

**PROGRAMA DE EDUCAÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL:
GAPA - LAR RECANTO DO CARINHO**

**Anne Caroline Costa Denning, Márcia Lisboa Aguirre,
Michelle Ribeiro Grassi, Guilherme Augusto Zanella**
Acadêmicos do Curso de Odontologia da UFSC

Fabíola Menegat
Cirurgiã-dentista graduada pela UFSC (ex-bolsista do projeto)

Inês Beatriz da Silva Rath
Professora do Departamento de Estomatologia da UFSC

Liliane Janete Grandó
Professora do Departamento de Patologia da UFSC

Sônia Maria Lückmann Fabro
Professora do Departamento de Patologia da UFSC (Coordenadora)
sfabro@newsite.com.br

Resumo

Setenta crianças e adolescentes de zero a 16 anos de idade, residentes no Lar Recanto do Carinho, participaram do programa de prevenção que incluiu atividades didáticas e lúdicas, escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor semanal. Crianças de 0 a 3 anos de idade apresentaram 0,88 dente cariado; os primeiros molares permanentes foram mantidos hígidos, com um índice de 0,18 dente cariado por criança, satisfazendo as metas da OMS para o ano 2010 (*ceo-d* e o *CPO-D* inferiores a 1,0 na idade de um a 12 anos de idade).

Palavras-chave: saúde bucal, infecção pelo HIV, prevenção.

Introdução

A higiene bucal é fruto de hábitos que devem ser introduzidos e estimulados o mais precocemente possível⁴. O sucesso na prevenção das doenças cárie e periodontal depende que o paciente esteja suficientemente preparado, consciente e motivado para a prática de higiene bucal, utilizando de forma efetiva e eficiente os recursos destinados a este fim^{3,4,8}. Os pais ou responsáveis também devem ser orientados e esclarecidos para incentivarem as crianças a manterem uma higiene bucal satisfatória¹⁰.

Crianças com a infecção pelo HIV apresentam um risco maior para o desenvolvimento de cárie dental do que as crianças não infectadas, especialmente do

tipo cárie de mamadeira^{2,7}. VIEIRA *et al.*¹² (1998), comparando a prevalência de cárie entre 50 crianças infectadas pelo HIV com 100 crianças sem evidências de imunossupressão, observaram uma prevalência maior para as crianças infectadas, tanto para a dentição decídua como para a permanente, em relação às crianças não infectadas, correlacionada com uma pobre higiene bucal. Observaram que as crianças imunologicamente mais afetadas apresentaram um índice de cárie mais elevado, sugerindo que o estado imunológico pode ter alguma influência sobre o desenvolvimento de cárie e gengivite. MADIGAN *et al.*⁷ (1996), observaram que as crianças em estado mais avançado da AIDS, que recebiam uma nutrição hipercalórica, apresentavam uma prevalência significativamente mais alta de cárie. Também sugeriram que poderia haver uma correlação entre a progressão da AIDS e a perda da resposta imune para a microflora associada à cárie dental.

Desta forma, em crianças infectadas pelo HIV, a higiene bucal se torna um fator de primordial importância, uma vez que, além das influências típicas, como dieta cariogênica e higiene bucal deficiente, estas apresentam outros fatores de risco adicionais para o desenvolvimento da doença cárie, tais como o comprometimento imunológico progressivo, o uso de suplementos alimentares com altas concentrações de açúcar, o efeito dos medicamentos sobre a microflora bucal e sobre a fisiologia salivar, como a Didanosina (ddI), causando hipossalivação, com conseqüente pobre auto-limpeza dos resíduos alimentares^{1,2}.

Outros fatores a serem considerados são a falta de informação quanto às práticas de higiene bucal e a necessidade de programas de educação e promoção de saúde para estas crianças e seus responsáveis, no sentido de não negligenciar os auto-cuidados, mesmo nos períodos de manifestações sistêmicas da AIDS na criança¹¹. O despreparo dos cirurgiões-dentistas para o tratamento destes pacientes e o desconhecimento de medidas de biossegurança adequadas, muitas vezes, resulta em negativa de atendimento, o que também pode contribuir para a maior prevalência de cárie e gengivite encontrada nestas crianças⁹.

