

Knowledge and practices of Health Professionals about oral health early childhood

Conhecimento e práticas dos profissionais de Saúde sobre saúde bucal na primeira infância

ABSTRACT | Introduction:

Access to oral health in the early childhood of the population is limited, with caries being the most common disease in preschool children, affecting 600 million children worldwide, impacting the quality of life of children and their families. Factors such as breastfeeding, eating habits, harmful oral habits, knowledge, and practices of health professionals can interfere with oral health.

Objectives: *To verify the knowledge and practices of health professionals at the Cassiano Antonio Moraes University Hospital (HUCAM) on oral health in early childhood.* **Methods:** *This is descriptive quantitative research, adopting a self-administered questionnaire as a collection instrument. The sample consisted of 70 days shift professionals. Data were processed using simple descriptive statistics.* **Results:**

Most respondents (94.3%) are interested in receiving guidance on oral health, 54.3% have heard about dental prenatal care, 51.4% believe that fluoride toothpaste is not recommended for children under 3 years of age and 80% got 5 to 7 questions right.

Conclusion: *Most participants have a good level of knowledge about oral health in early childhood. Breastfeeding was the health practice most addressed by the participants, followed by oral hygiene. One can verify the importance of integrality in child care, the fundamental presence of the Dental Surgeon in the multiprofessional health team in the hospital environment with regard to the promotion of oral health in early childhood.*

Keywords | *Health; Oral health; Child.*

RESUMO | Introdução: O acesso à saúde bucal na primeira infância da população é limitado, a cárie é a doença mais comum em pré-escolares, atingindo 600 milhões de crianças no mundo, o que causa um impacto na qualidade de vida das crianças e seus familiares. Fatores como aleitamento materno, hábitos alimentares, hábitos bucais deletérios, conhecimento e práticas dos profissionais de saúde podem interferir na saúde bucal. **Objetivos:** Verificar o conhecimento e práticas dos profissionais de saúde do Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes (HUCAM) sobre saúde bucal na primeira infância. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa descritiva, adotando como instrumento de coleta um questionário autoaplicável, a amostra foi composta de 70 profissionais do turno diurno. Os dados foram trabalhados pela estatística descritiva simples. **Resultados:** A maioria (94,3%) tem interesse em receber orientações sobre saúde bucal, 54,3% já ouviram falar em pré-natal odontológico, 51,4% acreditam que não é recomendado creme dental fluoretado para crianças abaixo de 3 anos e 80% acertaram de 5 a 7 perguntas. **Conclusão:** A maioria dos participantes possui bom nível de conhecimento sobre saúde bucal na primeira infância. O aleitamento materno foi a prática de saúde mais abordada pelos participantes, seguido da higiene bucal. Pode-se verificar a importância da integralidade no atendimento infantil, a presença fundamental do Cirurgião-Dentista na equipe multiprofissional em saúde em âmbito hospitalar no que concerne à promoção de saúde bucal na primeira infância.

Palavras-chave | Saúde; Saúde bucal; Criança.

¹Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

INTRODUÇÃO |

Cárie dentária na primeira infância é definida como a presença de uma ou mais superfícies cariadas (cavitada ou não), perdidas ou restauradas (devido à cárie) em qualquer dente decíduo de uma criança com menos de seis anos de idade. É uma doença prevenível, que ainda assim atinge 600 milhões de crianças no mundo e causa impacto na qualidade de vida dessas famílias¹.

O acesso à saúde bucal na primeira infância é limitado, devido aos fatores socioeconômicos. As crianças que apresentam lesões de cárie, geralmente não são acompanhadas por cirurgião-dentista, o que destaca a importância da promoção de saúde durante os primeiros anos de vida². Uma das medidas para redução de cárie na primeira infância consiste na conscientização dos pais/cuidadores e profissionais de saúde sobre esta doença¹.

Uma forma de promoção de saúde bucal e geral é o pré-natal odontológico, os cuidados iniciais previnem problemas bucais nas gestantes e promove saúde no binômio mãe-bebê. As grávidas podem ser submetidas a procedimentos clínicos, sendo que cirurgia e endodontia devem ser realizadas no segundo trimestre, considerado o mais adequado, já finalizou a organogênese do feto e é mais confortável do que os períodos inicial e final da gestação^{3,4}.

Um fator que interfere diretamente na saúde bucal são os hábitos alimentares, que contribuem para uma boa saúde bucal e geral. Tão relevante quanto à alimentação saudável para saúde bucal é a higiene bucal. Ambos de forma adequada favorecem para uma melhor qualidade de vida⁵.

