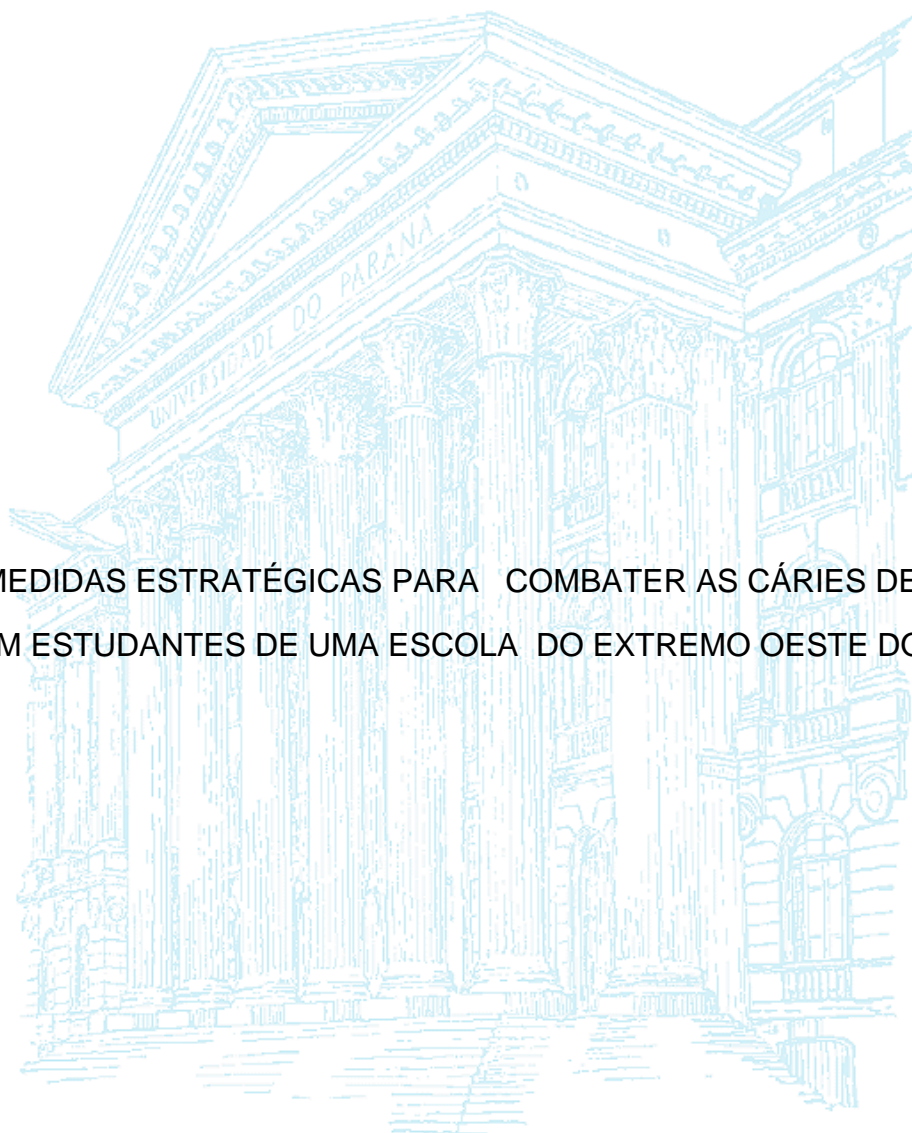


UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ROSENI SCHUVARTZ

**MEDIDAS ESTRATÉGICAS PARA COMBATER AS CÁRIES DENTÁRIAS
EM ESTUDANTES DE UMA ESCOLA DO EXTREMO OESTE DO PARANÁ**



FOZ DO IGUAÇU - PR

2013

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
COORDENADORIA DE INTEGRAÇÃO DE
POLÍTICA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

ROSENI SCHUVARTZ

**MEDIDAS ESTRATÉGICAS PARA COMBATER AS CÁRIES DENTÁRIAS
EM ESTUDANTES DE UMA ESCOLA DO EXTREMO OESTE DO PARANÁ**

FOZ DO IGUAÇU – PARANÁ

2013

ROSENI SCHUVARTZ

MEDIDAS ESTRATÉGICAS PARA COMBATER AS CÁRIES DENTÁRIAS
EM ESTUDANTES DE UMA ESCOLA DO EXTREMO OESTE DO PARANÁ

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Módulo IV do Curso de Especialização em Saúde para Professores do Ensino Fundamental e Médio da Coordenadoria de Integração de Políticas de Educação a Distância da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Professora Shirley Boller

FOZ DO IGUAÇU – PARANÁ

2013

TERMO DE APROVAÇÃO

ROSENI SCHUVARTZ

MEDIDAS ESTRATÉGICAS PARA COMBATER AS CÁRIES DENTÁRIAS EM ESTUDANTES DE UMA ESCOLA DO EXTREMO OESTE DO PARANÁ

Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Saúde para Professores do Ensino Fundamental e Médio aprovado como requisito parcial para obtenção do grau de especialista pela Universidade Federal do Paraná.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a MSc. Shirley Boller
Departamento de Enfermagem - UFPR
Orientadora

Prof^a MSc. Josiane Ferla
Curso Técnico em Enfermagem - IFPR

Prof^a Dr^a Luciana P. Kalinke
Departamento de Enfermagem - UFPR

Foz do Iguaçu, 19 de Dezembro de 2013

AGRADECIMENTOS

Após mais uma etapa de realizações em minha vida, venho a agradecer a todos que estiveram comigo e me apoiaram para que esse sonho se torna-se realidade.

Tenho a agradecer aos meus familiares que me ajudaram e compreenderam as minhas ausências nos momentos de estudo e durante a realização de algumas atividades dessa Especialização. Agradeço também aos coordenadores, tutores (presencial e a distância), professores em geral, orientadora do Projeto de Intervenção e do Trabalho de Conclusão do Curso, colegas e demais profissionais envolvidos neste curso que colaboraram, incentivaram, auxiliaram e fizeram a sua parte para o bom andamento das atividades dentro e fora da Plataforma.

Agradeço de coração a todos que me acompanharam direta ou indiretamente nesta caminhada.

RESUMO

SCHUVARTZ, Roseni. **MEDIDAS ESTRATÉGICAS PARA COMBATER AS CÁRIES DENTÁRIAS EM ESTUDANTES DE UMA ESCOLA DO EXTREMO OESTE DO PARANÁ**. 2013. Projeto de intervenção (Especialização em Saúde para professores do ensino Fundamental e Médio) – Universidade do Paraná.

No tema Saúde bucal, os cuidados e as prevenções de suas doenças, principalmente as cáries dentárias podem ser abordados de diversas formas pelos professores, tornando-se fundamental e importante na vida dos indivíduos. Descuidos com a higiene bucal podem aumentar a incidência e a prevalência de doenças relacionadas à dentição na infância. Portanto, objetivou-se promover um trabalho de Intervenção perante esse tema, com enfoque maior nas cáries. Esse Projeto de Intervenção foi desenvolvido em uma Escola Municipal situada no extremo oeste do Estado do Paraná, tendo como sujeitos estudantes do segundo ano do Ensino Fundamental I. A intervenção foi realizada no período de três meses. Primeiro, houve a apresentação do Projeto aos alunos. Posteriormente, trabalhou-se com uma breve explicação do tema Dentição e sua formação. Em seguida, no laboratório de informática foram passados pequenos vídeos explicativos sobre a importância da higiene para a saúde bucal e prevenção das cáries. Já na sala de aula, reforçou-se a forma correta de escovação com creme dental, fio dental, uma escova e uma arcada gigante (material próprio para esse conteúdo). Também houve a fixação desse conteúdo com pesquisas (tarefa de casa), confecção de cartazes, desenho, teatro, palestras para os alunos do segundo ao quinto ano dos períodos matutino e vespertino como forma de prevenção, triagens nos alunos do segundo matutino e aplicação de flúor com dentistas pediátricos na escola (já feito semanalmente na escola com alunos do segundo ao quinto ano). Após a pesquisa e a triagem nos alunos do segundo ano, foi possível identificar que alguns alunos estão cuidando bem da sua saúde bucal, porém, outros foi notório que precisam de mais cuidados com sua higiene bucal, necessitando de acompanhamento e tratamento dentário devido a presença de cáries. Os estudantes demonstraram bastante interesse durante a realização das etapas desse Projeto de Intervenção e constatou-se que o mesmo deveria ser mais presente e praticado dentro do currículo escolar para prevenção de problemas futuros na dentição dos mesmos.