Em 1998 foi implantado o “Programa de Prevenção e Educação em Saúde Bucal”, na casa do Grupo de Apoio e Prevenção da AIDS – Lar Recanto do Carinho (GAPA-LRC), executado por professores e acadêmicos do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), com a finalidade de

instituir hábitos de higiene bucal e aplicações tópicas de flúor. A casa do GAPA-LRC é uma instituição não governamental situada no município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, que abriga crianças portadoras de HIV/AIDS e ou filhas de pais portadores do HIV/AIDS. A população é composta por aproximadamente 70 crianças e adolescentes, na faixa etária de zero a 16 anos de idade, onde cerca da metade são infectados pelo HIV, sendo que algumas já manifestam a AIDS

O presente programa teve como objetivo, divulgar um projeto de extensão onde se buscou a promoção, a prevenção e a educação em saúde bucal das crianças residentes naquela instituição não governamental, visando a melhoria das condições de saúde bucal e geral de seus residentes.

Material e Métodos

O projeto de extensão aqui relatado teve início em 1998 e, desde então, tem sido mantido de maneira ininterrupta, contando sempre com 2 bolsistas de extensão e vários alunos voluntários, todos do Curso de Odontologia da UFSC, sob supervisão da professora coordenadora e de 2 professoras orientadoras. As atividades foram sempre realizadas as quartas-feiras, no período vespertino.

A população-alvo do referido projeto de extensão foi composta por crianças e adolescentes residentes na Instituição GAPA-LRC, na faixa etária de zero a 16 anos de idade, bem como as funcionárias e voluntárias encarregadas dos cuidados destas crianças.

As atividades preventivas foram realizadas em área coberta da instituição, utilizando-se escova dental e dentifrício fluoretado, através de orientações diretas, realizadas pelos acadêmicos do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC (bolsistas e voluntários). As técnicas de escovação ensinadas aos participantes foram as de Stillman Modificada para as crianças em idade escolar, e a de Starkey para as crianças em idade pré-escolar⁵. As orientações foram repassadas semanalmente, para grupos de cinco crianças.

Aplicações tópicas de gel de fluoreto de sódio neutro a 1,23% (Flutop gel, SSWHITE), foram realizadas após a escovação supervisionada, com auxílio da própria escova dental e executada pelas próprias crianças (quando em idade escolar) ou pelos alunos de Odontologia (nas crianças menores)⁶. As crianças maiores foram treinadas

previamente ao início das aplicações de flúor, para aprimorar suas habilidades de cuspir sem deglutir. Para tal, foram utilizados 5ml de água, em copos plásticos previamente marcados; as crianças deveriam manter a água na boca por um minuto e após cuspir no próprio copo, sendo eu o volume total devolvido deveria ser igual ou superior aos 5ml anteriormente contidos (água ou água mais saliva, respectivamente). Naquelas crianças com dificuldades motoras na expectoração, as aplicações de flúor foram realizadas pelos alunos de Odontologia, independentemente da idade da criança, garantindo segurança ao método de aplicação tópica de fluoretos.

Paralelamente foram desenvolvidas atividades diversificadas, adaptadas a idade dos participantes (palestras, jogos, teatro, leitura de livros de histórias, desenhos), de conteúdo informativo sobre práticas de higiene bucal, prevenção das doenças cárie e periodontal, com a finalidade de reforçar as orientações passadas, conscientizando e motivando as crianças e adolescentes participantes para os hábitos de higiene bucal diária. Também foram realizadas palestras informativas para as funcionárias e voluntárias encarregadas dos cuidados das crianças sobre as principais manifestações estomatológicas da AIDS e a importância da manutenção da higiene bucal destas crianças para a prevenção das doenças cárie e periodontal bem como de infecções oportunistas. Todas as atividades foram supervisionadas pelas professoras coordenadora e orientadoras.

Resultados e Análise

Foram realizadas as seguintes atividades, listadas no Quadro 1.

