

Promoção da saúde bucal para mães e bebês na USF Nova Conquista – João Pessoa/ PB – relato de experiência de um grupo tutorial PET-Saúde da Família e redes

Raíssa Moreira Rodrigues de Souza*, Tarsila Nery Lima Batista**, Talitha Rodrigues Ribeiro Fernandes Pessoa***.

- * Graduada de Odontologia. Bolsista do grupo PET- Estratégia Saúde da Família e Redes. Universidade Federal da Paraíba 2013/2014. raissinha_moreira@hotmail.com.
- ** Enfermeira da ESF Mateus III. Preceptora do grupo PET- Estratégia Saúde da Família e Redes. Universidade Federal da Paraíba 2012/2014. tarsila.nery@bol.com.br.
- *** Docente de Odontologia. Tutora do grupo PET- Estratégia Saúde da Família e Redes. Universidade Federal da Paraíba. 2012/2014. talitha.ribeiro@yahoo.com.br.

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi relatar uma experiência em educação e promoção de saúde bucal do bebê na Unidade de Saúde da Família Integrada Nova Conquista- João Pessoa/ PB, como parte integrante das atividades de um grupo tutorial PET-Saúde Estratégia de Saúde da Família e Redes. A experiência foi composta por dois momentos, o primeiro consistiu na realização de uma palestra sobre a saúde bucal do bebê realizada na sala de espera da Equipe Saúde da Família Mateus III, enquanto mães e/ou cuidadoras aguardavam o atendimento da consulta de puericultura. O segundo momento foi realizado durante a consulta de puericultura, onde foi feita a avaliação bucal do bebê e foram dadas instruções às mães de como realizar a higienização da criança. Esta experiência se mostrou bastante positiva, com a inserção dos cuidados com a cavidade bucal aos cuidados da saúde em geral. A utilização de espaços

estratégicos permitiu um maior acesso da população ao conhecimento, sendo a consulta de puericultura um momento onde foi possível integrar conhecimentos de enfermagem e odontologia com a finalidade de inserir a saúde bucal como parte indispensável dos cuidados com o bebê. Encaminha-se o desenvolvimento de estratégias para que os avanços alcançados em programas como o PET-Saúde sejam consolidados por uma real e efetiva integração ensino-serviço, com inevitável benefício à saúde da população.

Descritores: Educação Em Saúde. Promoção Da Saúde. Odontopediatria.

1 INTRODUÇÃO

A saúde de uma população, em especial a saúde bucal, é expressa claramente pelas condições do meio no qual ela está inserida e, principalmente, pela forma com

que são estabelecidos os relacionamentos interpessoais e familiares.

A melhor maneira de motivar crianças em idade pré-escolar acerca de saúde bucal é através dos pais, pois estes desempenham um papel psicossocial muito importante para os filhos. Com isso, o exemplo estabelecido pela família tem grande impacto no desenvolvimento de hábitos de saúde bucal da criança.³

A atenção à saúde bucal nos primeiros anos de vida é de fundamental importância, podendo significar a diferença entre manter uma condição favorável, ou a necessidade de um tratamento invasivo, o qual muitas vezes pode levar a perda precoce de elementos dentários.¹⁰

A odontologia para bebês está fundamentada na educação e na prevenção, sendo a conscientização dos pais a chave principal para educar e motivar, devendo ela ser realizada através de orientações sobre a importância da boca, da dentadura decídua, da amamentação natural, do conceito de cárie dentária como doença e da existência de medidas preventivas e eficazes.⁵

Considerando-se que a Estratégia de Saúde da Família (ESF), representa uma proposta de reorganização da atenção básica, não mais centrada somente na assistência à doença, mas, sobretudo, na promoção da qualidade de vida e intervenção nos fatores que a colocam em risco, a incorporação de ações de saúde bucal no referido programa, visa a uma integração das ações clínicas e de saúde coletiva, viabilizando a ampliação ao acesso da população a essas ações e a melhoria do quadro epidemiológico das doenças bucais no Brasil e, certamente, de suas consequências sobre a saúde geral dessa população.⁷

A educação e motivação dos pais em relação à saúde bucal é a forma mais

prática, simples, eficaz e de baixo custo para se realizar programas de saúde pública. A alta prevalência de cárie em bebês implica na necessidade de programas voltados para a promoção de saúde na primeira infância, que visem manter a saúde bucal dessas crianças.⁷

A informação ou conhecimento materno prévio sobre hábitos adequados, bem como o envolvimento materno com medidas educativas e preventivas, refletem em atitudes saudáveis em relação à saúde bucal de seus filhos.¹¹