Palavras – chaves: cárie dentária, saúde bucal, dentição primária.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 - MATERIAL CONCRETO USADO PARA DEMONSTRAR A ESCOVAÇÃO CORRETA-----	20
FIGURA 2 – AULA NO LABORATÓRIO DE INFORMÁTICA, COM VÍDEOS E JOGOS SOBRE O TEMA DAS CÁRIES-----	21
GRÁFICO 1 – QUESTIONÁRIO SOBRE OS HÁBITOS DOS ALUNOS COM RELAÇÃO À SAÚDE BUCAL-----	22
FIGURA 3 – ATIVIDADES ARTÍSTICAS. A IMAGEM “A” REPRESENTA UM DOS DESENHOS PINTADOS, RECORTADOS E COLADOS NO CADERNO DE DESENHO. A IMAGEM “B” MOSTRA OUTROS DESENHOS PINTADOS E RECORTADOS PARA CONFECCIONAR UM DOS CARTAZES SOBRE AS CAUSAS E A PREVENÇÃO DAS CÁRIES DENTÁRIAS-----	22
FIGURA 4 - PALESTRA MINISTRADA POR UMA PROFISSIONAL DA ÁREA ODONTOLÓGICA DO MUNICÍPIO SOBRE O TEMA DA PREVENÇÃO E CONSEQUÊNCIAS DAS CÁRIES PARA AS PESSOAS-----	23
GRÁFICO 2 – TRIAGEM FEITA NOS ALUNOS DO SEGUNDO ANO DE UMA ESCOLA DO EXTREMO OESTE DO PARANÁ-----	24
FIGURA 5 – APRESENTAÇÃO DO TEATRINHO “HIGIENE BUCAL X CÁRIES”-----	25

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
2 OBJETIVOS	8
2.1 OBJETIVO GERAL	8
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
3 REVISÃO DE LITERATURA	9
3.1 DENTIÇÃO	9
3.2 CÁRIES DENTÁRIAS	10
3.3 PROBLEMAS RELACIONADOS À DENTIÇÃO	13
3.4 OBSTÁCULOS PARA UMA SAÚDE BUCAL	15
3.5 PREVENÇÕES PARA UMA SAÚDE BUCAL	15
4 METODOLOGIA	17
4.1 LOCAL DE INTERVENÇÃO	17
4.2 SUJEITOS DO PROJETO DE INTERVENÇÃO	17
4.3 TRAJETÓRIAS DE INTERVENÇÃO	17
5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DA INTERVENÇÃO	19
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	27
APÊNDICES	31

1 INTRODUÇÃO

A escola é o local ideal para desenvolver programas educativos e preventivos, permitindo que os estudantes tenham acesso a certos conhecimentos que contribuirão para sua saúde, em especial, a saúde bucal, mesmo para aqueles que não têm acesso aos profissionais odontológicos. Para Furlani (1993), um grau elevado de instrução e poder aquisitivo da família refletem na saúde. Devido aos conhecimentos sobre higiene pessoal e prevenção, acesso à educação e aos profissionais da área odontológica.

A saúde bucal está relacionada à higiene e também as condições socioeconômicas e culturais da população, como observa Porto (2002). Assim, a luta pela saúde bucal está ligada a luta pelas melhorias dos determinantes políticos, econômicos e sociais. A higiene bucal é a melhor prevenção e deve ser levada a sério, evitando problemas precoces como cáries, mutilações nas dentições permanentes, mau hálito, deformações, descalcificações, gengivite, etc. As pessoas na grande maioria não possuem consciência que cuidar dos dentes desde a infância, com atitudes e hábitos que se formam nessa fase da vida, são fundamentais para a dentição adulta. Os pais e a escola devem fazer esse trabalho junto, iniciando no contexto familiar e sendo reforçado no escolar, com conteúdos, conhecimentos e técnicas que enriqueçam essas atitudes e hábitos de higiene no cotidiano dos alunos.

Anteriormente ao Programa Brasil Sorridente, somente crianças de 6 a 12 anos e gestantes é que tinham vez dentro das ações dos serviços público de saúde bucal no Brasil. Adultos e idosos tinham acesso somente aos prontos atendimentos de urgência, estabelecendo assim uma forma de exclusão.

No ano de 2003, segundo levantamento Nacional de Saúde Bucal (SB Brasil), 13% dos adolescentes nunca tinham ido ao dentista, 20% da população já tinha perdido todos os dentes e 45% não possuíam acesso regular a escova de dente. Decorrente destes dados, a implementação do programa Brasil Sorridente veio com o objetivo de garantir à equidade e o acesso aos serviços odontológicos, garantindo assim a saúde bucal.

Na última década, o nosso país avançou muito na prevenção e no controle das cáries em crianças, mas as mesmas apresentam muitos problemas gengivais. Já a situação de adultos e idosos ainda é preocupante.

Nesse município do extremo oeste do Paraná, a saúde bucal é levada a sério através da Secretaria de Saúde, o Centro de Especialidades odontológicas (CEO), situada no centro, vem desenvolvendo ações com o apoio de três equipes de saúde bucal (ESB), localizada uma em cada Unidade de Saúde da Família e conta com 12 profissionais dentistas, sendo que um destes desempenha o Programa Saúde nas Escolas com atendimento e acompanhamento de flúor para a prevenção da cárie. O município conta com cobertura e tratamento da água realizada pela Sanepar,, onde toda a água fornecida é fluoretada e atende 100% da população.

Antes eram feitas em todas as escolas triagens odontológicas nos alunos, onde os casos mais graves eram encaminhados as unidades de atendimento. Atualmente foi feito palestras aos pais, realizada pela dentista do Programa Saúde nas Escolas com o intuito de repassar aos pais a importância, alertá-los e conscientizá-los a respeito da necessidade de levar as crianças as Unidades odontológicas ofertadas pelo Município para as mesmas serem avaliadas e se necessário receberem o atendimento adequado. Tudo isso indica que é importante que se trabalhe em prol da prevenção, mesmo que os problemas sejam poucos com relação aos anos anteriores.

Nessa escola, além da Educação Infantil e Ensino Fundamental, a escola conta com sala de Recurso Multifuncional I, com acompanhamento de psicólogas, psicopedagogas e nutricionista ofertados pela Secretária Municipal de Saúde. Já pela Secretária de Saúde há aplicação de flúor por dentistas. A clientela da escola é bem dividida, pois possuem aqueles que tem poder aquisitivo, os que são de classe média e também possuem os que dependem de bolsa família e cestas básicas, além de problemas de desestruturação familiar, moradia e outros. Mas vale lembrar que os programas de saúde bucal são ofertados pela Secretaria Municipal de saúde e depende somente do comprometimento da família com relação a saúde bucal da criança.

Nos anos anteriores eram feitas em todas as escolas triagens odontológicas nos alunos, onde os casos mais graves eram encaminhados as unidades de atendimento. No ano de 2012, a triagem feita pelos dentistas nos alunos do primeiro ao quinto ano desta escola municipal, nos períodos matutino e vespertino apontou os seguintes quadros: 37 alunos estavam na Escala 01, pois possuíam cáries em dentes decíduos e permanentes com extração indicada, resultado da má higiene; 32 alunos estavam na Escala 02, porque apresentavam lesões de sulco e manchas brancas, constatando

higiene inadequada; 13 alunos estavam na Escala 03 porque apresentavam primeiro molar em erupção com indicação de selante e 80 alunos foram classificados na Escala 04, porque não possuíam histórico de cáries, sendo resultado de boa higienização. Vale informar que as turmas da Educação Infantil não participaram da triagem. Os alunos classificados na Escala 01,02 e 03 foram encaminhados com preferência e antecedência ao atendimento especializado ofertado pela Secretaria Municipal de Saúde, mas poucos compareceram ao atendimento especializado. Em seguida foi ofertado atendimento aos alunos com escala 04, mais com o objetivo de exames rotineiros. Atualmente foi feito palestras aos pais, realizada pela dentista do Programa Saúde nas Escolas, com o intuito de repassar aos pais a importância, alertá-los e conscientizá-los a respeito da necessidade de levar as crianças as Unidades odontológicas ofertadas pelo Município para nas mesmas serem feitas triagens para avaliá-las e se necessário receberem o atendimento adequado.

Tudo isso indica que é importante que se trabalhe em prol da prevenção, mesmo que os problemas sejam poucos com relação aos anos anteriores. Essa escola municipal conta com uma clientela variada onde há os que possuem uma boa condição sócio-econômica e também há aqueles que dependem de auxílio do governo para se manterem, dentre estes há muitos alunos oriundos do país vizinho, que acabam necessitando de um olhar diferenciado em todos os aspectos e principalmente com relação a sua dentição.