Todas as atividades realizadas conseguiram melhorar a qualidade da saúde bucal dos participantes. Os resultados mostraram uma significativa melhora nas condições de saúde bucal destas crianças. De zero a três anos de idade, observou-se 0,88 dente cariado por criança. Os primeiros molares permanentes foram mantidos hígidos, mostrando um índice de 0,18 dente cariado por criança, tendo-se alcançado as metas da OMS para o ano 2010, quando o índice ceo-d e o CPO-D deverão ser menores que 1,0 para crianças de um a 12 anos de idade.

Quadro 1: Tipos de atividades desenvolvidas no projeto de extensão e principais características das mesmas.

Tipo de atividades desenvolvidas	Principais características de cada atividade
Palestras	<ul style="list-style-type: none">• Dirigidas para as crianças, voluntárias e funcionárias do GAPA-LRC.• Com informações sobre as principais manifestações bucais da AIDS e a importância da manutenção da saúde bucal com a finalidade de se prevenir estas afecções, bem como permitir uma boa alimentação e bem estar das crianças.• Palestras decisivas para a motivação destas pessoas para adesão e colaboração nas atividades preventivas.
Filmes educativos	<ul style="list-style-type: none">• Mostravam as técnicas de escovação e uso de fio dental e aprimora-las.
Peças de teatro de fantoches	<ul style="list-style-type: none">• Elaboradas pelos bolsistas e voluntários, ou baseados em livros de histórias, enfocaram aspectos das doenças cárie e periodontal e medidas de higiene bucal.
Desenhos	<ul style="list-style-type: none">• Retratavam os temas das palestras, ajudando na fixação das informações adquiridas.• Tipos: para colorir, relacionar ou achar objetos.
Jogos	<ul style="list-style-type: none">• Fixação das informações passadas, elaborados pelos bolsistas e voluntários.• Incluía colagem de figuras, jogo da memória e jogo de adivinhar os desenhos.
Histórias educativas	<ul style="list-style-type: none">• Para crianças da faixa etária de zero a seis anos de idade enfocando aspectos de higiene bucal e relação entre o consumo de guloseimas e a cárie dental.
Orientações às voluntárias e funcionárias	<ul style="list-style-type: none">• As voluntárias e funcionárias do LRC e os responsáveis pelas crianças foram orientados sobre a importância de controlar a dieta cariogênica (biscoitos, salgadinhos, refrigerantes e guloseimas) que, normalmente, eram oferecidos de forma livre às crianças, fora do horário das refeições. Este item ainda precisa ser mais bem trabalhado com os pais e/ou responsáveis pelas crianças, que costumam trazê-los em grande quantidade nos dias de visita.

A importância deste projeto de extensão para a formação acadêmica e pessoal deveu-se ao fato do mesmo permitir a aplicação prática dos conhecimentos teóricos sobre prevenção das doenças bucais obtidos em sala de aula, proporcionando a interação entre profissionais da Odontologia, crianças, funcionários e voluntários da instituição com os professores. Além disso, incentivou a pesquisa acadêmica e divulgação científica das experiências adquiridas. Possibilitou, ainda, a atuação de alunos de

graduação em Odontologia junto a uma população com necessidades odontológicas especiais e considerada de alto risco para o desenvolvimento de diversas patologias, contribuindo para uma melhor formação acadêmica. Finalmente, permitiu aos acadêmicos o reconhecimento de uma realidade social do nosso país, no panorama da saúde; desmistificar o atendimento e contato profissional com pacientes infectados pelo HIV.

O fato de a universidade produzir e repassar conhecimentos, indo ao encontro das necessidades da comunidade tem relevante alcance social, como foi observado neste projeto de extensão. A extensão realizada atendeu e continua a atender uma parcela da população que é desassistida e marginalizada devido ao preconceito estigmatizado pela doença, bem como possibilitou e a melhoria das condições de saúde bucal e geral desta população.

