

PROGRAMAS DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PRECOCE NO BRASIL, UMA REVISÃO DE LITERATURA.

RANK, Rise Consolação luata Costa¹

MENDES, Murielly Chaves da Luz²

VILELA, Joana Estela Rezende³

RANK, Marcos Sampaio⁴

MOLINA, Omar Franklin⁵

RESUMO

Introdução: Os programas odontológicos educativos e preventivos que buscam a promoção da saúde bucal em crianças de 0 a 5 anos, vem sendo implementados no Brasil. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo realizar

¹ Especialista, Mestre e Doutora em Odontopediatria. Professora Titular da disciplina de Odontopediatria, Centro Universitário Unirg, Gurupi, TO, Brasil. E-mail: riserank@yahoo.com.br

² Graduada em Odontologia pelo Centro Universitário Unirg.

³ Especialista em Saúde Pública e Odontopediatria. Departamento de Odontopediatria e Saúde Pública do Curso de Odontologia, Centro Universitário UnirG, Gurupi, TO, Brasil. E-mail: joanaerv@yahoo.com.br

⁴ Especialista em Prótese e Implantodontia, funcionário municipal do Programa de prevenção. Cirurgião Dentista, Pos Doc em Dor Orofacial pela New York University e Harvard University. Pesquisador Senior do Centro Universitário Unirg, Gurupi, TO, Brasil. : omarmolinatinoco@yahoo.com
E-mail: rankmarcos@yahoo.com.br

⁵ Cirurgião Dentista, Pos Doc em Dor Orofacial pela New York University e Harvard University. Pesquisador Senior do Centro Universitário Unirg, Gurupi, TO, Brasil. : omarmolinatinoco@yahoo.com

uma vasta revisão de literatura de Programas de atendimento odontológico precoce realizados no Brasil.

Metodologia: Este trabalho foi realizado através de pesquisa nos banco de dados Scielo, Lilacs, Bireme, Pubmed, realizadas de 2000 a 2014. **Resultados:** A maioria dos programas voltados à saúde bucal na primeira infância promovem conscientização de se manter a saúde bucal com medidas e estratégias educativas aos pais e responsáveis, mesmo antes do nascimento da criança, para que a atenção odontológica seja iniciada precocemente. O conhecimento das mães em relação à saúde bucal, incluindo hábitos bucais e hábitos alimentares de seus filhos foram avaliadas por meio de entrevistas e questionários. Os programas de atenção precoce foram mais eficazes quando a criança ingressava com menor idade, participava com assiduidade e quando havia o acompanhamento a longo prazo. **Conclusão:** O Brasil apresenta programas odontológicos voltados para crianças com idade precoce, no entanto, a literatura com evidências científicas são escassas e não seguem um protocolo único de atendimento, eles são realizados de acordo com cada região, mas tornam-se importantes, pois todos eles visam benefícios que propiciem uma melhor qualidade de vida para as crianças.

Palavras-chave: Promoção de saúde bucal, Odontologia Precoce, Hábitos bucais.

EARLY DENTAL ASSISTANCE IN BRAZIL, A LITERATURE REVIEW.

ABSTRACT

Introduction: Educational and preventive dental programs seeking to promote oral health in 0-5 aged childred are now being used increasingly in Brazil. The goal of this study was

to carry out a vast literature review about early preventive and treatment programs carried out in Brazil. Methods: This study was carried out using the following databases: Scielo, Lilacs, Bireme, PubMed, and the review was carried out in the 2010-2014 period. Results: Most programs promoting oral health in early infancy are intended to increase awareness and to keep oral health using strategical educational programs for parents and other caretakers even before baby birth and thus, a major goal is to initiate dental care as early as possible. Mothers' knowledge regarding oral health including oral and feeding habits of their children were evaluated using questionnaires and interviews. It was found that early oral health care programs were most effective when the child was included early in the program, when the child participated constantly in the program and children follow up was long-term. Conclusion: Brazil has developed dental programs for very young children, however, the literature of this subject is very scarce, the program to treat children is not uniform in many centers, schools or institutions and they are implemented according with the characteristics of each region, however, they are considered important as such programs provide benefits including a better life quality for young children.