Mesmo sabendo que a Secretaria Municipal de Saúde oferta tratamento odontológico grátis dentro do Programa Brasil Sorridente e que propicia o flúor semanalmente nas escolas, ainda há casos de problemas sérios de cáries na dentição decídua e permanente. Percebe-se que falta um pouco de interesse por parte de familiares quanto ao acompanhamento e ensinamento dos cuidados com a higiene bucal dos alunos e de levá-los aos consultórios odontológicos municipais para uma triagem de rotina e tratamentos adequados, se for o caso

Com relação a essa constatação verificou-se a importância de elaborar e aplicar um Projeto de Intervenção com o intuito de sensibilizar os alunos sobre a importância dos cuidados com a higiene bucal, visando uma dentição saudável e sem complicações futuras ou até constrangimento a cada aluno. Também se percebeu maior preocupação com a dentição permanente do que a decídua. Portanto, deu-se aí a importância desta

intervenção com os alunos de segundo ano desta escola, pois muitos possuem a mistura das duas dentições em sua boca.

A finalidade deste Projeto de Intervenção foi a de chamar a atenção dos estudantes do segundo ano para cuidados básicos, simples, necessários e econômicos para a prevenção de doenças relacionadas a dentição, como as cáries dentárias. Portanto, a questão norteadora deste Projeto de Intervenção foi: Medidas lúdicas para estimular a higiene bucal é uma estratégia eficaz para amenizar a prevalência e a incidência de cáries dentárias nas crianças que freqüentam essa escola municipal do extremo oeste do Estado do Paraná?

Este Projeto de Intervenção “Medidas Estratégicas de combate às cáries em estudantes de uma escola do extremo oeste do Paraná”, teve duração de três meses. Sabendo-se que a participação dos pais é fundamental na melhoria da saúde bucal do aluno e que medidas lúdicas e variadas para sensibilizar os alunos e os seus responsáveis com relação a esse problema é eficaz, pois o público alvo deste Projeto são eles, pois os mesmos são os principais responsáveis pela situação bucal existente.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Desenvolver estratégias para a aquisição de hábitos de higiene, em particular a higiene bucal na infância, com o intuito de amenizar os problemas de cáries em alguns estudantes do segundo ano desta escola municipal do extremo oeste do Paraná.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Proporcionar a compreensão sobre a importância da higiene bucal como indicadores de saúde;
- Mostrar os benefícios da escovação diária e correta para a prevenção das cáries e para a saúde bucal em todo;
- Identificar as consequências da cárie na saúde bucal;
- Promover a sensibilização nos alunos sobre a prevenção odontológica como sinal de saúde da dentição presente e futura dos mesmos.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 DENTIÇÃO

Durante a gestação, a mãe deve ter uma alimentação balanceada contendo proteínas, cálcio, fibra e outros nutrientes, visando beneficiar a saúde dental da criança. Os dentes começam a serem formados por volta dos quatro meses de idade. A dentição decídua é a dentição primária e é composta por vinte decíduos, que nascem até os três anos de idade.

Nos bebês, os dentes incisivos ou frontais aparecem até um ano de idade. Em geral, há salivagem exagerada, mudanças nos hábitos alimentares, a gengiva fica um pouco inflamada, muito sono e evacuação. De um a três anos de idade, surgem os molares, com probabilidade de problemas, onde a gengiva pode ficar sensível e a mastigação dolorosa. Já a bochecha fica quente e avermelhada. Cabe aos pais aliviarem esses desconfortos, friccionando levemente e delicadamente a gengiva, dar água e alimentos gelados, passar pomada na gengiva e dar anel de dentição para mastigar.

Na frente da boca, os dentes são curtos e cortam os alimentos (dentes incisivos); nas laterais são pontudos e servem para furar e rasgar os alimentos (dentes caninos); os dentes de trás são achatados, onde trituram e moem os alimentos (dentes molares). Os dentes decíduos começam a cair para dar lugar à segunda dentição ou dentes permanentes, que é formada por trinta e dois dentes. Por baixo do dente da criança existe um dente novo. Quando este dente cresce, o dente decíduo amolece (desprende-se da gengiva) para dar lugar ao novo dente (permanente). Os dentes decíduos começam a cair entre 4 e 6 anos de idade (caem os incisivos inferiores e superiores). Entre 8 e 10 anos, os molares caem e os caninos, entre 10 e 13 anos.

A trituração perfeita possibilita ao organismo uma fácil absorção dos alimentos e de suas vitaminas e nutrientes, proporcionando o crescimento do indivíduo. Esse dente ficará conosco pelo resto da vida, dependendo dos nossos cuidados. Dessa forma, é importante uma alimentação saudável, visitas regulares ao dentista e escovação adequada.

3.2 CÁRIES DENTÁRIAS

Até os 12 anos de idade a boca possui uma mistura de dentes decíduos e permanentes. Os dentes decíduos servem de guia e mantêm o espaço para os dentes permanentes. Desta forma, é necessária uma boa escovação, utilização de flúor e alimentação saudável. Ingerir grande quantidade de doces, alimentos pegajosos e carboidratos aumentam a incidência de cárie, pois as bactérias se alimentam desses açúcares deixados nos dentes e liberam ácidos que destroem o dente. Desta forma, a alimentação e a nutrição são fundamentais na saúde bucal e suas deficiências nutricionais acarretam defeitos na formação dos dentes em geral. O açúcar a ser evitado é aquele acrescentado nas refeições e em alimentos industrializados e não aqueles encontrados nos alimentos naturais. Já o leite possui a lactose que é o menos cariogênico e contém cálcio, fósforo, proteínas, caseínas e gorduras que contribuem para a remineralização do dente. Também há a importância do flúor na água para a prevenção da cárie e a preocupação com o seu excesso que acarreta a fluorose. Por isso, as crianças com maus hábitos podem desenvolver cáries dentárias. Os maus hábitos de saúde bucal, o pouco conhecimento dos familiares dos mesmos comprometem a saúde bucal e isso está também ligado a condição sócio-econômica. A higiene bucal é fundamental para a saúde da boca e dentição, daí a importância de se fornecer conhecimentos sobre fatores que podem comprometê-la e os que podem ajudá-la, melhorando a qualidade de vida.

A cárie é uma doença infecto contagiosa e crônica mais comum na Infância decorrente da falta de higiene e dieta inadequada. É fruto do processo de perda de sais minerais dos dentes em decorrência dos ataques dos ácidos diários pela ingestão de alimentos, causando assim a deteriorização da superfície do dente. O esmalte dentário é um tecido comum que não sofre remodelação como os outros tecidos duros. Os distúrbios ocorridos durante o estágio de calcificação e maturação do esmalte podem levar a deficiências na mineralização (hipocalcificação) e se manifestam na opacidade do esmalte, que tem sido identificado como fluorose dentária por alguns autores. O processo cariioso apresenta a desmineralização e a remineralização. (OPPERMANN,1984).

A cárie dentária durante a infância compromete o desenvolvimento biopsicossocial e a qualidade de vida, pois essa fase da vida é um período crítico de aquisições de hábitos de higiene. O processo das cáries passa de um dente para o outro e deste modo, um dente estragado ou infeccionado compromete os demais dentes, seja dentes decíduos ou permanentes. A cárie, além de provocar dor, também impede que triturem os alimentos da maneira correta, atrapalhando o organismo na observação de nutrientes, acarretando cansaço e prejudicando no desenvolvimento das crianças. Miller (1890) admite que todas as espécies bacterianas localizadas na superfície dentária contribuem para o ataque ácido sobre o esmalte do dente. Os principais causadores das cáries são os *Streptococcus Sobrinus* e *Streptococcus Mutans*. Os estreptococcus do grupo mutans (GM) desempenham papel importante na etiologia da cárie dental (LOESCHE, 1986) sendo os níveis salivares dos mesmos fatores associados ao desenvolvimento das lesões de cárie dental (DEMERS et al, 1990).

A importância do conhecimento da cárie na dentição decídua deve-se ao fato de ser o mais forte preditor de cárie na dentição permanente. Portanto, a saúde bucal em crianças torna-se ainda mais importante para evitar-se mutilações na dentição posterior. A conscientização da população em relação à saúde bucal contribui para a redução de cáries no país. O controle da placa bacteriana é chave para a prevenção de cáries dentárias, gengivite e periodontite e avalia padrões de higiene bucal, auxiliando no planejamento de ações educativas voltadas para a prevenção e promoção da saúde bucal. Quando seu estágio está avançado pode afetar a mastigação, a fonação, a respiração ou a articulação, comprometendo o desenvolvimento do paciente afetado. É através do diagnóstico precoce das cáries, em estágio ainda reversível, que o tratamento se torna mais simples, de menor custo e menos invasivo, que envolverá também o uso do flúor e mudanças em dietas e hábitos de higiene.