É fundamental também, que os profissionais da saúde orientem sobre a importância do aleitamento materno, pois as funções vitais de sucção, deglutição e respiração ocorrem através dessa estimulação oral, deve ser exclusivo até 6 meses. O leite materno é fator protetor para cavidade bucal enquanto não há dentes, além de reduzir ocorrência de sobrepeso e diabetes na vida adulta. A equipe multiprofissional deve estar ciente dos riscos do desenvolvimento da cárie e abordar questões como introdução da alimentação complementar associada a higiene bucal adequada^{6,7}.

A cárie na primeira infância é uma doença dinâmica multifatorial açúcar dependente, para reduzir sua prevalência e impacto no mundo, é preciso seguir algumas

recomendações, como restringir e evitar o açúcar menores de 2 anos, participar de ações coletivas, conscientizar os pais e profissionais de saúde e ser exposto diariamente ao flúor em doses adequadas^{1,8,9}.

Em relação aos hábitos bucais deletérios como sucção digital, uso prolongado de chupeta e respiração bucal, quando instalados, podem modificar o crescimento e desenvolvimento ósseo e dentário, um padrão muscular inadequado e instalação de má-oclusão. O diagnóstico precoce é de grande importância e para retirada dos hábitos é necessária atuação multiprofissional¹⁰.

Quanto a higiene bucal em bebês edêntulos e em aleitamento materno exclusivo não é necessária, devido a presença de imunoglobulinas, fatores anti-inflamatórios e imunoestimuladores, embora exista a recomendação do uso de gaze ou fralda úmida com água filtrada, duas vezes ao dia, para remover os resíduos, não existe evidência científica forte para esta conduta. A higiene bucal inicia-se com a erupção do primeiro dente, e a escovação dentária deve ocorrer duas vezes por dia com escova macia, cabeça pequena e cabo longo e pasta fluoretada (acima de 1000 ppm) na quantidade recomendada por faixa etária e usar o fio dental a partir do nascimento dos quatro incisivos^{1,8,9}.

O reconhecimento dos saberes e práticas dos pais e/ou responsáveis sobre os cuidados de saúde bucal na primeira infância são fundamentais, assim, é possível estabelecer estratégias para prevenção e promoção de saúde bucal através de atividades educativas e assistenciais, que visam estimular hábitos saudáveis para toda família, além de uma aproximação do cirurgião-dentista e da equipe para atuar nessas famílias¹¹.

A respeito dos conhecimentos e práticas de profissionais de saúde sobre a importância da saúde bucal na primeira infância, a literatura relata desconhecimento e conhecimento regular dos profissionais com relação a aspectos importantes sobre promoção de saúde bucal na primeira infância^{12,13}.

O cirurgião-dentista no acompanhamento de crianças hospitalizada com câncer é considerado de suma importância, pois através de seus saberes e práticas, pode contribuir para educação em saúde e diminuir os danos do tratamento oncológico¹⁴. Há, portanto, indispensabilidade de integralidade dos cuidados com as crianças e dos conhecimentos e práticas dos profissionais de saúde¹³.

A presente pesquisa objetiva buscar a integração multiprofissional na atenção básica à saúde bucal infantil, no âmbito hospitalar, através do estudo do conhecimento e práticas em saúde bucal dos profissionais de saúde.

MÉTODOS |

Em consonância com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde o projeto passou pela anuência dos setores Neonatologia, Unidade Materno-Infantil e Unidade de Atenção à Criança e ao Adolescente do Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes e foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciência da Saúde, previamente ao início da pesquisa, sendo aprovado sob o parecer número 3.945.763. Todos os participantes da pesquisa receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) onde constam as informações relativas à pesquisa, a forma de participação e a assinatura concordando com o termo.

Trata-se de uma pesquisa quantitativa descritiva, com a exploração dos conhecimentos e práticas da equipe multiprofissional em saúde sobre saúde bucal na primeira infância. Por meio dos resultados foram traçadas as estratégias de integração multiprofissional em saúde bucal na primeira infância em âmbito hospitalar e elaborado

um instrumento de instrução em saúde bucal na primeira infância, o *Guia Prático de Saúde na Primeira Infância* para profissionais de saúde e pais, sob o número ISBN 978-65-00-22991-5, veiculação de forma digital e com 24 páginas.

A amostra foi composta de 70 profissionais de saúde da equipe multiprofissional dos setores da Neonatologia, Unidade Materno-Infantil e Unidade de Atenção à Criança e ao Adolescente do Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes (HUCAM) do turno diurno.

A pesquisa foi realizada por uma única pesquisadora, nas unidades de trabalho dos profissionais de saúde, em horário de expediente, turno diurno, de forma aleatória, no período de 28 de setembro de 2020 a 09 de novembro. Devido a pandemia da COVID-19 medidas de biossegurança, como a utilização de máscara, higienização das mãos e o distanciamento de mínimo de 1 metro durante a aplicação do questionário foram tomadas para segurança do participante e do pesquisador¹⁵.