A educação é um instrumento de transformação social, não só a educação formal, mas toda a ação educativa que propicie a reformulação de hábitos, aceitação de novos valores e que estimule a criatividade. A educação para a saúde deve ser pensada como um processo capaz de desenvolver nos indivíduos a consciência crítica das causas reais dos seus problemas e, ao mesmo tempo, criar uma prontidão para atuar no sentido de mudança.⁷

O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) foi criado a partir de experiências de integração ensino-serviço e também a partir da avaliação do Promed, primeira iniciativa governamental voltada para apoiar a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) em cursos de graduação em Medicina, que nos anos seguintes foram ampliados para as 14 profissões da saúde, por meio do Pró-Saúde I e II.⁶

Um estudo realizado pelo Ministério da Saúde por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES), em parceria com o Instituto de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), sobre a aderência dos cursos de graduação às DCN, mostrou que embora as DCN, instituídas em 2001 para a enfermagem e medicina e em 2002 para a

odontologia, já estivessem retratadas nos projetos pedagógicos dos cursos de graduação, a sua implementação ainda não havia se efetuado na prática.⁶

Segundo Haddad, et al (2012), a implementação do Pró-Saúde, que ampliou o seu alcance para toda a área da saúde, além das três já citadas, desempenhou um papel importante na efetiva implementação das DCN e também na reorientação da formação, na direção de que o processo de ensino-aprendizagem se dê desde o princípio e ao longo de todo o curso, inserido e articulado com a rede de serviços, com ênfase na atenção básica, na compreensão ampliada dos determinantes sociais no processo de saúde-doença, com ênfase no aprendizado do aluno e no uso de metodologias ativas e na concepção de saúde usuário-centrada.

O PET-Saúde é uma das estratégias do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, o Pró-Saúde que atua no Brasil desde 2005 e tem por finalidade fomentar a formação de grupos de aprendizagem tutoriais em áreas prioritárias para o SUS, inserindo os estudantes das graduações em saúde nos espaços de serviços. Cada grupo PET é formado por um tutor acadêmico, estudantes bolsistas e preceptores que são profissionais que atuam na rede de serviços do SUS.⁴

O projeto incentiva a integração entre ensino, serviço e comunidade, objetivando a interação com o cotidiano para a formação de profissionais cientes das necessidades dos serviços de saúde. Procura ainda estimular a constante capacitação dos trabalhadores já inseridos no campo de trabalho, tornando-os coprodutores de conhecimentos e práticas que dêem conta das diferentes demandas da população assistida pelo sistema de saúde brasileiro.⁹

Os participantes do PET- Saúde inseridos na atenção básica desenvolvem diversas atividades nas Unidades de Saúde da Família (USF) que recebem os estudantes de graduação, entre as atividades realizadas, este artigo propõe-se a relatar uma atividade de promoção à saúde bucal, desenvolvidas por uma estudante de odontologia e uma enfermeira preceptora do PET-Saúde na USF Nova Conquista, João Pessoa/PB.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O grupo tutorial PET- Saúde da Família e Redes, pertencente ao programa PRO-PET Redes da Universidade Federal da Paraíba em convênio com a Secretaria de Saúde do município de João Pessoa/PB é composto por 1 professor tutor; 6 preceptores da Estratégia de Saúde da Família entre estes médicas, enfermeiras e cirurgiões-dentistas; e 12 estudantes dos cursos de educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, medicina, nutrição, odontologia, psicologia e serviço social.

As reuniões de planejamento, estudo e pesquisa do grupo tutorial são realizadas quinzenalmente na Universidade Federal da Paraíba, onde são discutidas as ações do PET- Saúde desenvolvidas nas Unidades de Saúde da Família através de trocas de experiências entre os integrantes do grupo tutorial e discussão de artigos e textos sobre a atenção básica com enfoque na construção do projeto terapêutico singular direcionado para pacientes portadores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

Durante as discussões de caráter interdisciplinar do grupo tutorial, percebeu-se a importância de realizar atividades voltadas para a promoção de saúde bucal desenvolvidas pelo PET tendo em vista a necessidade deste tipo de ação na atenção básica. A partir disto a preceptora da Unidade de

Saúde da Família Nova Conquista localizada no bairro Alto do Mateus, João Pessoa/PB e uma estudante de odontologia planejaram uma atividade de promoção à saúde bucal direcionada para mães e crianças menores de 3 anos com a confecção de um cartaz contendo imagens e ilustrações sobre a higiene bucal do bebê e cronologia da erupção dos dentes decíduos.