Key Words: Promoting Oral Health. Early Dental Treatment. Oral Habits.

INTRODUÇÃO

A saúde bucal faz parte da saúde geral e deve ser acessível a todas as pessoas, sendo um direito básico que deve ser regido por um sistema universal, equânime, integral, descentralizado, hierarquizado em diferentes níveis de complexidade e precisa ser regulado por meio do controle social (PAULETO et al., 2004). Desta forma, a educação e motivação do núcleo familiar são importantes para a saúde bucal da criança, especialmente nos primeiros anos de vida (FAUSTINO-SILVA et al., 2008).

A primeira Janela de infectividade da doença cárie ocorre entre os entre 19 e 31 meses de idade, segundo CAUFIELD et al.(1993), e as conseqüências da cárie precoce são observadas na saúde como um todo: as crianças, podem apresentar baixo peso devido à associação da dor ao ato de comer e dificuldades de dormir pelo motivo da dor, problemas estáticos e outros . O aparecimento da cárie em crianças de baixa idade está, em geral, diretamente relacionado à desinformação materna (ZUANON et al., 2008) .

A cárie dentária é uma das principais doenças bucais, quando

ocorre em crianças menores de 3 anos, torna-se um importante alerta de risco, pois há maior probabilidade de desenvolver cárie na dentição decídua e permanente (lima et al. 2008). Recomenda-se que a primeira consulta odontológica do bebê seja ainda durante a gestação, visto que esta futura mãe receberá informações e orientações a respeito da saúde bucal de seu filho, promovendo cuidados desde o nascimento (CHARONE; GROISMAN, 2006).

Os primeiros programas voltados ao atendimento odontológico precoce surgiram no Japão em 1976, logo depois nos Estados Unidos em 1984, e em Londres no ano de 1997. Em 1985 o programa de atendimento odontológico em crianças iniciou no Brasil, na Bebê Clínica da Universidade Estadual de Londrina e atualmente vários lugares no Brasil já adotaram esses programas (WALTER et al., 1997).

Este trabalho teve como objetivo, realizar um levantamento bibliográfico desde o ano 2000 até 2014, dos programas de atendimento odontológico precoce no Brasil.

METODOLOGIA

Como método, utilizamos a revisão integrativa da literatura. Para guiar a revisão, formulou-se a seguinte questão: Quais são as evidências científicas sobre a eficácia dos programas de atendimento odontológico precoce aplicados no Brasil.

Esta revisão de literatura consistiu em pesquisa nas bases de dados Scielo, Lilacs, Bireme, Pubmed utilizando descritores pertinentes como “Promoção de saúde”, “bucal precoce”, “Odontologia Precoce”, “odontologia bebês”, “odontopediatria”, “prevenção”. Foram consultados 104 artigos de

periódicos científicos, dos quais incluíram-se 46 artigos referentes a programas e projetos realizados no Brasil, publicados de 2000 a 2014. Excluíram-se Teses e dissertações, artigos de revisão literária e/ou relatos de casos.

Os resultados encontrados foram sistematizados em três eixos temáticos, tendo sido abordados pesquisas de programas realizados com crianças, verificação de prontuários referentes aos programas realizados no Brasil, ou levantamento de percepções ou conhecimento dos pais/crianças ou comunidade.

DESENVOLVIMENTO

Observou-se que alguns programas de atendimento odontológico precoce começam a partir do nascimento da criança (PEREIRA; FREIRE, 2004; VOLPATO; FIGUEIREDO, 2005), e outros depois de 6 meses de idade da criança (FIGUEIREDO et al., 2006; GALINDO et al., 2006; OLIVEIRA et al., 2006). Os autores acreditam que nesta fase existe a possibilidade de resultados favoráveis. No entanto, os programas que começam a partir do primeiro ano

de vida da criança (MORAES et al., 2000; FRAIZ E WALTER, 2001) apresentam uma maior probabilidade de resultados insatisfatórios, pois nessa idade a criança já adquiriu hábitos bucais e hábitos alimentares inadequados. Outros programas de prevenção em saúde bucal investem e direcionam educação para as mães e responsáveis (CRUZ et al., 2004; CHARONE; GROISMAN., 2006).

