, causando outros prejuízos à saúde, como crescimento lento e baixo peso associados à dor e ao ato de comer.

O trabalho do Odontólogo na primeira infância é de suma importância, pois permite produzir uma nova geração com menos problemas dentários, maior qualidade de saúde bucal e elevação do nível de consciência a cerca de prevenção em saúde. Quanto mais precoce a criança receber orientações e assistência, menor o risco de lesões em decorrência de cáries (GUIMARÃES et al, 2003).

Os odontólogos devem orientar os pais a respeito dos dentes de leite, temporários ou decíduos. É de suma importância que se mantenha o cuidado com estes dentes, o fato de serem temporários em nada justifica a falta de cuidado para com os mesmos. A dentição permanente começa com a erupção dos primeiros molares, por volta dos 06 anos de idade (CORRÊA, 2005).

A importância da saúde bucal no desenvolvimento infantil pode ser evidenciada através das consequências da maioria das doenças bucais e hábitos

parafuncionais durante o crescimento da criança na fase pré-escolar. A partir do conhecimento das causas das doenças bucais é possível adotar medidas preventivas promovendo a saúde da população infantil (ARAUJO, 1995).

A visita ao dentista precocemente é fundamentada na prevenção das doenças, buscando manter a saúde bucal, e proporcionar ambientação das crianças com os consultórios odontológicos. Tudo isso proporciona a cooperação do infante, reduzindo tensões provocadas pelo ambiente odontológico, proporcionando manutenção da saúde sem trauma, dor, medo ou desconforto (BÖNECKER et al, 1997).

Para Anderson (1997) a ansiedade e o medo desenvolvidos em atendimentos odontológicos na maioria das vezes estão relacionados a episódios traumáticos, normalmente ocorridos durante a infância. Por isso é tão importante começar a prevenção, tanto para reduzir os traumas, quanto para reduzir os danos e os possíveis absenteísmos que ocorrem durante a adolescência.

Para Melo e Walter (1997) o desenvolvimento precoce de atividades preventivas proporciona uma melhor receptividade ao tratamento dentário, passando a visualizar o consultório como um local para buscar a saúde e auxiliando a redução da imagem do local associada a tratamento doloroso ou invasivo apenas.

O trabalho desenvolvido pelos profissionais dentistas na fase da primeira infância é de suma importância. É nesse momento que esses profissionais conseguem orientar e motivar os pais ou responsáveis quanto à promoção e manutenção da saúde bucal das crianças, proporcionando com estas orientações o desenvolvimento e comportamento de hábitos saudáveis. Ainda neste momento da consulta é possível avaliar o crescimento e desenvolvimento de desvios e sua repercussão sobre as estruturas dento-facial, identificar fatores de risco para doenças bucais, reabilitar o aparelho estomagnático lesionado por doenças bucais, e encaminhar aqueles que necessitem de atendimento em outro nível de complexidade (PENIDO et al, [20--?]).

## **2.3 Resultados e discussão**

Todos os autores pesquisados apoiam a atenção precoce à saúde bucal e a apontam como fundamental para prevenção e redução da ocorrência de doenças

buciais no futuro, associados a programas preventivos e educativos envolvendo toda a equipe de saúde de maneira interdisciplinar e a família.

### **3 Considerações Finais**

Este estudo buscou respostas fundamentadas em uma metodologia que permitiu refletir sobre a prevenção odontológica desenvolvida durante a primeira infância. A atuação do odontopediatra no âmbito da saúde pública objetiva orientar e motivar os pais ou responsáveis quanto à promoção e manutenção da saúde bucal das crianças, proporcionando o desenvolvimento e comportamento de hábitos saudáveis. Investir em educação em saúde na primeira infância traz resultados significativos, como redução da prevalência e até mesmo da incidência de cáries.

Normalmente, é o pediatra ou o enfermeiro o primeiro profissional de saúde a ter mais contato com a criança. Porém, estudos apontam que seus conhecimentos sobre medidas de prevenção da cárie ainda são insuficientes. Por isso, é tão importante a articulação entre saberes técnicos e populares para desenvolver uma consciência comum de modo a permitir melhor desempenho das atividades.