Para Sheihan (1984) o aumento da cárie esteve associado ao aumento do consumo do açúcar. Deste modo, o açúcar tem sinônimo de um alimento luxuoso e a cárie uma aflição dos ricos (MINTEZ,1985). MIYARES et.al. (1989) consideraram a cárie como uma “doença da civilização”, junto a ingestão de alimentos processados. A cárie dental precoce é um problema grave da saúde pública, tanto de países industrializados como daqueles em desenvolvimento

(DAVIES, 1998), pois sua evolução podem mutilar a dentição dos bebês e das crianças menores de idade, resultando em sofrimento e comprometendo a futura dentição (WEINSTEIN et al, 1996). A diversidade e a oferta de produtos industrializados precoce diminuem a duração do aleitamento materno, aumentando riscos de reações alérgicas, contaminações e desenvolvimento do processo cariioso nos dentes.

Gilberto Pucca (Coordenador de Saúde Bucal do Ministério da Saúde) explica que o cuidado pode evitar cáries e outras doenças, com por exemplo, a diabetes. “Com aspecto importante, o açúcar escondido, que é aquele açúcar que às vezes não é adicionado ao suco, a outros alimentos, mas que esses alimentos já têm, então é muito importante que se tenha atenção com relação à merenda escolar e a quantidade de açúcar”, afirma. Também o uso do flúor é importante a partir do início da escovação, onde crianças que não controlam a deglutição devem ter acompanhamento de um adulto.

Em estudo internacional envolvendo 17 países confirmou-se que os hábitos de escovação dos pais influenciam nos hábitos de escovação dos filhos e da saúde bucal . A escovação e o uso do fio dental adequado e correto eliminam bactérias e substâncias fermentadas que propiciem as cáries. Castilho et. al. constataram que 47% das mães que relataram que seus filhos escovam os dentes 3 vezes ao dia, apenas 32% delas escovavam. Segundo Finlayson et. al. durante o processo da escovação, as crianças brincam, por isso, a importância dos pais em supervisionar e ensinar a forma correta de escovação aos filhos.

Além dos pais, os professores devem estar envolvidos na educação em saúde bucal, com medidas preventivas que ajudam a reduzir dores, constrangimentos futuros e intervenções cirúrgicas. Deste modo, os hábitos de higiene dental, conhecimentos dos pais e crianças e formação educacional são aspectos relevantes para a saúde bucal e ausência de cáries. A saúde bucal está relacionada á saúde geral do organismo. Segundo Kay & Locker, a educação em saúde é útil para aumentar conhecimentos e alterar atitudes e crenças.

As Políticas Públicas de Saúde Bucal até a criação do SUS (Sistema Único de Saúde), priorizavam a oferta odontológica às crianças de 6 a 14 anos, restando aos demais o atendimento de urgência. A partir da década de 70,

houve uma redução da prevalência da cárie dental, associada à expansão de medidas preventivas com uso do flúor nos países desenvolvidos e em desenvolvimentos, em 1988, confirmada no Brasil. No Brasil, o Programa Brasil Sorridente foi implantado no ano de 2003 e sua implementação em 17/04/2004, funcionando de maneira integrada à Estratégia Saúde da Família, com ofertas de prevenção, tratamento de reabilitação e especializado. As principais linhas de ação desse programa são atenção básica a saúde bucal, ampliação e qualificação dos Centros de Especialidades Odontológicas, adição de flúor nas estações de tratamento e abastecimento de água, propiciando equidade, integridade, universalidade proposta pelo SUS.

Nos anos seguintes houve uma queda no número de cáries dentárias nas crianças menores de 12 anos (idade usada como referência pela Organização Mundial de Saúde), quando a dentição permanente está quase completa. Em 2010, um dado relevante para o Brasil, foi o número de crianças que nunca tiveram cárie na vida. Também a população adulta está tendo maior acesso ao tratamento dentário, diminuindo assim a extração dos dentes. . Reduzir as desigualdades na saúde bucal ainda é desafio da saúde pública. O SUS tem norteado políticas de assistência à saúde bucal no Brasil entre dezembro de 2002 a abril de 2010 e foram implantadas 19.488 equipes de saúde bucal que atingem 71% de toda a população brasileira. Baldani et.al. analisaram o perfil de implantação da saúde bucal no PSF em 136 municípios do Estado do Paraná e um ano após a Portaria Número 1.444 encontraram pontos positivos. Mudanças em um modelo odontológico segundo Souza & Roncalli dependem do contexto político, da organização, do envolvimento da equipe.

Segundo Gilberto Pucca (Coordenador de Saúde Bucal do Ministério da Saúde) desde a implantação do Programa Brasil Sorridente, quase 50% das crianças aos 12 estão livres das cáries. Antes dele, o número não chegava a 35%. De acordo com Pucca “ assim que romper os primeiros dentes nos bebês, já inicie a higienização porque aquela pequena parte do dente exposta poderá sofrer o processo de cárie dentária “.

3.3 PROBLEMAS RELACIONADOS À DENTIÇÃO

Sabe-se que dentes infeccionado provocam a Píofagia (engolimento de pus), onde germes são levados pela corrente sanguínea, atacando órgão debilitado, comprometendo todo o organismo. A saúde bucal dos pré-escolares depende dos cuidadores da escovação, da vigilância dos hábitos alimentares e de consultas preventivas com dentistas que podem influenciar no desenvolvimento positivo para a saúde bucal dos mesmos.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) já nos anos 50, definiu a cárie dentária como um dos cinco problemas de saúde bucal. Portanto, problemas dentários como cáries, mordidas cruzadas e respiração excessiva pela boca podem prejudicar o rendimento escolar, pois podem causar dor, cansaço e irritação que prejudicam a concentração dos alunos. Crianças com dores de cabeça e ouvido, apresentando cáries e outros problemas relacionados com a sua dentição, deixando bem claro que algo está errado e que precisa a necessidade de alguma interferência, para tentar reverter ou amenizar este quadro.

Foram analisadas algumas deformações devido ao uso de chupetas, mamadeiras e sucção de um dos dedos por períodos prolongados, mordidas cruzadas e respiração pela boca. As mordidas cruzadas provocam dores na área próxima ao ouvido porque a arcada inferior fica para fora, enquanto a superior fica para dentro, causando também dores de cabeça. Outro problema é a respiração pela boca que provoca olheiras, cansaço, babas no travesseiro, baixos rendimento físico, pois ao respirar excessivamente pela boca, a oxigenação do cérebro diminui, prejudicando a atenção e a concentração. Os dentes incisivos dessas pessoas são afastados um do outro por causa da projeção da língua, tornando-se necessário o uso de aparelhos ortodônticos para fechar a arcada prejudicada. Dentre as principais causas da obstrução nasal podemos citar a tonsila faríngea hiperplásica (adenóide), rinite alérgica e desvio do septo. A maioria de estudos na literatura relacionam as alterações craniofacial com a respiração bucal.

Sabemos que as visitas regulares aos dentistas é um dos fatores determinante para a manutenção dos dentes, onde é feitas a remoção de tártaro, placas bacterianas conjunto de bactérias que produzem toxinas que irritam e inflamam as gengivas) manchas superficiais, passando selantes de fissuras em crianças, flúor de alta concentração, branqueamentos e manutenções de aparelhos ortodônticos e reabilitações suportadas por implantes.

É essencial que haja uma maior participação das escolas, de seus agentes promotores de saúde bucal (como os professores) com utilização de métodos mais participativos e demonstrativos para que essa educação seja contínua para obtenção de resultados positivos.

3.4 OBSTÁCULOS PARA UMA SAÚDE BUCAL

O desconhecimento quanto aos cuidados e à higiene bucal ainda está presente em uma parte da população, podendo desta forma ocasionar uma deficiência na saúde bucal.