Existem também programas direcionados para a família no geral

(AIRES et al., 2006; LOPES; CANGUSSU, 2006, MATUSAKI et al., 2006), pois a convivência com os familiares tem um papel importante na formação dos hábitos das crianças. Há também aqueles programas realizados nas escolas e creches, (GITIRANA et al., 2003; WAMBIER et al., 2004; MARTINS-FILHO et al., 2006) em que muitas crianças passam maior parte do dia, o que predispõe as orientações educativas e preventivas para os professores e responsáveis.

Programas de atendimento a bebês são mais efetivos que o atendimento de demanda espontânea, cumprindo o objetivo de manutenção da saúde bucal na população infantil, mas para comprovar o sucesso e a efetividade de um programa, os resultados alcançados devem ser avaliados clinicamente após um determinado período de tempo (RANK et al. 2014).

O aleitamento materno deve ser estimulado nos programas, pois além da importância afetiva e nutricional, deve-se enfatizar a importância para o correto desenvolvimento da maxila e mandíbula. O exercício muscular durante a amamentação favorece a respiração nasal e previne grande parte dos problemas de

desenvolvimento das arcadas e posicionamento dos dentes. Além de favorecer a obtenção de um adequado tônus muscular orofacial, irá interferir benéficamente nas funções de mastigação, deglutição, e fonação (NASCIMENTO; ISSLER, 2003).

O atendimento na primeira infância busca a familiarização da criança aos cuidados bucais e a prevenção de doenças (MOURA et al., 2009), em que, mesmo antes do primeiro ano de vida, os profissionais da área tentam adaptar a criança ao ambiente de atendimento (RANK; SILVA, 2002), bem como a realização de procedimentos voltados à saúde da boca (ZUANON et al., 2010).

Os hábitos bucais deletérios como, sucção de chupeta, dedo e uso da mamadeira tem um alto potencial para desenvolver má oclusão em crianças (TOMITA et al., 2000). Estes hábitos devem ser desestimulados e quando já estejam instalados, devem ser removidos antes dos 3 anos de idade, pois o tempo de persistência dos hábitos de sucção não nutritivos exerce significativa influência no risco de desenvolvimento de oclusopatias (SOUSA et al. 2004).

A implantação do Estratégia Saúde da Família (ESF) é de grande

importância para as famílias de baixa renda que são precocemente acometidas por doenças bucais, devido a falta de acesso ao serviço de saúde (AIRES et al., 2006). A chance de ter cárie na primeira infância, ajustada por idade, sexo e hábito de acordar para mamar à noite é 4 vezes maior (TANNURE et al. (2006). Neste sentido, programas de atendimento odontológico precoce em conjunto com a equipe do ESF, deveria trabalhar de forma interdisciplinar e transdisciplinar para reforçar e motivar os profissionais de diversas áreas, com um objetivo comum, voltados à saúde integral da criança e conseqüentemente da família (SOUZA, 2013).

O atual contexto epidemiológico da prevalência da cárie dentária no Brasil, demonstra uma importante redução na média de dentes atingidos pela cárie em populações jovens, e ainda observa-se um aumento proporcional de crianças sem experiência de doenças bucais (CYPRIANO et al., 2008). A Odontologia tem buscado, por meio de programas preventivos e educativos, conscientizar os pais e responsáveis sobre a importância do exame da cavidade bucal de seus filhos, ainda quando bebês, uma vez que as condições de saúde bucal de cada indivíduo são estabelecidas na infância (FERREIRA et al., 2002).

Quadro 1 – Artigos referentes a trabalhos em prontuários.

ANO	AUTORES	AMOSTRA	O OBJETIVO FOI AVALIAR...	CONCLUSÃO
2000	MORAES et al.	200 prontuários de crianças de 12 meses	Higiene bucal dos bebês de acordo com o índice de placa.	A maioria das crianças reduziu o número de Índice de Placa em 7 sessões de atendimento e controle.
2005	VOLPATO e FIGUEIREDO	934 prontuários de crianças de 0 a 36 meses	Desmame precoce e prevalência de cárie no período de novembro de 1996 a dezembro de 1998.	53,38% tiveram desmame precoce e a prevalência de cárie estava associada com a idade da criança.
2008	FRACASSO, et al.	156 prontuários	O Perfil das mães e das crianças atendidas na	O programa de atendimento odontológico direcionado

		de crianças de 5 a 12 meses	clínica de bebês com o primeiro exame realizado nos anos de 1998 a 2004.	para a primeira infância é efetiva no serviço público.
2008	MARTINS et al.	288 prontuários de crianças de 0 a 36 meses	Incidência da cárie dentária, em crianças que compareceram pelo menos duas consultas no ano.	Resultou melhor qualidade de saúde bucal e efetiva prevenção de cárie, menos para aquelas crianças que ingressaram com cárie.