Os dados foram coletados por meio de um questionário estruturado autoaplicado adaptado e estruturado para este fim^{13,14} (Quadro 1). O questionário com 20 (vinte) perguntas foi dividido em três partes: a primeira consta de 7 (sete) perguntas sobre o perfil dos participantes; a segunda com 9 (nove) perguntas sobre o conhecimento de saúde bucal

Quadro 1 - Questões aplicadas no questionário desenvolvido para o estudo

1) Perfil dos participantes
1.1) Idade: () 20-29 anos () 30-39 anos () 40-49 anos () 50-59 anos () mais de 60 anos
1.2) Sexo: () masculino () feminino
1.3) Renda: () 1 a 4 salários-mínimos () 5 a 8 salários-mínimos () mais de 9 salários-mínimos
1.4) Profissão: _____
1.5) Tempo de serviço no setor: () 0 a 3 anos () 4 a 7 anos () mais de 7 anos
1.6) Recebeu instrução de saúde bucal: () sim () não
1.7) Tem interesse em receber orientações sobre saúde bucal: () sim () não
2) Conhecimento sobre saúde bucal na primeira infância
2.1) Já ouviu falar em Pré-Natal Odontológico: () sim () não
2.2) Durante a gravidez, o tratamento dentário deve ser: () Evitado () Só em caso de urgência () Preventivo e periódico
2.3) Quando se inicia a higiene bucal da criança: () Desde o nascimento () Quando nasce o 1º dente () Quando usa mamadeira
2.4) Época ideal para a 1ª consulta odontológica: () 0 a 1 ano () 1 a 2 anos () 2 a 3 anos () mais de 3 anos
2.5) Em relação à cárie dentária: () É uma doença causada por antibióticos () É uma doença açúcar dependente () a cárie não é uma doença
2.6) É recomendado uso de creme dental fluoretado para crianças abaixo de 3 anos: () sim () não
2.7) Os micro-organismos podem causar a cárie podem ser transmitidos de mãe para filho: () sim () não
2.8) O aleitamento materno é importante para a dentição: () sim () não
2.9) Os hábitos deletérios como chupeta, mamadeira e sucção digital podem interferir na arcada dentária: () sim () não

*continua.

*continuação.

3) Práticas do setor
3.1) Assinale as orientações de saúde bucal que você dá: () Higienização da cavidade bucal () Aleitamento materno () Introdução de açúcar () Hábitos bucais
3.2) As crianças passam por avaliação odontológica: () sim () não
3.3) Com que frequência os cirurgiões-dentistas do hospital são solicitados: () Várias vezes ao dia () De 5 a 6 vezes por semana () 3 a 4 vezes por semana () 1 a 2 vezes por semana () Não são solicitados
3.4) É importante ter um cirurgião-dentista na equipe do setor: () sim () não

Fonte: Adaptado de Andrade et al.¹³ e Barbosa, Ribeiro e Caldo-Teixeira¹⁴.

na primeira infância; e a terceira, com 4 (quatro) perguntas sobre as práticas do setor.

O conhecimento sobre saúde bucal na Primeira Infância levou em consideração a Escala de Conceitos criada por Pombo, Almeida, Rodrigues (2010)¹⁶, em que avalia o conhecimento desses profissionais pela quantidade de acertos, classificando: excelente (9-8 respostas corretas), bom (7-5 respostas corretas), regular (4-3 corretas) ou ruim (2-0 respostas corretas).

Foram incluídos os profissionais assistentes sociais, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos, nutricionistas, psicólogos e terapeutas ocupacionais da equipe multiprofissional, lotados nos setores de Neonatologia, Unidade Materno-Infantil e Unidade de Atenção à Criança e ao Adolescente que se propuseram a participar e assinaram o TCLE.

Foram excluídos os cirurgiões-dentistas por deterem conhecimento sobre saúde bucal, os farmacêuticos por não estarem lotados nesses setores e não fazerem intervenções e os profissionais do turno noturno.

Os dados coletados nessa pesquisa foram organizados e tabulados em uma planilha do Excel para serem analisados. Foi realizada a análise estatística descritiva simples com valores absolutos e relativos (porcentagens) do perfil, conhecimento e práticas dos profissionais de saúde do HUCAM sobre saúde bucal na primeira infância e a categorização das respostas parte 2.

RESULTADOS |

A amostra foi composta por 70 profissionais, sendo 65 mulheres (92,9%) e 5 homens (7,1%), a idade, sexo, nível de formação e condições socioeconômicas dos profissionais foram descritas (Tabela 1).