São obstáculos para uma saúde bucal perfeita:

- Cáries de mamadeira: Para evitá-las, limpe a gengiva do bebê, depois das mamadas, com panos umedecidos ou gazes. Se houver dentinhos, passe a escová-los.
- Medo dos dentistas: Muitas crianças possuem medo ao entrar em um consultório odontológico ou ouvir a palavra dentista. Segure a criança no colo durante o exame, para a mesma se sentir mais segura. Às vezes, os pais amedrontam as crianças, ameaçando levá-las ao dentista, caso desobedeçam.
- Não ter rotina: Envolver a família na escovação dos dentes, criando horários fixos de escovação para estabelecer hábitos de higiene bucal nelas.
- Manchas de antibióticos: Ao tomar antibióticos, escovar os dentes após, principalmente à noite, evitando dormir com resíduos dele nos dentes.
- Aparelhos ortodônticos: Escovar bem os dentes ao redor dos bráquetes e usar fio para remover restos de comida.
- Os dentes decíduos extraídos prematuros: Não guardam lugar para o permanente, resultando em problemas ortodônticos. (Dentes tortos são suscetíveis às cáries e problemas na gengiva).

3.5 PREVENÇÕES PARA UMA SAÚDE BUCAL

A escovação correta deve seguir alguns passos:

- Com a escova inclinada faça movimentos de cima para baixo (arcada superior) e de baixo para cima (arcada inferior).

- Escove com delicadeza para não machucar a gengiva, evitando causar gengivite (inflamação na gengiva)..

- Repita os movimentos em todas as partes dos dentes.

- Escovar cuidadosamente os dentes dos fundos

- Escove a língua.

- Enxágüe bem a boca.

- Use fio dental para retirar sujeiras e restos de alimentos que ficam entre os dentes.

- Mantenha a escova sempre limpa.

Visando garantir uma boa saúde bucal é preciso também:

- Restringir a ingestão excessiva de açúcar, alimentos aderentes e pegajosos.

Se preferir, use mel ou açúcar mascavo para adoçar sucos, mamadeiras e chás.

Uma alimentação saudável e perfeita é importante para dentes sãos. Vitaminas e nutrientes como cálcio, fósforo, vitaminas A, C e D devem ser adquiridas ou fornecidas ao organismo através de alimentos e não só por meio de medicamentos.

- Usar quantidade suficiente de flúor (água fluoretada, tratamento à base de flúor aplicado pelo dentista, creme dental adequado à faixa etária, suplemento de flúor) para fortalecer o esmalte dos dentes aumentando a resistência contra as cáries. O excesso de flúor pode causar Fluorose, com enfraquecimento dos ossos e manchas nos dentes.

- Usar selante (camada aplicada sobre os dentes pelos dentistas para protegê-los contra as cáries).

- Visitas freqüentes, a cada seis meses ao dentista, para verificar a situação da saúde bucal (triagens, limpezas, exames, procedimentos odontológicos necessários a cada caso, ou melhor, a cada problema dentário).

4 METODOLOGIA

4.1 LOCAL DE INTERVENÇÃO

O Projeto de Intervenção: Medidas Estratégicas de combate às cáries em estudantes foi realizado em uma Escola Municipal do extremo oeste do Paraná. O seu espaço físico conta com uma secretaria, uma sala de direção, uma sala de supervisão, uma sala de professores, um refeitório, uma cozinha, três almoxarifados, uma lavanderia, dois banheiros para funcionários, dois banheiros para a Educação Infantil (um masculino e um feminino), dois banheiros para a Ensino Fundamental (um masculino e um feminino), um saguão, um parquinho de diversão, nove salas de aula, uma biblioteca e um laboratório de informática

4.2 SUJEITOS DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

Os sujeitos deste Projeto de Intervenção: Medidas estratégicas para combater as cáries dentárias em estudantes de uma escola do extremo oeste do Paraná foram alunos do segundo ano desta Escola Municipal do extremo oeste do Paraná. Nesta escola possuem alunos que tem poder aquisitivo, os que são de classe média e também possuem os que dependem de bolsa família e de cestas básicas ofertadas pela Assistência Social e Programas do Governo Federal, além de problemas de desestruturação familiar, moradia, saneamento básico e outros. Mas vale lembrar que isso não deveria ser fatores problemáticos dentro da dentição, pois há programas de saúde bucal ofertados pela Secretaria Municipal de Saúde em conjunto com o Programa Brasil Sorridente, dentro do PSF e que depende somente do comprometimento da família com relação a saúde bucal da criança.

4.3 TRAJETÓRIA DE INTERVENÇÃO

Esta trajetória teve duração de três meses, realizada em cinco momentos de realização e de maneira flexível.

Primeiro Momento

Aos alunos do segundo ano foi apresentado o Projeto de Intervenção de combate as cáries, seguido de exploração sobre o tema dentição e a sua formação (Material apostilado). Durante aula de ciências e como complementação do conteúdo do Material apostilado foi feita a demonstração de escovação correta com material concreto (escova dental e arcada dentária gigante própria para explicação dos conteúdos, creme dental, fio dental).

Segundo momento

Como complementação foram passados os vídeos “smarkkids higiene bucal” e atividades online “A lenda do reino dos dentes – Capítulo I, II, III, IV” e “Tiro ao dente”, “Higiene bucal come come”, “Higiene bucal quiz 2” do portal www.smarkkids.com.br e “Animação 3D sobre cárie” no www.youtube.com sobre a higiene bucal e a prevenção de cáries no Laboratório de Informática com duração de 4 horas, dividido em duas aulas, com 2 horas de duração cada uma.

Terceiro Momento.

Como tarefa de casa foi feito um questionário (apêndice 1) sobre hábitos dos alunos para fazer um dos diagnósticos. Logo após esse diagnóstico, trabalhou-se em aula de ciências e artes com confecção de cartazes e desenhos sobre o tema de higiene bucal e cáries, através de frases, colagens e desenhos.

Quarto Momento

Para reforçar o objetivo deste Projeto de Intervenção contou-se com ajuda de profissionais da área odontológica para fazer palestras “Higiene bucal” para os pais e alunos do segundo ao quinto ano desta escola, no período Matutino e Vespertino. Após isso, realizou-se a triagem nos alunos do segundo ano para complementar o diagnóstico.

Quinto Momento

Para finalizar o projeto de intervenção foi contada a historinha do livro “História de Dentinho”. Em seguida, elaborado a partir dessa historinha e apresentado um teatrinho “Higiene bucal x cáries” (apêndice 2) sobre combate e prevenção às cáries para os alunos do segundo ano, incentivando a higiene como forma de prevenção.

5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DA INTERVENÇÃO

Hoje sabemos que a diversidade e a oferta de produtos industrializados precoce diminuem a duração do aleitamento materno, aumentando riscos de reações alérgicas, contaminações e desenvolvimento do processo cariioso nos dentes.

É através do diagnóstico precoce das cáries, em estágio ainda reversível, que o tratamento se torna mais simples, de menor custo e menos invasivo, que envolverá também o uso do flúor e mudanças em dietas e hábitos de higiene. Além dos pais, os professores devem estar envolvidos na educação em saúde bucal, com medidas preventivas que ajudam a reduzir dores, constrangimentos futuros e intervenções cirúrgicas. Deste modo, os hábitos de higiene dental, conhecimentos dos pais e crianças e formação educacional são aspectos relevantes para a saúde bucal e ausência de cáries. A saúde bucal está relacionada à saúde geral do organismo. Segundo Kay & Locker, a educação em saúde é útil para aumentar conhecimentos e alterar atitudes e crenças.

Em estudo internacional envolvendo 17 países confirmou-se que os hábitos de escovação dos pais influenciam nos hábitos de escovação dos filhos e da saúde bucal. A escovação e o uso do fio dental adequado e correto eliminam bactérias e substâncias fermentadas que propiciem as cáries. Castilho et. al. constataram que 47% das mães que relataram que seus filhos escovam os dentes três vezes ao dia, apenas 32% delas escovavam. Segundo Finlayson et. al. durante o processo da escovação, as crianças brincam, por isso, a importância dos pais em supervisionar e ensinar a forma correta de escovação aos filhos. (CASTILHO, A. R. F. de; MIALHE, F. L.; BARBOSA, T. de S., PUPPIN-RONTANI, R. M.)

Sabe-se que a partir da década de 70, houve uma redução da prevalência da cárie dental, associada à expansão de medidas preventivas com uso do flúor nos países desenvolvidos e em desenvolvimentos, em 1988, confirmada no Brasil. No Brasil, o Programa Brasil Sorridente foi implantado no ano de 2003 e sua

implementação em 17/04/2004, funcionando de maneira integrada à Estratégia Saúde da Família, com ofertas de prevenção, tratamento de reabilitação e especializado. As principais linhas de ação desse programa são atenção básica a saúde bucal, ampliação e qualificação dos Centros de Especialidades Odontológicas, adição de flúor nas estações de tratamento e abastecimento de água, propiciando equidade, integridade, universalidade proposta pelo SUS (BRASIL, Ministério da Saúde).