Quadro 2- Artigos referentes a avaliações de Programas de atendimento odontológico precoce e levantamentos epidemiológicos em crianças de 0 a 5 anos.

ANO	AUTORES	AMOSTRA	O OBJETIVO FOI AVALIAR...	CONCLUSÃO
2001	FRAIZ, WALTER,	200 crianças de 24 a 48 meses	Fatores associados com o desenvolvimento da cárie dentária em crianças pré-escolares que já haviam participado de um programa odontológico na Clínica do bebê durante doze meses.	Dieta alimentar foi a principal causa de lesões de cárie.
2002	FERREIRA, et al.	495 crianças de 0 a 3 anos	Experiência de cárie em crianças atendidas na clínica de bebês de Agosto de 1994 a Dezembro de 2000.	As crianças de 0 a 1 ano não apresentaram experiência de cárie, mas as de 2 a 3 anos sim.
2003	GITIRANA, et al	30 crianças de 4 a 5 anos	Efetividade de um programa de educação odontológica escolar em crianças com atendimento de 6 em 6 meses.	As crianças responderam satisfatoriamente na adoção de hábitos e de higiene bucal.
2004	BORDON, et al.	220 crianças de 6 a 42 meses	Levantamento epidemiológico sobre a prevalência de cárie na dentadura decídua.	Obteve uma relação positiva entre a prevalência de cárie e dieta cariogênica. A prevenção deve ser o mais

				precoce possível.
2004	PEREIRA, FREIRE,	483 crianças de 0 a 12 meses	Metódos de prevenção de cárie em crianças atendidas na clínica do bebê, pelos pais que receberam orientação sobre educação em saúde oral durante 3 semanas.	A prevenção foi positiva para a manutenção da boa saúde dental. O Programa de Saúde Oral em Goiânia mostrou resultados favoráveis após 2 a 3 anos de estabelecimento.
2004	WAMBIER, et al.	111 crianças de 6 meses a 3 anos	Prevalência e a distribuição de lesões de cárie em bebês que frequentavam a creche.	Os bebês examinados apresentaram alto percentual de lesões de cárie. O alto percentual de lesões ativas de cárie indica que existe uma grande carência de programas educativos/preventivos nessa comunidade.
2001	FRAIZ, WALTER,	200 crianças de 24 a 48 meses	Fatores associados com o desenvolvimento da cárie dentária em crianças pré-escolares que já haviam participado de um programa odontológico na Clínica do bebê durante doze meses.	Dieta alimentar foi a principal causa de lesões de cárie.
2006	FIGUEIRED O, et al.	827 crianças e 0 a 36 meses.	Estudo Coorte, avaliar o perfil de seus pacientes, e a efetividade do tratamento proposto em 3 anos.	Houve melhora em todas as áreas avaliadas.
2006	GRADELLA , et al.	1137 crianças de 05 a 59 meses	Prevalência e severidade da cárie dentária.	A prevalência e a severidade da cárie foram elevadas e positivamente coligadas a fatores socioeconômicos.
2006	CHARONE, GROISMA.	200 mães de crianças de 06 a 36 meses	Hábitos e conhecimento das mães em relação à saúde bucal dos bebês.	As mães necessitam de maiores motivações sobre a higiene bucal dos bebês, uma vez que as mesmas demonstram conhecimento, mas têm atitudes e hábitos errados em relação a