O local escolhido para a realização da atividade foi a sala de espera da USF Nova Conquista no dia destinado às consultas de puericultura pela possibilidade de atingir um maior número de mães e bebês em um único espaço. No dia programado para a atividade, a estudante de odontologia se apresentou às mães presentes e deu início a atividade explicando sobre a importância da promoção da saúde bucal do bebê desde o nascimento, utilizando-se o cartaz que foi confeccionado para a atividade como forma de facilitar o entendimento. Foram discutidos os temas higiene bucal antes e após a erupção da dentadura decídua, influência da dieta cariogênica no desenvolvimento da cárie de estabelecimento precoce e a importância de levar a criança ao dentista.

Logo em seguida, as mães puderam fazer perguntas ou relatar alguma experiência sobre o tema, o que tornou a atividade mais dinâmica possibilitando uma troca de conhecimentos entre os participantes da ação. A principal dúvida relatada foi como realizar a higienização da cavidade bucal da criança e a fala mais recorrente das mães foi que nunca haviam tido este tipo de orientação.

Depois de finalizada a roda de conversa, as consultas de puericultura foram iniciadas. Foi feita toda a rotina da consulta pela enfermeira da ESF e também preceptora do PET-Saúde e logo após foi realizada uma avaliação da cavidade bucal do bebê pela estudante de odontologia seguido de

um reforço nas orientações de como realizar a higiene bucal do bebê, utilizando-se uma fralda de pano da criança umedecida com água com a qual foi demonstrado como se faz a limpeza da cavidade oral da criança. Também foram dadas instruções de que a limpeza deve ser feita com a fralda de pano sempre limpa e que também pode ser feita com gaze ou auxílio de uma dedeira no caso da criança já apresentar os primeiros dentes decíduos.

A atividade foi finalizada perguntando à mãe se a mesma permanecia com alguma dúvida sobre o tema abordado as quais afirmaram não possuir, porém se mostraram receptivas e interessadas ao assunto, no entanto também demonstraram surpresa por nunca terem recebido instruções de saúde bucal numa consulta de enfermagem e a maioria relatou ser a primeira vez que recebeu orientações sobre a higiene bucal do bebê.

3 DISCUSSÃO

Entende-se por integração ensino-serviço o trabalho coletivo, pactuado e integrado de estudantes e professores dos cursos de formação na área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, visando à qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, à qualidade de formação profissional e ao desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores dos serviços.⁴

O PET- Saúde favorece a formação acadêmica dos estudantes inseridos no projeto por oferecer momentos de reflexão e crítica que não são alcançados pelo programa curricular pedagógico dos cursos. Permite também períodos de interação com os serviços e outros profissionais da saúde, o que possibilita o reconhecimento da importância e da necessidade desses espaços e do trabalho do outro. Assim, esses profissi-

onais são convidados a (re)pensarem suas práticas em saúde, na perspectiva de produção dinâmica de atenção mais articulada às necessidades em saúde dos grupos.⁹

Um dos princípios básicos da odontologia moderna é não intervir antes que as ações de promoção de saúde tenha tido a oportunidade de funcionar. Nesse sentido, estudantes de odontologia e os cirurgiões-dentistas são convidados a repensarem sua prática e exercer um novo papel dentro da odontologia. Porém, não é rara a percepção da falta de envolvimento destes profissionais nas ações educativas e de promoções à saúde dentro da Equipe de Saúde da Família, além da falta de integralidade com os outros profissionais da equipe, dificultando assim o cuidado do usuário de maneira integral e promovendo uma dissociação entre os problemas relacionados à saúde bucal e o resto da saúde do indivíduo e da comunidade como um todo.¹

Uma das competências do PET-Saúde é fomentar a iniciação ao trabalho, estágios e vivências dirigidos ao estudante da área, de acordo com a necessidade do SUS². Isto possibilita ao estudante de odontologia inserido no PET-Saúde um menor distanciamento entre a teoria ensinada durante o curso e as reais necessidades da saúde da população assistida pelo SUS, tornando-se um profissional com perfil pautado nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Odontologia, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, capacitado ao exercício de atividades referentes à saúde bucal da população, pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade.¹³

Os serviços de saúde podem ser um componente importante na melhoria das condições de saúde da população. Serviços odontológicos promotores de saúde envolvem a presença de profissionais com visão ampliada sobre o processo saúde-doença, capazes de entender as pessoas, levando em consideração os vários aspectos de sua vida, e não apenas um conjunto de sinais e sintomas restritos à cavidade bucal.¹