Por este motivo apliquei o meu Projeto de Intervenção sobre Combate às cáries em uma escola do extremo oeste do Paraná em cinco momentos, onde seguem abaixo relatos dos resultados dentro de cada momento de execução do mesmo.

Primeiro momento

O primeiro momento ocorreu durante a aula de ciências trabalhada com o material apostilado e teve como objetivo trabalhar o tema sobre a prevenção das cáries dentárias com os alunos do segundo ano de uma escola municipal do Extremo Oeste do Estado do Paraná. Para tanto foi utilizado um simulador de apoio para facilitar a explanação do conteúdo e reforçar a forma correta de escovação dentária (FIGURA 1).

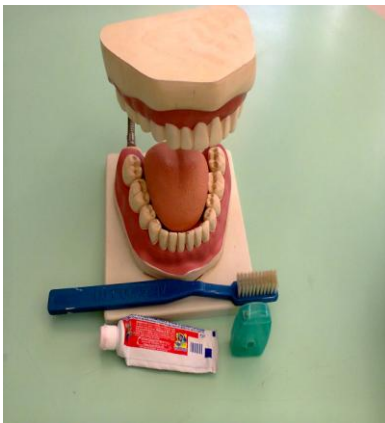


FIGURA 1 - MATERIAL CONCRETO USADO PARA DEMONSTRAR A ESCOVAÇÃO CORRETA.
FONTE: A autora (2013).

Segundo momento

Visando reforçar o conteúdo da aula de ciência trabalhada no primeiro momento e dar continuidade a este assunto de forma mais diferenciada, foi-se aproveitado as aulas de Informática que os alunos já possuem dentro da grade curricular da escola.

Portanto, neste segundo momento, no laboratório de informática houve a explanação, a exposição de vídeos e jogos sobre as cáries e sua melhor prevenção. Neste momento, os alunos ficaram ansiosos e se divertiram com a exposição do tema em pauta e se empenharam na execução das atividades propostas envolvendo o tema cáries (FIGURA 2).



FIGURA 2 – AULA NO LABORATÓRIO DE INFORMÁTICA, COM VÍDEOS E JOGOS SOBRE O TEMA DAS CÁRIES.

FONTE: A autora (2013).

Terceiro momento

No terceiro momento os alunos responderam a um questionário sobre os seus hábitos (APÊNDICE 1).

O resultado desse questionário mostrou quanto aos problemas na dentição que 4 alunos já tiveram algum problema dentário e que 7 alunos nunca tiveram nenhum problemas dentário.

Já em relação às visitas rotineiras e necessárias ao dentista, o questionário apontou que 6 alunos vão regularmente ao dentista para verificação da saúde bucal; que 5 alunos só vão quando surgem algum problema dentário e 1 aluno apontou que nunca havia ido ao dentista.

Dos 15 alunos que levaram o questionário para casa, 3 destes não responderam ao mesmo. Esses dados estão demonstrados abaixo (GRÁFICO 1).

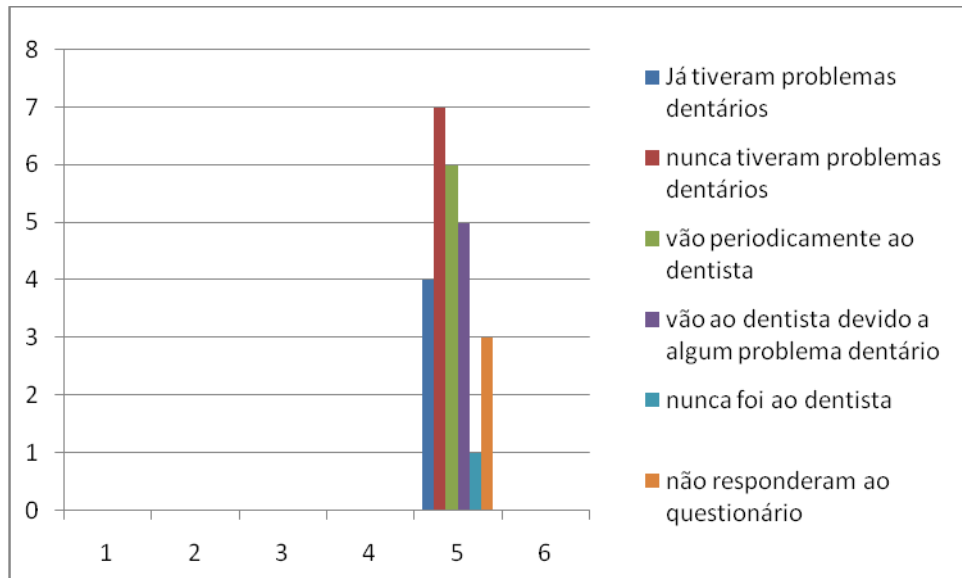


GRÁFICO 1 – QUESTIONÁRIO SOBRE OS HÁBITOS DOS ALUNOS COM RELAÇÃO À SAÚDE BUCAL.

FONTE: A autora (2013).

Em adição ao terceiro momento também foram realizadas atividades de pinturas, recortes e confecção de cartazes, que teve a grande aceitação e colaboração dos alunos na realização destas atividades (FIGURA 3).

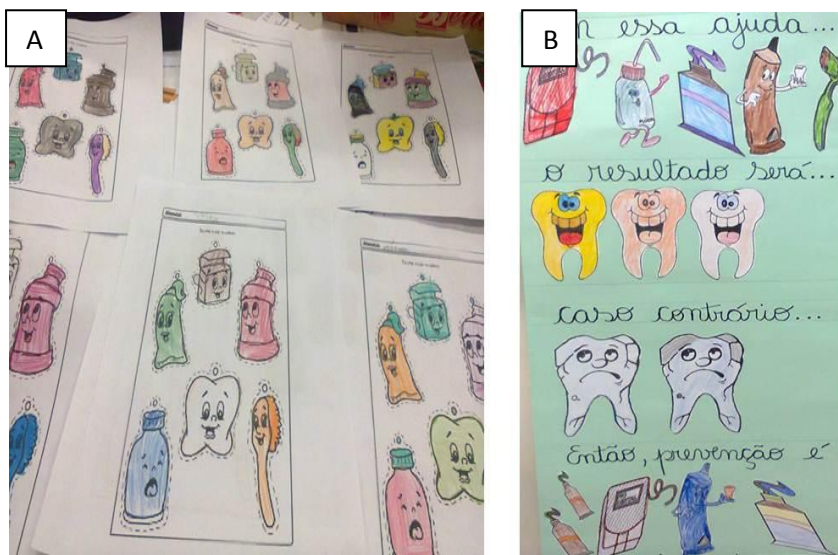


FIGURA 3 – ATIVIDADES ARTÍSTICAS. A IMAGEM “A” REPRESENTA UM DOS DESENHOS PINTADOS, RECORTADOS E COLADOS NO CADERNO DE DESENHO. A IMAGEM “B” MOSTRA OUTROS DESENHOS PINTADOS E RECORTADOS PARA CONFECCIONAR UM DOS CARTAZES SOBRE AS CAUSAS E A PREVENÇÃO DAS CÁRIES DENTÁRIAS.

FONTE: A autora (2013).

Quarto Momento

No quarto momento visando esclarecer melhor algumas dúvidas sobre o tema das cáries, apontando suas causas e trabalhando as formas de prevenção adequada buscou-se o auxílio de uma profissional da área odontológica do município que ministrou uma palestra para os alunos do segundo ao quinto ano desta escola (FIGURA 4).

A palestrante cativou os alunos durante a sua exposição referente a este tema, pois a mesma utilizou slides ao nível dos alunos e que foram de fácil compreensão aos mesmos, gerando assim muitos debates, comentários e questionamentos.



FIGURA 4 - PALESTRA MINISTRADA POR UMA PROFISSIONAL DA ÁREA ODONTOLÓGICA DO MUNICÍPIO SOBRE O TEMA DA PREVENÇÃO E CONSEQUÊNCIAS DAS CÁRIES PARA AS PESSOAS.
FONTE: A autora (2013).

Através da triagem feita nos alunos do segundo ano de uma escola do Extremo Oeste do Paraná, diagnosticou-se que 3 alunos requerem alguns cuidados especiais na sua dentição, havendo alguns dentes comprometido, sendo que 2 destes três alunos estão dentro dos 11 alunos que possuem placa bacteriana, requerendo assim, cuidados especiais. Já 2 alunos possuem uma boa higiene bucal com dentes bem cuidados (GRÁFICO 2).