				saúde bucal.
2006	LOPES, CANGUSS U.	360 famílias com crianças de 1 a 5 anos	Experiência de cárie dentária e fatores associados com o meio familiar.	Necessário ampliar o conhecimento sobre as variáveis relacionadas ao meio familiar, como investir na educação e intervenções para reduzir a ocorrência de cárie em pré-escolares.
2006	MATUSAKI, et al.	98 mães de crianças de 16 a 39 meses	Os índices de cárie dentária, higiene bucal e pH salivar, relacionando os hábitos da mãe a saúde bucal do filho.	Os índices de cárie dentária, higiene bucal e pH da saliva não mostraram associação entre os pares mãe-filho na primeira infância, já a lista da dieta demonstrou relação entre os mesmos.
2006	OLIVEIRA, et al	111 crianças de 06 a 32 meses	A epidemiologia de cárie dentária em crianças que participam do programa de atendimento odontológico educativo-preventivo para Bebês.	Os índices alcançados revelaram alta eficácia do programa educativo-preventivo, enfatizando a importância da atenção odontológica precoce na formação de uma população livre de cárie.
2006	SIMIONI, et al.	60 mães de 0 a 3 anos	Hábitos alimentares e higiene bucal de crianças em idade precoce.	A promoção de saúde deve enfatizar além da higiene, a importância da alimentação saudável.
2006	TANNURE, et al.	270 crianças de 0 a 4 anos	Identificação dos fatores associados à cárie na primeira infância, no período de março de 2001 a dezembro 2005.	A chance de ter cárie na primeira infância, ajustada por idade, sexo e hábito de acordar para mamar à noite, foi 4 vezes maior nas crianças que ingeriam doces entre as refeições, mais de três vezes ao dia. Torna-se importante um profissional na área de Nutrição na equipe.
2007	ALMEIDA, et al.	705 pais de crianças com 6 a 36 meses	Associação entre o desmame precoce e a instalação de hábitos não-nutritivos (chupeta e dedo).	Os hábitos de sucção hábitos não-nutritivos não apresentaram influencia no desmame precoce.

2007	KUHN, WAMBIER,	160 crianças de 1 a 21 meses	Incidência de lesões de cárie em bebês após 15 meses do programa educativo/preventivo.	O programa educativo/preventivo contribuiu para uma menor incidência de cárie.
2007	MOURA et al.	281 mães de crianças 0 a 36 meses	Assimilação e as práticas preventivas em saúde bucal adotadas por mães que freqüentavam o programa.	As mães demonstraram ter um bom nível de informações no âmbito familiar.
2007	SCAVUZZI, et al.	136 crianças de 12 a 30 meses	O incremento de cárie dental e potenciais fatores clínicos de risco, após 3 anos.	Comprovou-se a associação significativa entre mancha branca e placa visível. A prevalência de cárie dental após 3 anos aumentou 7 vezes mais do que no exame inicial e duas vezes menor do que após 1 ano.
2008	FIGUEIRED O, et al.	827 crianças de 0 a 36 meses	O desempenho da filosofia de trabalho proposta pela Clínica de bebê entre os anos de 2003 a 2005.	Destaca-se a importância da capacidade dos dentistas atuarem nesta idade e o programa se mostrou eficiente para redução das doenças buciais.
2008	FRACASS O, et al.	156 prontuários de crianças de 5 a 12 meses	O Perfil das mães e das crianças atendidas na clínica de bebês com o primeiro exame realizado nos anos de 1998 a 2004.	O programa de atendimento odo ntológico direcionado para a primeira infância é efetiva no ser viçopúblico.
2008	LEMOS, et al.	100 crianças de 0 a 48 meses	A influência do fator assiduidade à consulta odontológica no atendimento à bebês.	O fator assiduidade interferiu positivamente no nível de saúde bucal.
2008	LIMA, et al.	107 crianças de 2 a 14 anos	O sistema de avaliação de risco nexo, associado ao cariograma.	O sistema de Nexo, associado ao Cariograma, contribuiu para diminuição do risco de cárie dos pacientes e o sucesso do programa de prevenção infantil aplicado na Clínica de Cariologia da Universidade Federal da