Tabela 1 – Perfil dos profissionais de saúde. Hucam, 2020

Questionário	Alternativas	%
Idade	20-29 anos	10%
	30 a 39 anos	44,3%
	40-49 anos	21,1%
	50-59 anos	14,3%
	Mais de 60 anos	4,3%
Sexo	Masculino	7,1%
	Feminino	92,9%
Renda	1 a 4 salários-mínimos	5,7%
	5 a 8 salários-mínimos	60%
	Mais de 9 salários-mínimos	34,3%
Profissão	Médico	41,4%
	Enfermeiro	34,3%
	Fisioterapeuta	7,1%
	Assistente Social	4,3%
	Nutricionista	4,3%
	Fonoaudiólogo	4,3%
	Terapeuta ocupacional	2,9%
	Psicólogo	1,4%
Tempo de serviço no setor	0 a 3 anos	31,4%
	4 a 7 anos	32,9%
	Mais de 7 anos	35,7%
Recebeu instrução de saúde bucal	Sim	20%
	Não	80%
Tem interesse em receber orientações sobre saúde bucal	Sim	94,3%
	Não	5,7%

Fonte: Os autores, 2020.

A distribuição do conhecimento quanto ao pré-natal odontológico, tratamento odontológico na gravidez, início da higiene bucal da criança, a época ideal para primeira consulta, o que é cárie, uso de creme dental fluoretado para menores de 3 anos, transmissão dos micro-organismos causadores da cárie, o aleitamento materno ser importante para dentição e os hábitos deletérios bucais interferir na arcada dentária está descrita na Tabela 2.

Tabela 2 – *Conhecimento dos profissionais de saúde. Hucam, 2020*

Questionário	Alternativas	%
Já ouviu falar em Pré-Natal Odontológico	Sim	54,3%
	Não	45,7%
Durante a gravidez, o tratamento dentário deve ser	Evitado	0%
	Só em caso de urgência	4,3%
	Preventivo e periódico	95,7%
Quando se inicia a higiene bucal da criança	Desde o nascimento	94,3%
	Quando nasce o 1º dente	4,3%
	Quando usa mamadeira	1,4%
Época ideal para a 1ª consulta odontológica	0 a 1 ano	87,1%
	1 a 2 anos	8,6%
	2 a 3 anos	2,9%
	Mais de 3 anos	1,4%
Em relação à cárie dentária	É uma doença causada por antibióticos	0%
	É uma doença açúcar dependente	72,9%
	A cárie não é uma doença	27,1%
É recomendado uso de creme dental fluoretado para crianças abaixo de 3 anos	Sim	48,6%
	Não	51,4%
Os micro-organismos podem causar a cárie podem ser transmitidos de mãe para filho	Sim	61,4%
	Não	38,6%
O aleitamento materno é importante para a dentição	Sim	100%
	Não	0%
Os hábitos deletérios podem interferir na arcada dentária	Sim	100%
	Não	0%

Fonte: Os autores, 2020.

Quanto ao nível de conhecimento sobre saúde bucal na Primeira Infância, verificou-se que o nível de conhecimento (conceito) foi bom, 80% dos profissionais tiveram de 5 a 7 perguntas corretas (Tabela 3).

Tabela 3 – *Classificação do conhecimento dos profissionais em saúde bucal na primeira infância. Hucam, 2020*

Classificação do conhecimento dos entrevistados	n	%
Excelente	9	12,9%
Bom	56	80%
Regular	5	7,1%
Ruim	0	0%
Total	70	100%

Fonte: Os autores, 2020.

Nos setores, 90% orientam o aleitamento materno, seguido de 54,3% que orientam higiene bucal, 47,1% abordam

em seus atendimentos sobre hábitos bucais deletérios e apenas 28,6% falam sobre a introdução do açúcar. É possível observar que 30% dos participantes dessa pesquisa disseram que as crianças passam por avaliação odontológica, porém 47,1% disseram que os cirurgiões-dentistas não são solicitados e 88,6% relatam ser importante um cirurgião-dentista no setor (Tabela 4).

DISCUSSÃO |

O perfil dos profissionais de saúde deste estudo é predominantemente na faixa etária de 30-39, sexo feminino, renda mensal de 5 a 8 salários-mínimos. As profissões médico e enfermeiro apareceram em maior número. Com relação ao tempo de serviço, a maioria encontra-se no setor há mais de 7 anos. Sobre as instruções de saúde bucal, 80% não receberam e 94,3% têm interesse de receber orientações sobre saúde bucal na primeira infância.

