

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL COM CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

Rafael Correa de Faria<sup>1</sup>; Gabriella Vieira Carneiro<sup>2</sup>; Rayany Cristina de Souza<sup>3</sup>; Débora Santana Alves<sup>4</sup>; Fernanda Teles Gomes<sup>5</sup>; Caio Augusto de Lima<sup>6</sup>; Nathalia Amado da Silva Medeiros<sup>7</sup>; Tatiany Calegari<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Cirurgião-dentista. Residência Multiprofissional em Atenção Integral ao Paciente com Necessidades Especiais. Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: rafaelcorreaefaria@hotmail.com; <sup>2</sup>Cirurgião-dentista. Residência Multiprofissional em Atenção Integral ao Paciente com Necessidades Especiais. Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: gabriellavieiracarneiro@hotmail.com; <sup>3</sup>Enfermeira. Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Criança. Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: rayanycristinadesouza@gmail.com; <sup>4</sup>Nutricionista. Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Criança. Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: deborasantanaalves21@gmail.com; <sup>5</sup>Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: fernandatelesg@yahoo.com.br; <sup>6</sup>Biomédico. Mestrando em Ciências da Saúde. Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: caioaugustodelima@yahoo.com.br; <sup>7</sup>Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: nath.medeirosa@gmail.com; <sup>8</sup>Enfermeira. Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem. Faculdade de Medicina. Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: taticalegari@yahoo.com.br.

**Introdução:** As condições de saúde bucal são importantes e indissociáveis da saúde geral e da qualidade de vida das pessoas (PERES et al., 2013). Contudo, a condição socioeconômica e a prevalência de cárie dentária são alguns dos indicadores de desigualdade em saúde bucal. As crianças em desvantagem econômica relatam, expressivamente, pior qualidade de vida em relação àqueles em situação mais favorecida, caracterizando um quadro de iniquidade social, segundo dados da pesquisa SB Brasil (BRASIL, 2010). Outro fator a considerar é o desconhecimento sobre cuidados de higiene bucal, pois estas informações não abrangem de maneira uniforme toda a população mesmo estando disponíveis nas grandes mídias. As crianças e famílias em situação de vulnerabilidade não recebem a educação em hábitos adequados de higiene bucal para a prevenção de cárie e doença periodontal, e associado à precária assistência pública odontológica, dificilmente serão indivíduos com conhecimento e autonomia em relação aos cuidados com sua saúde. **Justificativa:** Considerando o contexto socioeconômico dos moradores do bairro Shopping Park, em Uberlândia (Minas Gerais), foi realizado o trabalho de prática preventiva e educativa sobre saúde bucal com as crianças que frequentam a Organização Não Governamental (ONG) “Casa Fraterna a Caminho do Bem”. **Desenvolvimento:** Em agosto de 2018 foi realizada a ação de prevenção e educação em saúde bucal com crianças de dois a 12 anos de idade que frequentam semanalmente a ONG, contanto para a execução da proposta com a colaboração de outras áreas profissionais. O objetivo principal da ação foi gerar conhecimento sobre saúde bucal, principalmente com a assimilação desses conhecimentos no cotidiano das crianças. O principal agente motivacional da educação odontológica foi realizado pela técnica direta, ou seja, com o contato direto do profissional e o paciente mediante a escovação supervisionada no macro modelo de arcada dentária superior e inferior, incluindo orientações de higiene bucal (ANTONIO et al., 2015). Na atividade cada criança demonstrou no modelo com escova e fio dental como ela realizava a sua higienização bucal. Nestas ações supervisionadas pelo profissional dentista receberam orientações e explicações de higienização. Ao final da atividade, os participantes ganharam um kit de higiene bucal, com escova e creme dental, reforçando positivamente o cuidado em saúde. Para garantir que os conhecimentos adquiridos continuem em prática no cotidiano das crianças, as mães e responsáveis pela ONG também foram orientadas, visto que há um impacto do aspecto psicológico do ambiente familiar na saúde bucal das crianças. **Conclusão:** Embora não seja possível avaliar a efetividade da ação em longo prazo, pode-se concluir que o objetivo da ação foi alcançado, uma vez que as crianças participaram e se dedicaram às atividades propostas. As crianças estão expostas a potenciais danos devido a sua fragilidade e dependência dos adultos, que são responsáveis pelos seus cuidados de saúde. Conseqüentemente, estão susceptíveis a não resolução de suas necessidades devido a desigualdade de acesso ao serviço público odontológico. Infere-se também que há uma escassez de informação sobre saúde para a população

contemplada nesta atividade, demandando do poder público um plano de acompanhamento para estas crianças em vulnerabilidade social.

**Palavras-chave:** Saúde Bucal; Educação em Saúde; Saúde da Criança; Populações Vulneráveis; Iniquidade Social

**Conflito de interesses:** Não há conflito de interesses envolvendo o resumo do presente trabalho acadêmico.

**Referências:**

ANTONIO, Luciana Pion et al. Avaliação de diferentes métodos educativos em saúde bucal em crianças na faixa etária de 7 a 10 anos de idade. RFO UPF, Passo Fundo, v. 20, n. 1, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 116 p.

PERES, Karen Glazer et al. Aspectos sociodemográficos e clínicos da qualidade de vida relacionada à saúde bucal em adolescentes. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 47, supl. 3, p. 19-28, 2013.