				Paraíba
2008	MARTINS, et al.	288 prontuários de crianças de 0 a 36 meses	Incidência da cárie dentária, em crianças que compareceram pelo menos duas consultas no ano neste programa de atendimento odontológico preventivo no ano de 2000 e acompanhadas até 2003.	Resultou melhor qualidade de saúde bucal e efetiva prevenção de cárie, menos para aquelas crianças que ingressaram com cárie.
2010	MESQUITA, et al..	85 crianças de 6 meses a 5 anos	A relação de integração entre a comunidade local e a Escola Superior de Educação Física da Universidade de Pernambuco sobre saúde bucal.	Melhora na qualidade de vida não só das crianças, mas de toda comunidade.
2011	STOCCO, BALDANI	568 crianças de 0 a 4 anos	Programa-piloto desenvolvido na área de abrangência de uma Unidade de Saúde da Família, o qual monitorou, durante dois anos, o retorno periódico dos bebês para acompanhamento odontológico por meio de suas carteiras de vacina.	Os resultados indicam que o acompanhamento odontológico via carteira de vacina é uma solução viável, de baixo custo e que pode ser amplamente resolutive, diante da possibilidade de intervenção precoce. Houve o retorno para atendimento odontológico 58% das crianças.
2012	SZPILMAN et al.	41 crianças de 0 a 2 anos	A condição de saúde bucal das crianças de zero a dois anos de idade, inseridas juntamente com suas mães no Programa de Puericultura e Aleitamento Materno.	A análise dos resultados deste estudo demonstra que o Programa de Puericultura e Aleitamento Materno tem sido eficaz em informar e conscientizar as mães da importância dos cuidados com a higiene bucal de suas crianças.
2014	RANK et al.	60 crianças de 3 anos	Eficácia do Programa de saúde bucal preventivo e educativo	O Programa de saúde bucal preventivo e educativo na primeira infância apresenta

			na primeira infância Boquinha do Bebê na redução das doenças cárie e periodontal, após 4 anos de sua implantação.	eficácia quanto à prevenção da doença cárie e periodontal, orientação educativa, atendimento odontológico e o acompanhamento longitudinal.
--	--	--	---	--

Quadro 3- Artigos referentes a percepção e conhecimento sobre saúde bucal.

ANO	AUTORES	AMOSTRA	O OBJETIVO FOI AVALIAR...	CONCLUSÃO
2004	CRUZ, et al.	80 mães de bebês com até 36 meses de idade	Percepção materna sobre a higiene bucal de seus bebês, durante o período de outubro a dezembro de 2002.	Apenas 32,5% das mães já tinham recebido instruções de higiene bucal.
2004	ZUANNON et al.	56 crianças de 0 a 4 anos	Educação e conscientização do núcleo familiar, em zona rural, da importância da atenção precoce à saúde bucal.	O programa ofereceu efetiva promoção de saúde, sendo necessária sua aplicação periódica e a longo prazo, para que ocorra a incorporação de hábitos saudáveis em toda a população
2006	AIRES et al.	222 crianças de 0 a 4 anos	Os responsáveis responderam um questionário em relação ao uso de escova dental e dentífrico.	Necessidade da introdução precoce de hábitos de higiene bucal e alimentar pelo PSF.
2006	GALINDO et al	246 crianças de 06 a 30 meses	A influência da educação precoce em saúde bucal do núcleo familiar sobre a prevalência de cárie dentária na primeira infância.	A atenção odontológica precoce influenciou positivamente na prevalência de cárie dentária na primeira infância.
2007	MACIEL, et al.	168 crianças de 6 a 36	O conhecimento dos pais ou responsáveis sobre saúde bucal e a	A cárie dentária aumenta de acordo com a idade, em consequência do aumento do