Tabela 4 – Práticas de saúde bucal na primeira infância dos profissionais de saúde. Hucam, 2020

Questionário	Alternativas	%
Assinale as orientações de saúde bucal que você dá:	Higienização da cavidade bucal	54,3%
	Aleitamento materno	90%
	Introdução de açúcar	28,6%
	Hábitos bucais deletérios	47,1%
As crianças passam por avaliação odontológica:	Sim	30%
	Não	68,6%
	Não respondeu	1,4%
Com que frequência os cirurgiões-dentistas do hospital são solicitados	Várias vezes ao dia	1,4%
	De 5 a 6 vezes por semana	0%
	3 a 4 vezes por semana	2,9%
	1 a 2 vezes por semana	44,3%
	Não são solicitados	47,1%
	Não respondeu	4,3%
É importante ter um cirurgião-dentista na equipe do setor	Sim	88,6%
	Não	11,4%

Fonte: Os autores, 2020.

Com relação ao predomínio do sexo feminino (92,9%), entre os entrevistados desta pesquisa, corrobora com o estudo realizado sobre conhecimentos e práticas em saúde bucal com crianças hospitalizadas com câncer, em que 89,4% da equipe de saúde era do sexo feminino¹⁴.

Sobre ter recebido instrução de saúde bucal, 80% relatam não ter recebido, sendo observado em um estudo que 57,9% da equipe de Enfermagem não tinha recebido instrução¹⁴. Em contrapartida, em uma pesquisa realizada com médicos e enfermeiros, 84,1% dos participantes relatam ter recebido instruções, sendo essas fontes de informação os cirurgiões-dentistas, busca na literatura, orientações na escola, família e graduação, meios de comunicações¹⁵. Estes resultados demonstram a importância de uma interação multiprofissional com instruções de saúde bucal à equipe.

Em relação ao conhecimento dos profissionais sobre saúde bucal na primeira infância, quando questionados se já ouviram falar do pré-natal odontológico, 54,3% assinalaram que ouviram falar. No entanto, a maioria (95,7%) considera que o tratamento odontológico na gestação deve ser preventivo e periódico. Em uma pesquisa com médicos e enfermeiros em Vitória da Conquista-BA, observaram que 66,7% dos entrevistados conheciam a expressão pré-natal odontológico e 98,1% acreditavam que a gestante pode receber intervenção odontológica¹⁷. O que leva a reflexão que embora os profissionais de saúde acreditem

que as gestantes podem receber tratamento odontológico na gravidez, ainda desconhecem o pré-natal odontológico.

Quanto ao início da higienização bucal, 94,3% acreditam que seja antes do nascimento do primeiro dente. Em um estudo verificaram que para 93,6% dos médicos a higiene bucal deve ser antes do nascimento dos primeiros dentes¹⁸. Recomenda-se a higiene bucal quando nasce o primeiro dente no bebê, 2 vezes ao dia, principalmente antes de dormir¹⁹⁻²¹.

No que se diz a respeito ao questionamento da época ideal para a primeira consulta, 87,1% informaram que o ideal é de 0 a 1 ano, que está de acordo com a literatura. Semelhante a presente pesquisa, um estudo com 34 cirurgiões-dentistas, 31 médicos e 26 enfermeiros inseridos nas unidades de saúde da rede pública do município de Araraquara - São Paulo, 82,8% dos profissionais responderam que a primeira visita ao cirurgião-dentista deve acontecer desde o nascimento²². Dados que também corroboram com Oliveira et al.¹² em que a 56,3% acreditam que a época ideal para primeira consulta é de 0 a 1 ano.

Na pergunta sobre cárie dentária, 72,9% dos participantes marcaram a opção que a cárie é uma doença açúcar dependente. Corroborando com a literatura que reporta que a alta ingestão de açúcar associada a uma higiene inadequada ou ausência da mesma, gera um número elevado

de lesões cáries na primeira infância, uma forma de evitar a cárie é instruir os pais e responsáveis sobre higiene bucal e o consumo de açúcar ser evitado em crianças menores de 2 anos^{1,13,19,23}.

Quando questionados quanto a recomendação do uso de creme dental fluoretado para crianças abaixo de 3 anos, 51,4% responderam que não é recomendado. Em estudo com pediatras em Belém-PA, também encontrou um resultado aproximado, onde 54,28% dos médicos pediatras indicam o uso de pasta de dente sem flúor²⁴. Um dos principais meios de prevenir a cárie, é através do uso de pasta de dente fluoretada (acima de 1000 ppm), sendo recomendada para menores de três anos na quantidade adequada^{1,19,20,23}.

No questionamento se os micro-organismos que podem causar a cárie podem ser transmitidos de mãe para filho, 61,4% acreditam que pode ser. Já em estudo com médicos residentes, atuantes em Fortaleza-CE, 53,1% disseram que não era transmitida de mãe para filho¹². A presença do patógeno *Streptococcus mutans* associado com uma má higiene bucal e uma alimentação rica em açúcar é um fator de risco para desenvolver a cárie, vale ressaltar que os hábitos saudáveis relacionados à higiene bucal e alimentação são transmitidos de pais para filhos^{1,19,23}.