O dentista deve começar as orientações desde o pré-natal odontológico, com orientações para a mãe e o futuro bebê. A primeira infância é o melhor momento para introduzir hábitos saudáveis, em contrapartida, é nessa fase que a cárie pode manifestar-se de forma invasiva. Por isso é tão importante estabelecer programas de educação voltados para pais e responsáveis, principalmente no que tange as orientações para limpeza dental, controle de açúcar, de amamentação noturna, etc.

Este estudo foi capaz de mostrar que a saúde bucal das crianças está relacionada com o comportamento de saúde oral e o nível de saúde bucal dos pais. Dessa forma, é fundamental que os pais e responsáveis tenham consciência da representação de seus papéis na conscientização futura das crianças sobre o valor dos dentes, da boca e de uma boa saúde oral.

Os resultados obtidos sinalizam a necessidade da melhoria nas políticas públicas, principalmente no quesito Educação em Saúde. É necessário proporcionar um melhor acesso às informações e uma revisão das atividades. Os cuidados

devem começar antes mesmo da erupção dos dentes, priorizando ações educativas voltadas para a atenção básica.

## THE IMPORTANCE OF ORAL HEALTH IN EARLY CHILDHOOD

### **Abstract**

Parents, guardians, educators of children are the greatest health workers that the child could have. The role of the dentist during early childhood is critical, because they need to guide caregivers in order to be possible to establish procedures and hygiene for use in family. Due to high rates of children with early childhood caries, the dental care plays a key role. The present study aims to highlight the importance of the development of oral health in early childhood activities emphasizing and promoting oral health. This study has great significance for professional dentists, pediatricians, family / guardians of children, allowing a reflection on how important it is to prevent tooth decay, and that families receive appropriate and timely guidance in the moment you begin the rise first teeth. The work was developed through literature review, assessing the importance of oral health in early childhood, based on educational programs designed for those responsible based on prevention. The data presented demonstrate that people need information for prevention, maintenance and early diagnosis of caries and other diseases that affect the mouth.

**Keywords:** Early Childhood, Prevention, Oral Health, Oral Health Education, Dentistry, Health Promotion

## 4 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDERSON, J. W. Fear in dental chair. **Oral health**, v. 87, p. 9-12, 1997.
- ARAÚJO, D.R. et al. **Avaliação clínica do perfil das crianças atendidas pela clínica de bebês da faculdade de odontologia URGs, Porto Alegre**. In: reunião científica da sociedade brasileira de pesquisa odontológica, Águas de São Pedro, Anais São Paulo, SBPqO, v.12, p.123, 1995.
- BÖNECKER, M.J. et al. Prevalência, distribuição e grau de afecção da cárie dentária em crianças de 0 a 36 meses de idade. **RevAssoc Paul CirDent** 1997;51(6):535-40.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo da Atenção a Saúde bucal**, Florianópolis-julho 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica da Gestante e da Criança. **Nascendo e crescendo com saúde bucal projeto cárie zero**. São Paulo, 2002.
- CAMARGO, M. B. K. Preditores da realização de consultas odontológicas de rotina e por problemas escolares. **Rev. Saúde Pública**, v. 46(1), p. 87-97, 2012.
- CORRÊA, M.S.N.P. **Odontopediatria na primeira infância**. 2ª edição. São Paulo: Editora Santos, 2005.
- CRUZ, A. A. G. et al. Percepção materna sobre a higiene bucal de bebês: Um estudo no Hospital Alcides Carneiro, Campina Grande-PB. **Pesq Bras OdontopedClinIntegr**, v. 4 (3), p. 185-189, 2004.
- FERNANDES, D.S. C et al. **Motivo do atendimento odontológico na primeira infância**. **Stomatos**, v.16, 2010.
- FERREIRA, S.H. et al. Idade ideal para a primeira consulta odontológica. **RGO**, v.47(4), p. 36-8, 1999.
- FIGUEIREDO, M.C. et al. Avaliação de 07 anos de um programa odontológico para bebês com bases educativas, preventivas e restauradoras. **J. Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, v. 1(2), p. 33-40, 1998.
- FINLAYSON, T.L et al. Maternal self-efficacy and 1-5 year-old children's brushing habits. **CommunityDent Oral Epidemiol**.v. 35(4), p.272-81, 2007.
- GUIMARÃES, A.O.; COSTA, I. C. C.; OLIVEIRA, A. L. S. As origens, objetivos e razões de ser da odontologia para bebês. **J BrasOdontopediatrOdontol Bebê**, v. 6 (29), p. 83-86, 2003.