Considerações Finais

Os resultados deste trabalho mostraram que:

- ◆ Foi possível organizar as ações de cuidados em Saúde Bucal naquela instituição;
- ◆ As atividades desenvolvidas no programa foram capazes de motivar as crianças para o hábito de higiene bucal;
- ◆ As atividades desenvolvidas foram capazes de motivar as pessoas encarregadas dos cuidados das crianças a incorporar os hábitos de higiene bucal na rotina diária desta população;
- ◆ Foi possível prevenir as doenças cárie e periodontal através da instituição de medidas de higiene bucal e aplicação tópica periódica de fluoretos;
- ◆ A avaliação da dieta oferecida às crianças residentes nesta Instituição, com relação ao seu potencial cariogênico, permitiu a orientação e motivação das pessoas encarregadas dos cuidados destas crianças, para um melhor controle e uso racional de alimentos potencialmente cariogênicos;
- ◆ Foi possível constatar a integração dos participantes do programa com as crianças da instituição, ensejada pelas atividades lúdicas e educativas.

Os resultados obtidos mostraram a importância e a necessidade da continuidade deste programa junto a esta população, tão carente de cuidados, sob pena de perda dos

benefícios alcançados. Em face do tempo requerido para a organização e preparação de materiais destinados às atividades preventivas e educativas (palestras, jogos, teatros, etc.) há necessidade da manutenção de, pelo menos, dois alunos bolsistas para a continuidade do programa.

Referências

- 1 COSTA, L.R.R.S.; VILLENA, R.S.; BIRMAN, E.G. **Aids in children: an up date review of stomatological aspects**. Rev. FOLA Oral, Goiânia, Ano II, n. 1, Enero-Feb. 1996.
- 2 FERGUSSON, F.S.; NACHMAN, S.; BERENTSEN, B. **Implications and Management of Oral Diseases in Children and Adolescents with HIV Infection**. NYS Dent. J , New York, v. 63, n. 2, p. 46-50, Feb. 1997.
- 3 GIL, I.A., MORAES, A.B.A. **Treinamento de escovação dentária em crianças: uma análise de relatos de pesquisa**. R.G.O., Porto Alegre, v. 40, n. 6, p. 401-404, nov/dez. 1992.
- 4 GONÇALVES, R.G., SILVA, R.H. **Experiência de um programa educativo-preventivo: instituído na Fundação Catarinense de Bem-Estar do Menor (FUCABEM)**. R.G.O., Porto Alegre, v. 40, n. 2, p. 97-100, mar/abr. 1992.
- 5 GUEDES-PINTO, A.C. **Odontopediatria**. 3 ed. Santos: São Paulo, p.590 -599, 1991.
- 6 HÖLTTÄ, P., ALALUUSUA, S. **Effect of supervised use of fluoride toothpaste on caries incidence in pre-school children**. Inter. J. Paediatr. Dent., v.2, p.145-149,1992.
- 7 MADIGAN, A.; MURRAY, P.A.; HOUP, M.; CATALANOTTO, F.; et al. **Caries experience and cariogenic markers in HIV-positive children and their siblings**. Am. Acad. Pediatr. Dent., v. 18, n. 2, p. 129-136, 1996.
- 8 MOIMAZ, S.A., SALIBA, N.A., SALIBA, O., ALMEIDA, J.C.F. **Educação para a saúde bucal e prevenção: avaliação entre cirurgiões-dentistas de serviços públicos e particular**. R.G.O., Porto Alegre, v. 42, n. 2, p. 71-74, mar/abr. 1994.
- 9 RUDOLPH, M.J.; OGUNBODEDE, EO. **HIV infection and oral health care in South Africa**. J. South Afr. Dent. Assoc.,v. 54, n.12, p.594-601, 1999.

- 10 SABA-CHUJFI, E., SILVA, E.C.Q., SABA, M.E.C. **Avaliação dos métodos de motivação/educação em higiene bucal: aplicados em adolescentes de 12 a 16 anos de idade.** R.G.O., Porto Alegre, v. 40, n. 2, p. 87-90, mar/abr. 1992.
- 11 SOUZA, I.P.R.; TELES, G.S.;CASTRO, G.F. PRIMO, L.G.; et al. **Prevalência de cárie em crianças infectadas pelo HIV.** RBO, Rio de Janeiro, v.53, n.1, p.49-51, jan/fev, 1996.
- 12 VIEIRA, A. R.; SOUZA, I.O.R.; MODESTO, A.; CASTRO, G.F.; et al. **Gingival status of HIV+ children and the correlation with caries incidence and immunologic profile.** Ped. Dent., v. 20, n. 3, p. 169-172, May-June 1998.