Sobre o aleitamento materno ser importante para a dentição, todos os profissionais acreditam que sim, o que está em consonância com estudo com médicos e enfermeiros, onde 94,4% diziam que o aleitamento materno pode influenciar a saúde bucal do bebê, tendo inúmeros benefícios para o bebê e mãe¹⁷.

O aleitamento materno fornece os nutrientes adequados para o bebê e deve ser exclusivo até 6 meses e prolongado até 2 anos de vida da criança, no leite materno há imunoglobulinas (IgA, IgD, IgE, IgG e IgM) que previnem os bebês de desenvolverem doenças e infecções, além de ter também a lactoperoxidase, que tem ação antimicrobiana, o que favorece o desenvolvimento físico, emocional e a inteligência, promove o desenvolvimento adequado do complexo maxilo-mandibular e previne a obesidade e o diabetes^{7,25}.

No que tange os hábitos bucais deletérios, na presente pesquisa 100% assinalaram ter conhecimento de que possam interferir na arcada dentária. Em um outro estudo a taxa de conhecimento sobre hábitos deletérios foi de

71,9%¹². Esses hábitos podem trazer alterações na arcada dentária e nos dentes, no padrão muscular e na oclusão dos pacientes, além disso, a chupeta e mamadeira também podem levar ao desmame precoce, pois pode ocorrer uma confusão de bicos entre elas e o peito da mãe^{10,26}.

Como foi possível notar, o conhecimento de saúde bucal da primeira infância dos profissionais entrevistados é bom (80%), porém, ainda é necessário ações de promoção de saúde em âmbito hospitalar que englobem a saúde bucal, principalmente quando se trata da primeira infância, pois é possível motivar os pacientes e as famílias a criarem bons hábitos, com diminuição de problemas bucais que possam repercutir na saúde geral, diminuindo assim gastos públicos, bem como propiciar uma assistência integral²⁷.

Em relação às práticas de saúde bucal, neste quesito observamos que 90% dos profissionais orientam sobre o aleitamento materno, seguidos de 54,3% abordam a higienização bucal, 47,1% falam sobre hábitos deletérios, 28,6% sobre a introdução do açúcar e no que tange a avaliação odontológica, 68,6% disseram que as crianças não passam por avaliação. No estudo com médicos residentes de Fortaleza-CE, 81,3% orientam a redução do açúcar para as crianças, 84,4% orientam sobre a remoção dos hábitos deletérios e 78,1% encaminham para a equipe de saúde bucal¹². É importante uma interação entre os profissionais de saúde e a equipe de saúde bucal para alinhar as práticas de saúde bucal em cada setor.

O trabalho multiprofissional na saúde é fundamental e integrativo, considerado promissor devido aos resultados obtidos com os pacientes, o bem-estar completo do paciente durante a internação é entregue pautado em um plano terapêutico singular mais bem estruturado, sabe-se que algumas orientações são de competência específicas, como exemplo dos cirurgiões-dentistas, por isso, as práticas e habilidades individuais dos profissionais não podem excluir nenhuma categoria, devem se completar²⁸.

Sobre ter a presença de cirurgião-dentista no setor, 88,6% dos participantes gostariam que tivesse, na pesquisa com cuidadores e equipe de enfermagem 100% dos entrevistados acreditam ser importante a presença de um cirurgião-dentista no setor¹⁴. Pautado na integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS), é importante ter um cirurgião-dentista na equipe, este profissional da saúde atua como promotor e educador de saúde, fundamental para um

trabalho interdisciplinar, além de ter uma alta resolubilidade em problemas de saúde bucal²⁹.

Buscando reduzir a prevalência e impacto de CPI no mundo, a Declaração de Bangkok da IAPD recomenda, dentre outras, conscientizar pais/cuidadores, cirurgiões-dentistas, técnicos em saúde bucal, médicos, enfermeiras, profissionais da saúde e outros grupos interessados sobre CPI, bem como orientações preventivas no primeiro ano de vida por um profissional da saúde ou agente comunitário de saúde (em conjunto com programas já existentes – p.ex. campanhas de vacinação – sempre que possível) e, idealmente, referir para um cirurgião-dentista para manutenção e cuidados preventivos¹.

Assim sendo, por meio da verificação do conhecimento e práticas dos profissionais de saúde, foi possível traçar as estratégias de integração multiprofissional em saúde bucal na primeira infância em âmbito hospitalar, com a elaboração de um guia em saúde bucal para ser divulgado entre os profissionais dos setores que participaram da pesquisa, bem como aos pais e responsáveis. Neste cenário o Guia Prático de Saúde na Primeira Infância atende a premissa de um instrumento de instrução em saúde bucal na primeira infância.