GUIMARÃES, et al. B. Avaliação da experiência de cárie e necessidade de tratamento de pré-escolares de 5 e 6 anos das redes pública e privada do município de Porto Velho, Rondônia. **Odontol. Clín.-Cientif.**, Recife, v. 9, n. 1, p. 49-53, jan./mar., 2010.

GUISSO, S.S.; GEIB, L.T.C. Conhecimento do médico pediatra acerca da promoção da saúde bucal na primeira infância em unidades básicas de saúde da família. **O mundo da Saúde São Paulo**, v.31(3), p. 355-363, 2007.

HANAUER, D. **A escola e a Família como estratégias sociais na Promoção de Saúde Bucal infantil**. Florianópolis: UFSC, 2011. 72p

HANNA, J. C. Breast feeding versus bottle feeding in relation to oral habits. **J. Dent. Child.**,Fulton, v. 34, no. 1, p. 243-249,2007.

LARA, T.S; et al. A influência do nível econômico familiar na decisão dos pais em levar o bebê para a primeira consulta odontológica. **Arquivos em Odontologia**, v.39(3), p.163-4, 2003.

LEE, J.Y. et al. Examining the costeffectiveness of early dental visits. **PediatrDent**, v. 28(2), p.102-5;192-8, 2006.

MARTELLI, et al. Análise da atenção à saúde bucal na estratégia de saúde da família do distrito sanitário VI, Recife (PE). **Ciênc. saúde coletiva**, v.15, 2010.

MASSONI, A. C. L. T. Conhecimento de gestantes sobre saúde bucal de bebês. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v.13(1), p. 41 – 47, 2009.

MELO, M.M.; WALTER, L. R. F. Relações comportamentais de bebês de 0 a 30 meses. **Semina**, v.18, ed. especial, p. 43-46, 1997.

NARVAI, P.C., FRAZÃO, P. Saúde bucal no Brasil: muito além do céu da boca. **Fiocruz**, 2008.

OLIVEIRA, A.G. R. C et al. Modelos assistenciais em saúde Bucal no Brasil: tendências e perspectiva. **Rev. Ação Coletiva**, v2 (1), p. 9-14, 1999.

OLIVEIRA, I. M. B. Saúde Bucal na Primeira Infância: Conhecimentos e Práticas de Médicos Residentes em saúde da Família. **SANARE**, v.9, p.73-80, 2010.

PAULETO, A.R.C. et al. Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. **Rev. C S Col.**, v.9(1), p.121-30, 2004.

PENIDO, R. S (coord) et al. Papel do odontopediatra. **Manual de referência Abo-odontopediatria**, [20--?].

SCHALKA, M.M.S., RODRIGUES, C.R.M.D. A importância do médico pediatra na promoção da saúde bucal. **Rev. Saúde Pública**, v. 30(2), p. 179-186, 1996.

SILVA, E.L. Odontologia para bebês. **Rev. Paranaense de Medicina.** V.21 (4), 2007.

VOLPATO, L. E. R.; FIGUEIREDO, A. F. Estudo da Clientela do Programa de Atendimento Precoce em um serviço Público do Município de Cuiabá, Mato Grosso. **Rev. Bras. SaúdeMatern. Infant.**, v. 5(1), p. 45-52, 2005

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Oral health surveys: basic methods.** 4 ed. Geneva: ORH/EPID, 1997.