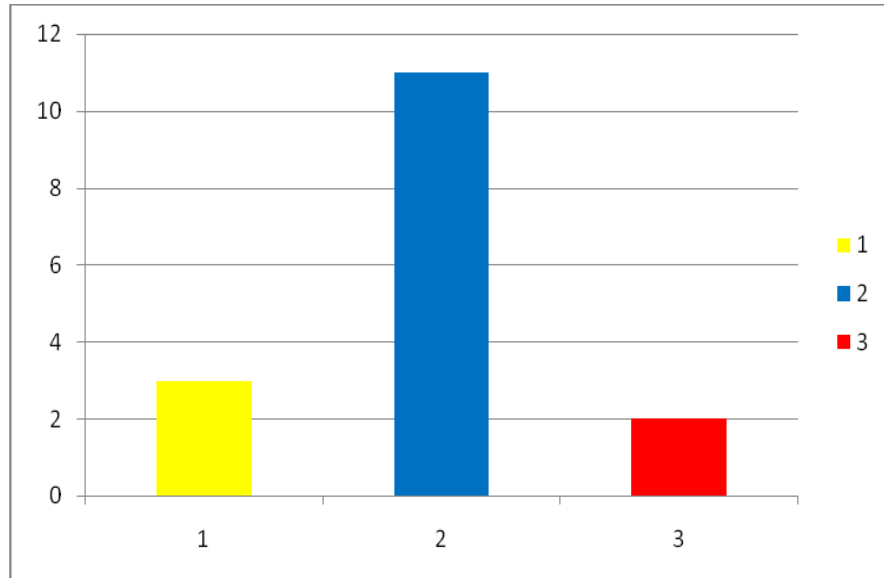


GRÁFICO 2 – TRIAGEM FEITA NOS ALUNOS DO SEGUNDO ANO DE UMA ESCOLA DO EXTREMO OESTE DO PARANÁ.
FONTE: A autora (2013).

Quinto momento

No quinto momento, foi contado aos alunos a historinha do livro “ História de Dentinho” que relata história de uma criança que não cuidava corretamente da sua higiene bucal e que quando a dor surgiu, procurou ajuda e reviu os seus hábitos. Após isso, foi feita várias discussões sobre o que havia sido trabalhado nos momentos anteriores. Através desta historinha, foi elaborado um teatro de fantoches com o seguinte título: “Higiene bucal x cáries” sobre o combate e a prevenção às cáries (APÊNDICE 2).

Nesta atividade houve descontração, pois foi um teatro de fantoches, onde os alunos sem saber haviam pintado alguns dos personagens e o conteúdo era uma história de conscientização de uma menina chamada Lili sobre os cuidados com sua saúde bucal. Eles ficaram apreensivos a cada entrada e fala de um dos personagens. Os alunos demonstraram satisfação ao assistir esse teatrinho (FIGURA 5).



FIGURA 5 – APRESENTAÇÃO DO TEATRINHO “HIGIENE BUCAL X CÁRIES”.
FONTE: A autora (2013).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No início, o trabalho parecia um pouco complexo, pois tudo era um desafio. Aos poucos, ele foi se encaixando dentro do meu planejamento de aula. Procurei realizar o Projeto de forma interdisciplinar e diferenciado para desenvolver estratégias para a aquisição de hábitos de higiene, em particular a higiene bucal na infância, com o intuito de amenizar os problemas de cáries em alguns estudantes do segundo ano desta escola municipal do extremo oeste do Paraná.

As palestras, vídeos, triagem, pesquisa, teatro e atividades de fixação mostraram que devemos sempre estar trabalhando este tema em casa e na escola, pois apesar de haver melhorias nas ofertas de tratamento dentário às pessoas, percebi que as mudanças devem surgir dos hábitos e dos membros do ambiente familiar em que a criança está inserida, e que a escola deve fazer o seu papel de transmitir e expor esses conhecimentos e informações sobre esses assuntos aos seus alunos. O meu trabalho sobre este tema proporcionou a compreensão sobre a importância da higiene bucal como indicadores de saúde, mostrou os benefícios da escovação diária e correta para a prevenção das cáries e para a saúde bucal num todo, fazendo com que os alunos identificassem as consequências da cárie na saúde bucal. Esse trabalho também promoveu a sensibilização nos alunos sobre a prevenção odontológica como sinal de saúde da dentição presente e futura dos mesmos.

O trabalho foi importante com relação a minha contribuição e dos demais profissionais aqui envolvidos na vida saudável desses alunos. Notei que alguns estão melhorando seus hábitos bucais junto com sua família e que os outros, aos poucos de tanto ficar martelando neste assunto, acabarão aderindo também.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. H. DE P. **História de Dentinho**. Editora Dimensão. Belo horizonte. 2011. p. 1- 16

A criança e os dentes. Publicação em 01/11/2001, revisão em 05/01/2010. Disponível em: [http: <www.abcdasaude.com.br/artigo.php?3014>](http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?3014)

Acesso em 07/04/2013

AZEVEDO, Dr. S . **Cárie dentária: Conheça e previna-se**. Disponível em: [<www.odontodicas.com/artigos/carie- dentaria.htm>](http://www.odontodicas.com/artigos/carie-dentaria.htm)

Acesso em 05/04/2013

BALDANI, M. H.; NARVAI, P. C.; ANTUNES, J.L.F.. **Cárie dentárias e condições sócio-econômicas no Estado do Paraná, Brasil, 1996**. Artigo 755, Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: [<www.scielosp.org/pdf/csp/v18n3/9303.pdf>](http://www.scielosp.org/pdf/csp/v18n3/9303.pdf)

Acesso em: 12/04/2013

BIRAL, A. M.; TADDEI, J. A. de A. C.; PASSONI; D. F.; PALMAS, D. **Cárie dentária e práticas alimentares entre crianças de creches do Município de São Paulo**. Revista de Nutrição; 26(1): 37-48, jan/fev. 2013. tab Disponível em: [<www.scielo.br/scielo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1415-52732013000100004>](http://www.scielo.br/scielo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1415-52732013000100004)

Acesso em 06/04/2013

BONDUKli, S. ; CAMARGO, C. R. **Ciências 4º ano: Ensino Fundamental**. 2ª edição. Coleção Brasileira, São Paulo: IBEP, 2011, p. 129-130

BRASIL. **Brasil entra no grupo de países com baixo índice de cárie na população, diz saúde**. Disponível em : [<http://www.brasil.gov.br/noticias/arquivos/2010/12/28/brasil-entra-no-grupo-de-paises-com-baixo-indice-de-carie-na-populacao-diz-saude>](http://www.brasil.gov.br/noticias/arquivos/2010/12/28/brasil-entra-no-grupo-de-paises-com-baixo-indice-de-carie-na-populacao-diz-saude)

Acesso 12/04/2013

BRASIL, Ministério da Saúde. GUEDES, H. **BRASIL SORRIDENTE: Nas férias, crianças comem mais doces e podem ter cárie**. Web Rádio Saúde. jan, 2013. Disponível em: [<http://www.blog.saude.gov.br/ ?s=sáude+bucal&tipo=off >](http://www.blog.saude.gov.br/?s=sáude+bucal&tipo=off)

Acesso em 07/04/2013

BRASIL, Ministério da Saúde. GUEDES, H. **Volta às aulas: Para prevenir a cárie é preciso evitar o consumo exagerado de açúcar**. Web Rádio saúde. jan.2013. Disponível em: [<http://www.blog.saude.gov.br/?s=sa%C3%BAde+bucal&tipo=off>](http://www.blog.saude.gov.br/?s=sa%C3%BAde+bucal&tipo=off)

Acesso em 12/04/2013

BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa Brasil sorridente**. Disponível em : <

http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=21125> Acesso em 12/04/2013

CAMARGO, M. B. J.; BARROS, A. J. D; FRAZÃO, P.; MATIJASEVICH, A.; SANTOS, I. S.; PERES, M. A., PERES, K. G. **Preditores da realização de Consultas odontológicas de rotina e por problemas em pré-escolares**. Revista Saúde Pública; 46(1): 87-97, fev.2012. graf, tab. Disponível em: < [www. scielo.br/](http://www.scielo.br/)> Acesso em 10/04/2013

Cárie dentária. Disponível em: <pt.wikipedia.org/wiki/carie_dentaria> Acesso em 05/04/2013

CASCAES, A. M. et al. **Validade do padrão de higiene bucal de crianças aos cinco anos de idade relatado pelas mães**. *Revista Saúde Pública*, Ago, 2011, v.45, n.4, p.668-675. ISSN 0034-8910 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000400005&lng=en&nrm=iso> Acesso 13/05/2013

CASTILHO, A. R. F. de; MIALHE, F. L.; BARBOSA, T. de S., PUPPIN-RONTANI, R. M. **Influência do ambiente familiar sobre a saúde bucal de crianças : uma revisão sistemática**. J Pediatr Rio J0; 89(2): 116-123, mar/ abr. 2013. tab Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572013000200003&lng=pt&nrm=iso&tling=pt> Acesso em 10/05/2013

CEO - Centro de Especialidades Odontológicas do Município de Santa Terezinha de Itaipu. No prelo.