A educação para a saúde pode ser definida como qualquer combinação planejada de aprendizado que predispõe, capacita ou reforça o comportamento voluntário, proporcionando saúde ao indivíduo, grupo ou comunidade. Este conceito está intimamente interligado com o da promoção da saúde, ou seja: a promoção da saúde depende da participação ativa da população bem informada no processo de mudança, enquanto que a educação para a saúde é uma ferramenta de grande importância neste processo.⁷

Neste contexto, o educador deve compartilhar seus conhecimentos de maneira a esclarecer e capacitar os pais de bebês para o entendimento da doença, seus mecanismos de desenvolvimento, bem como as formas de atuar na reversão do processo, caso este já tenha estabelecido, a educação prévia dos pais juntamente com a idade inicial de atendimento precoce são um dos fatores mais importantes na prevenção da cárie dentária.³

As usuárias que participaram desta experiência relataram que possuíam algum conhecimento sobre as principais doenças que acometem a boca e a importância da realização de uma correta higienização após a erupção dentária, no entanto desconheciam os cuidados com a saúde bucal do bebê antes da irrupção dos dentes na cavidade bucal o que ressalta a importância de ativi-

dades de educação em saúde como a da experiência relatada. Isto ressalta a necessidade de mais atividades voltadas para promoção da saúde, além dos procedimentos curativos, por parte do cirurgião-dentista inserido na Estratégia Saúde da Família.

A utilização da consulta de puericultura como espaço para promover o conhecimento sobre saúde bucal da criança se mostrou bastante eficaz por permitir um contato mais próximo com as mães, possibilitando uma troca maior de conhecimentos. Além disso, faz com que a mãe perceba a saúde bucal como parte indispensável e indissociável da saúde geral da criança, como também desperta a necessidade e importância do dentista interagir, integrar-se a equipe saúde da família, desenvolvendo ações de prevenção e promoção a saúde, gerando estratégias em conjunto com a equipe multiprofissional.

De acordo com Schalka (1996), existe uma necessidade de interação entre as áreas médicas e odontológicas, o profissional médico ou enfermeiro poderia ter conhecimentos básicos do desenvolvimento da dentição, de orientações quanto a higiene bucal, dieta e da época de encaminhamento ao dentista. Isto seria de grande valia, pois raramente a criança vai ao dentista no primeiro ano de vida, época que se instalam alguns dos hábitos alimentares e de higiene e possíveis hábitos nocivos em virtude da sucção incorreta.

Farias et al. (2013) avaliaram os aspectos norteadores da atenção à saúde bucal de gestantes atendidas nas Unidades de Saúde da Família (USFs) da Cidade de João Pessoa/PB e concluíram que os mitos ainda hoje estão presentes no atendimento odontológico às gestantes com associação entre gravidez e problemas dentários. Ainda, relatam que os médicos e cirurgiões-dentistas

da ESF são os principais veículos de informação sobre saúde bucal.¹²

É sabido que a primeira consulta da criança ao cirurgião-dentista acontece predominantemente após os três anos de idade, em contrapartida, médicos pediatras e enfermeiros possuem um maior vínculo com as mães e bebês. Dentro do contexto social e cultural de um país desenvolvido como os EUA, observa-se que 90% das crianças menores que 5 anos já foram examinadas por um médico com uma média de 7 consultas anuais, enquanto que apenas 14,3% destas mesmas crianças foram consultadas por um cirurgião-dentista.⁷

Esses dados reforçam a importância das primeiras orientações sobre saúde bucal da criança fornecidas durante as consultas de puericultura realizados por médicos e enfermeiros, como também a necessidade de encaminhá-las para consultas subsequentes com o cirurgião-dentista do serviço. Na experiência relatada, houve a participação ativa da enfermeira da ESF de acordo o objetivo do PET- Saúde da integração ensino-serviço- comunidade a fim de fortalecer e qualificar a Atenção Básica de Saúde.

Diante da boa receptividade e interesse que a experiência proporcionou a todos os sujeitos que participaram, deverá ser dada a continuidade das ações e educação em saúde direcionadas a mães e crianças da comunidade, com atividades que envolvam não apenas a saúde bucal, como outras áreas da saúde. A articulação para a criação de um grupo de gestantes com reuniões mensais na ESF, a fim de discutir vários temas relacionados ao cuidado da saúde, está em andamento e tem como objetivo o cuidado integral e humanizado às usuárias, com enfoque em atividades educativas e promocionais da saúde.