Os resultados sugerem que outras estratégias possam ser aplicadas junto aos profissionais de saúde do HUCAM como palestras de cunho científico sobre promoção de saúde e cuidados com a saúde bucal na primeira infância; consultas de pré-natal odontológico em conjunto ao pré-natal de alto risco, com orientação para gestantes e família e orientações sobre saúde bucal e promoção de saúde e atendimento odontológico na primeira infância através do engajamento para encaminhamento ao cirurgião-dentista possibilitando atendimento materno-infantil.

CONCLUSÃO |

O aleitamento materno foi à prática de saúde mais abordada pelos participantes, seguido da higiene bucal. Pode-se verificar a importância da integralidade no atendimento infantil, sendo fundamental a presença do Cirurgião-Dentista na equipe multiprofissional em saúde em âmbito hospitalar no que concerne à promoção de saúde bucal na primeira infância.

REFERÊNCIAS |

1. Pitts NB, Baez RJ, Diaz-Guillory C, Donly KJ, Alberto Feldens C, McGrath C, et al. Early Childhood Caries: IAPD Bangkok Declaration. *Int J Paediatr Dent*. 2019 May; 29: 384-6. DOI: 10.1111/ipd.12490.
2. Comassetto MO, Baumgarten A, Kindlein KA, Hilgert JB, Figueiredo MC, Faustino-Silva DD. Acesso à saúde bucal na primeira infância no município de Porto Alegre, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*. 2019 Mar; 24(3): 953-961. DOI: 10.1590/1413-81232018243.29082016.
3. Botelho DLL, Lima VGA, Barros MMAF, Almeida JRSA. Odontologia e gestação: a importância do pré-natal odontológico. *SANARE (Sobral)*. 2019 Jul-Dec; 18(2): 69-77. DOI:10.36925/sanare.v18i2.1376.
4. Silva CC, Savian CM, Prevedello BP, Zamberlan C, Dalpian DM, Santos BZ. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. *Ciênc. saúde coletiva*. 2020 Mar 06; 25(3): 827-35. DOI: 10.1590/1413-81232020253.01192018.
5. Silva CM, Basso DF, Locks A. Alimentação na primeira infância: Abordagem para a promoção da saúde bucal. *Rev Sul-Bras Odontol*. 2010; 7(4): 458-65.
6. Santos BZ, Dotto PP, Guedes RS. Aleitamento materno e o risco de cárie dentária. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2016 Sept; 25(3): 633-5. DOI: 10.5123/s1679-49742016000300019.
7. Venancio S, Toma T. Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno: evidências científicas e experiências de implementação. São Paulo: Instituto de Saúde; 2019. 274p. ISBN: 978-85-88169-38-8.
8. Oliveira BH, Santos AP, Nadanovsky P. Uso de dentifrícios fluoretados por pré-escolares: o que os pediatras precisam saber? *Residência Pediátrica*. 2012; 2(2): 12-9.
9. Giongo FS, Bavaresco CS. Protocolo de atendimento à saúde bucal de bebês em atenção primária à saúde. *Rev APS*. 2014 out/dez; 17(4): 544-53.
10. Gisfrede TF, Kimura JS, Reyes A, Bassi J, Drugowick R, Matos R, Tedesco TK. Hábitos bucais deletérios e suas consequências em Odontopediatria. *RBO*. 2017; 73(2): 144-9. DOI: 10.18363/rbo.v73n2.p.144.