DALAGO, H. R.; CARVALHO, R. A. da S.; RAMOS; G. de O.; RUSCHEL; V. C.; FERREIRA, P. ; CARCERERI, D. I.. **Promoção de saúde na escola. Caderno 1: – Saúde Bucal**. UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, julho de 2009. Disponível em: <http://ca.ufsc.br/saude_bucal/caderno1.pdf> Acesso em 12/04/2013

FREIRE, M. do C. M. ; BALBO, P. L. ; AMADOR, M. de A.; SARDINHA, L. M. V. **Guias alimentares para a população brasileira: implicações para a Política Nacional de Saúde Bucal**. Caderno Saúde Pública=Rep.public. health:28(supl):s20-s29, 2012 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-11X2012001300004&lng=pt> Acesso em 13/05/2013

HOFFMANN, R. H. S.; SOUSA, M. da L. R. de; CYPRIANO, S. **Prevalência de defeitos de esmalte e sua relação com cáries dentária nas dentições decídua e permanente, Indaiatuba, São Paulo, Brasil**. Caderno Saúde Pública; 23(2): 435-444, fev. 2007. Grã, tab Disponível em : <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0102-311x2007000200020>

Acesso em 10/04/2013

LIMA, C. M. G. de. **Prevenção da cárie precoce na infância: uma visão através da vulnerabilidade e da promoção de saúde.** Ribeirão Preto. s. n. dez. 2001. 139f. p Disponível em : <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDEF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=17776&indexSearch=ID?>> Acesso em 11/05/2013

MATTOS-GRANER, R. de O. et al. **Prevalência de estreptococos do grupo mutans em crianças de 12 a 31 meses de idade e sua associação a frequência e severidade de cárie dental.** Revista Odontol Uni São Paulo, out, 1998, v. 12, n.4, p.309-314. ISSN0103-0663. Disponível em: < www.bireme.br > Acesso em 09/04/2013

MELO, M. M. D. C. de; SOUZA, W. V. de; LIMA, M. L. C. de; BRAGA, C. **Fatores Associados à cárie dentária em pré-escolares do Recife, Pernambuco,** Brasil. Caderno Saúde Pública; 27(3): 471-485, mar. 2011. tab Disponível em : <www.bireme.br> Acesso em 06/04/2013

MIRANDA, R. **Coleção Cidadania,** Ensino Fundamental, 2º ano, 1 Bimestre. Editora Gráfica OPET, Curitiba, Paraná, Ciências Naturais, p. 7 - 9, 2013 , V.11

NIGRO, R. G.; CAMPOS, M. C. da C. **Ápis Ciência.** São Paulo, Editora Ática, 2011. P. 77 - 89

PAULETO, A. R. ; PEREIRA, M. L. T.; Agrino, E. G. Ciência e Saúde coletiva, 2004. **Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares.** Disponível em : <www.scielo.br/pdf/csc/v9n1/19829.pdf > Acesso em 06/04/2013

PEREIRA, C. R. dos S. ; RONCALLI, A. G.; CANGUSSU, M. C. T. ; NORO, L. R. A. ; PATRÍCIO, A. A. R. ; LIMA, K. Costa. **Impacto da estratégia saúde da família sobre indicadores de saúde bucal: análise em municípios do nordeste brasileiro com mais de 100 mil habitantes.** Caderno Saude Publica; 28(3): 449-462, mar.2012. graf. tab. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311x2012000300005> Acesso em 11/05/13

Primeira dentição (sintomas e tratamento). Disponível em: < www.e-familynet.com/artigos/articles.php?article=61> Acesso em 12/05/2013

RIGO, L. ; SOUZA, E. A. de; CALDAS JUNIOR, A. de F. **Experiência de cárie dentária na primeira dentição em município com fluoretação das águas.** Revista bras. materno infantil; 9(4): 435-442, out/dez. 2009. graf, tab. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1519-38292009000400008 > Acesso em 09/04/2013

RIHS, L. B. ; SOUZA, M. da L. R. de; CYPRIANO, S. ; ABDALLA, N. M.; GUIDINI, D. D. N. ; AMGARTEN, C. **Atividade de cárie na dentição decídua, Indaiatuba, São Paulo,** Brasil, 2004. Caderno Saúde Pública; 23(3): 593 – 600, mar. 2007. Graf Disponível em : <www.scielo.br/pdf/csp/v23n3/18.pdf > Acesso em 09/04/2013

SANTA TEREZINHA DE ITAIPU. **Saúde Bucal tem atenção especial em STI.** Ago, 2013. Disponível em : <www.stitaipu.pr.gov.br/index.php?ir=noticias&Pag=33> Acesso em 13/04/ 2013

TRAEBERT, J. L. et al. **Prevalência e Severidade da cárie dentária em escolares de seis e doze anos de idade.** Revista Saúde Pública, jun 2001, v.35, n.3, p.283-288. ISSN 0034-8910. Disponível em: www.scielo.br/ Acesso em 07/04/2013

APÊNDICES

APÊNDICE 1

1- Pesquisa sobre os hábitos do estudante.

Idade:----- sexo: () Masculino () Feminino

a) Minhas preferências alimentares são por:

- () arroz, feijão, carne, , massas , verduras, legumes e frutas.
- () alimentos enlatados, frituras, salgadinhos, doces em geral, refrigerantes.

b) Com relação a escovação dos dentes:

- () escovo três vezes ou mais vezes por dia., principalmente antes de dormir.
- () escovo uma ou duas vezes por dia.

c) Sobre a dentição decídua ou primeira dentição, responda:

- () já troquei a maioria dos meus dentes levando em consideração a minha idade.
- () troquei poucos dentes levando em consideração a minha idade.

d) Com relação a algum problema dentário:

- () já tive algum problema na dentição primária ou decídua.
- () nunca tive nenhum problema na dentição primária ou decídua.

e) Sobre as consultas aos atendimentos odontológicos:

- () vou pelo menos duas vezes ao ano para consultas de rotina.
- () só vou devido a problema dentários que surgem.
- () evito ir aos atendimentos odontológicos por algum motivo.

f) Com relação ao uso prolongado de mamadeiras e chupetas:

- () provocou problemas na dentição.
- () não acarretou nenhum problema na dentição.
- () a criança não fez uso de nenhum dos citados acima.

APÊNDICE 2

Título do Teatro: Higiene Bucal x Cáries

Personagens: Dente, Menina (Lili), escova dental, flúor, creme dental, fio dental.

Dente: Olá! Eu sou um dente e era muito saudável. Agora estou doente e com muitas dores.

Menina Lili: Eu sou a Lili e sou muito sapeca. Adoro comer de tudo e exagero nos doces, sorvetes, chocolates, refrigerantes. Na maioria das vezes, eu me esqueço de escovar os dentes.

Dente: Agora vocês entendem porque estou doente? Onde ficam restos de alimentos, há bactérias para comê-los e acabam atacando os dentes. É o que aconteceu comigo, pois moro na boca da Lili.

Menina Lili: No início era só uma manchinha e eu nem dei bola. Depois virou um buraquinho que logo doeu e tirou o meu sossego.

Nesse momento aparecem os personagens: escova dental, creme dental, flúor e o fio dental.

Escova dental: De nós ela nem lembrava. Por isso, aconteceu isso!

Menina Lili: Fui logo com meus pais ao dentista para tentar acabar com aquele sofrimento. Ele fez uma limpeza geral, colocou uma resina no buraquinho do dente, poliu o mesmo e fez muitas recomendações sobre a minha higiene bucal.

Dente: Ainda bem que ela foi logo procurar ajuda, indo ao dentista, pois não sei o que seria de mim?

Aparecem novamente os personagens: creme dental, escova dental, fio dental e o flúor.

Creme dental: Espero que ela se lembre todos os dias de nós.