4 CONCLUSÕES

A implantação do PET-Saúde contribui para a transformação das práticas de saúde no contexto da atenção primária, e para formação de profissionais de saúde, inclusive do cirurgião-dentista, de acordo com o preconizado nas DCN, tendo em vista as ações desenvolvidas pelos estudantes e preceptores junto à comunidade. A experiência relatada se mostrou bastante positiva no que diz respeito à promoção de saúde bucal do bebê e da criança, com a inserção dos cuidados com a cavidade bucal e da saúde de forma geral, na perspectiva da integralidade do cuidado com a utilização efetiva do trabalho em equipe interdisciplinar. A utilização de espaços estratégicos permitiu um maior acesso da população ao conhecimento, sendo a consulta de puericultura um momento onde foi possível integrar conhecimentos de enfermagem e odontologia com a finalidade de inserir a saúde bucal como parte indispensável dos cuidados com o bebê. Encaminha-se o desenvolvimento de estratégias para que os avanços alcançados em programas como o PET-Saúde sejam consolidados por uma real e efetiva integração ensino-serviço, com inevitável benefício à saúde da população.

REFERÊNCIAS

1. Aerts D, Abegg C, Cesa K. O papel do cirurgião dentista no Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2004; 9 (1): 131-138.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
3. Faustino-Silva DD, Ritter F, Nascimento IM, Fontanive PVN, Persici S, Rossoni E; Cuidados em saúde bucal na primeira infância: percepções e conhecimentos dos pais ou responsáveis de crianças em um centro de saúde de Porto Alegre, RS. *Rev. Odonto ciênc*. 2008;23(4): 375-379.
4. Ferreira, FS et al. PET-Saúde: Uma experiência prática de integração ensino-serviço-comunidade. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2012; 36(1, Supl. 2): 147-151.
5. Galbiatti F, Gimenez CMM, Moraes ABA; Odontologia na primeira infância: sugestões para a clínica do dia-a-dia. *J. Bras. Odontopediatr Odontol Bebê*. 2002; 28(5): 512-17.
6. Haddad AE, Brenelli SL, Cury GC, Puccini RF, Martins MA, Ferreira JR, Campos FE. Pró- Saúde e Pet-Saúde: A construção da política brasileira de reorientação na formação profissional em saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2012; 36 (1, Supl.1): 36..
7. Kuhn E; Promoção de saúde bucal em bebês participantes de um programa educativo – preventivo na cidade de Ponta Grossa- PR. [dissertação de mestrado] Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública; 2002.
8. Mesquita BS, Menezes IHC, Pessoa TRRF, Farias IAP. Aspectos norteadores da atenção à saúde bucal de gestantes da Estratégia Saúde da Família de João Pessoa, Brasil. *Rev. OdontolBras Central*. 2013; 21 (60).
9. Moraes FRR, Jales GML, Silva MJC, Fernandes SF; A importância do PET-Saúde para a formação acadêmica do enfermeiro. *Trab. Educ. Saúde*. 2012; 10 (3):541-51.
10. Nunes OP, Corrêa-Brusco EH, Brusco LC, Perussolo B, Patussi EG; Percep-

ções e condutas de médicos pediatras com relação à promoção de saúde bucal. RGO. 2011; 59(2): 251-57.

11. Oliveira ALBM, Botta AC; Promoção de saúde bucal em bebês. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo. 2010; 22(3): 247-53.
12. Schalka MMS, Rodrigues CRMD; A importância do médico pediatra na promoção da saúde bucal. Rev. Saúde Pública. 1996; 30(2): 179-86.
13. _____. Resolução nº 3 de 19 de fevereiro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Disponível em: portal.mec.gov.br. Acessado em: fevereiro 2014

ABSTRACT

Oral health promotion for mother and babies at USF Nova Conquista- João Pessoa/PB - Experience Report of tutorial group fPET-Saúde da Família e Redes.

The aim of this study was to report an experience in education and promotion of oral health of the baby held in the “Unidade de Saúde da Família Integrada Nova Conquista - João Pessoa/PB”, as part of the activities of the “PET - Saúde da Família e Redes”.

The experiment consisted of two stages; the first consisted of a lecture about baby’s oral health, held in the waiting room of the “Equipe Saúde da Família Mateus III”, while mothers and/or caregivers were waiting the consultation childcare. The second phase was conducted during the childcare consultation, where the oral baby evaluation was taken, and the mothers received instructions on how to perform the cleaning of their children. This experience proved quite positive, with the inclusion of oral care to health care in general. The use of strategic spaces allowed greater access to knowledge of the population, where the childcare consultation was a time where possible integrate knowledge about nursing and dentistry in order to put the oral health as an essential part of baby’s care. Directs the development of strategies to the progress made in programs such as PET-Saúde to be consolidated by areal and effective teaching-service integration, with a viable health benefit to the population.

Descriptors: Health Education, Health Promotion, Pediatric Dentistry.