11. Barbosa de Andrade C, Pomarico L, Requejo MEP, Fonseca-Gonçalves A. Conhecimento de pais/responsáveis sobre a cárie dentária na primeira infância. *Odonto* (São Bernardo do Campo); 2015 jan/dec; 23(45/46): 29-36. DOI: 10.15603/2176-1000/odonto.v23n45-46p29-36.
12. Oliveira IMB, Almeida MEL, Menezes LMB, Teixeira AKM. Saúde Bucal Na Primeira Infância: Conhecimentos E Práticas De Médicos Residentes Em Saúde Da Família. *SANARE(Sobral)*; 2010 jul/dec; 9(2): 73-80.
13. Andrade PHA, Oliveira Júnior JK, Penha ES, Almeida MSC, Costa CHM. Conhecimento de Médicos e Enfermeiros Sobre Saúde Bucal na Primeira Infância. *R bras ci Saúde*; 2016; 20(2): 133-40. DOI:10.4034/RBCS.2016.20.02.07.
14. Barbosa AM, Ribeiro DM, Caldo-Teixeira AS. Conhecimentos e práticas em saúde bucal com crianças hospitalizadas com câncer. *Ciênc. saúde coletiva*. 2010 June; 15(Suppl 1): 1113-22. DOI: 10.1590/S1413-81232010000700019.
15. Oliveira WK, Duarte E, França GVA, Garcia LP. How Brazil can hold back COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2020 Apr 27; 29(2): e2020044. DOI: 10.5123/s1679-49742020000200023.
16. Pombo CMN, Almeida PC, Rodrigues JLN. Conhecimento dos profissionais de saúde na Unidade de Terapia Intensiva sobre prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica. *Ciênc. saúde coletiva [Internet]*. 2010 June; 15(Suppl1): 1061-1072. DOI:10.1590/S1413-81232010000700013.
17. Pereira RM, Pinheiro Ferreira SMS, Silva RV, da Silva JF, dos Santos ICB. Saberes e práticas de médicos e enfermeiros relativos ao pré-natal odontológico. *J Manag Prim Health Care*. 2019 Sept 18; 10: e7. DOI: 10.14295/jmphc.v10i0.564
18. Dias VO, Oliveira CC, Bauman JM, Oliveira MJL, Martins MATS, Maia NGF. Conhecimentos, atitudes e práticas dos médicos da estratégia de saúde da família em relação à saúde bucal de crianças. *Revista Intercâmbio*. 2018; 13: 67-76.
19. Associação Latinoamericana de Odontopediatria. Guia de Saúde Bucal para Pediatras. *Revista Odontopediatria*; 2017. 8p. Acesso em 05 de novembro de 2020. Disponível em: <<https://www.revistaodontopediatria.org/publicaciones/Guias/Guia-de-salud-bucal-infantil-para-pediatras-Imprenta-Portugues.pdf>>.
20. American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on use of fluoride. *The Reference Manual of Pediatric Dentistry*. Chicago, Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry; 2018; 40(6): 55-6.
21. Sociedade Brasileira de Pediatria. Guia de Saúde Oral Materno-Infantil. SBP; 2018. 30p. Acesso em 03 de novembro de 2020. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Guia-de-Saude_Oral-Materno-Infantil.pdf>.
22. Marti LM, Tagliaferro EPS, Junior AV, Silva SRC, Rosell FL. Conhecimento de profissionais do serviço público sobre a promoção de saúde bucal em bebês. *Braz J Surg Clin Res*. 2014; 7(3): 24-29.
23. American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on early childhood caries (ECC): Classifications, consequences, and preventive strategies. *The Reference Manual of Pediatric Dentistry*. Chicago, Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry; 2016 Oct; 38(6): 52-54. PMID: 27931420.
24. Emmi DT, Lima AFMR, Lemos AJV, Silva, CMS. Knowledge of pediatricians and the importance of interdisciplinarity in attention to oral health in early childhood. *Acta Scientiarum. Health Sciences*. 2017; 39(1): 115-22. DOI: 10.4025/actascihealthsci.v39i1.32251.
25. Peres KG, Chaffee BW, Feldens CA, Flores-Mir C, Moynihan P, Rugg-Gunn A. Breastfeeding and Oral Health: Evidence and Methodological Challenges. *J Dent Res*. 2018 Mar; 97(3): 251-258. DOI: 10.1177/0022034517738925.
26. Oliveira MS, Pacheco MLF, Silva GG, Xerez MC, Almeida DRMF, Gonçalves GC, Pinheiro JC. A inter-relação da oclusão dentária com a amamentação e os hábitos deletérios da criança: Revisão da Literatura. *RvAcBO*; 2020; 9(2): 8-10. ISSN 2316-7262.
27. Moraes TMN, Silva A, Avi ALRO, Souza PHR, Knobel E, Camargo FA. A importância da atuação odontológica em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. *Rev. bras. ter. intensiva*. 2006 Dec; 18(4): 412-7. DOI: 10.1590/S0103-507X2006000400016.

28. Barreto Moreira H, Jacinto Conselho Y, Brandão Santos Almeida C, Pinho Valente Pires AL, Aguiar Moreira MB. Desafios e importância da Odontologia Hospitalar: uma revisão integrativa. RFO, 2022; 52(1): 90-7. DOI: 10.9771/revfo.v52i1.48835.

29. Ferreira-Filho MJS, Serdeira FVP, Oliveira HHA, Souza KG, Nascimento JR, Aguiar JL, et al. The dentist's performance in multiprofessional teams in hospitals -literature review. Brazilian Journal of Development. 2021 Feb; 7(2): 13126-35. DOI: 10.34117/bjdv7n2-093.

Correspondência para/ Reprint request to:

Mayara Faria de Moraes

Rua Carlos Augusto Simões, 88

Reis Magos, Serra/ES, Brasil

CEP: 29182-387

E-mail: mayara.f.moraes@hotmail.com

Recebido em: 04/09/2021

Aceito em: 11/05/2022