		meses	prevalência de cárie precoce na infância.	número de dentes erupcionados e do consumo de açúcar na dieta.
2008	FAUSTINO-SILVA et al.	235 pais de crianças de 0 a 5 anos	As percepções e os conhecimentos de pais ou responsáveis de crianças sobre os cuidados com a saúde bucal na primeira infância.	Há necessidade que ações educativas voltadas à primeira infância sejam priorizadas na atenção primária à saúde, de forma a incluir os responsáveis pelas crianças, uma vez que a família tem grande impacto no desenvolvimento de hábitos de saúde bucal da criança.
2008	ZUANON, et al.	191 gestantes e puérperas	O conhecimento de gestantes e puérperas que frequentavam o posto de saúde.	As mães desconhecem a grande importância da efetividade da promoção de saúde bucal.
2008	ZUANON, et al	38 mães de crianças de 0 a 4 anos	Conhecimento das mães da zona rural, sobre medidas preventivas para promoção de saúde bucal, com atendimento odontológico domiciliar.	Os programas educativos/preventivos são satisfatórios, quando aplicados em longo prazo. As mães das crianças comprovaram ter absorvido conhecimento sobre medidas de higiene bucal de seus filhos.
2010	ZUANON, et al.	56 crianças de 0 a 4 anos	Programa de Educação e conscientização o núcleo familiar da importância da atenção precoce à saúde bucal das crianças, no Assentamento Bela Vista, zona rural da cidade de Araraquara/SP	O programa ofereceu efetividade na promoção de saúde, sendo necessária sua aplicação periódica e em longo prazo para que ocorra inclusão de hábitos saudáveis em toda população.
2011	GARBIN et al.	20 gestantes	A percepção e as atitudes sobre saúde bucal das gestantes cadastradas no SIS Pré-Natal.	As futuras mães apresentaram pouco conhecimento em relação aos procedimentos preventivos em Odontologia e sobre as doenças que podem acometer a sua saúde bucal e a do bebê.

CONCLUSÃO

Após a revisão de literatura, conclui-se que:

O Brasil apresenta programas odontológicos voltados para crianças com idade precoce, no entanto, a literatura com evidências científicas são escassas e não seguem um protocolo único de atendimento, o que dificulta melhores e maiores conclusões a respeito do assunto.

- Os programas de atendimento odontológico precoce que iniciaram na gestação com crianças de 0 a 6 meses, apresentaram maior eficácia na redução das doenças bucais infantis.

- Os pais ou responsáveis ainda desconhecem a importância da dieta, hábitos e higiene bucal para promoção de saúde das crianças.

- Existem escassas evidências de programas que atendem a zona rural.

- Os programas trabalham isolados da Estratégia Saúde da Família (ESF), mesmo quando nas Unidades Básicas de saúde.

Durante este estudo, observou-se que existem programas de atendimento odontológico precoce acontecendo no Brasil, mas vários deles não apresentam evidências ou publicações científicas para comprovar sua aplicação e eficácia. Outros programas publicados, parecem acontecer apenas durante um período determinado de tempo em que não há o esclarecimento se haverá continuidade.

Enfim, os programas são realizados de acordo com cada região, mas tornam-se importantes, pois todos eles visam benefícios que propiciem uma melhor qualidade de vida para as crianças.

REFERÊNCIAS

AIRES, D.F.L.M.; MORAES, N.M.; GROSIMAN, S.; GONÇALVES, RM.; CHARONE, S. Estratégia do programa de saúde da família no município de Paraíba do Sul- para crianças de 0 a 4 anos de idade. Braz. Oral. Res., v. 20, Supplement (Proceedings of the 23 Annual SBPqO Meeting) 2006.

ALMEIDA, M. E. C; MELO, N. S.; MAIA, S. A.; COSTA, A. M. M. C.; SOUZA, K. R. A influência do desmame precoce no desenvolvimento de hábitos bucais deletérios. Conscientiae Saúde, São Paulo, v. 6, n. 2, 2007, p. 227-234.

BORDON, A. K. C. B.; BUSSADORI, S. K.; ARSATI, Y. B. O.; IMPARATO, J. C. P. Levantamento epidemiológico da cárie dentária em crianças. R.G.O., v. 52, n 4, outubro, 2004, p. 256-260.

CAUFIELD, P. W.; CUTTER, G. R.; DASANAYAKE, A. P. Initial acquisition of Mutans Streptococci by infants: evidence for a discrete window of infectivity. J. Dent. Res., v. 72, n. 1, 1993, p. 37-45.

CHARONE, S.; GROSIMAN, S. Hábitos e conhecimentos das mães em relação à saúde bucal dos bebês de 6 a 36 meses. Bras. Oral Res., v. 20, Supplement (Proceedings of the 23 edição Annual SBPqO Meeting) 2006.

COSTA, I. C. C.; SALIBA, O.; MOREIRA, A. S. P. Atenção odontológica à gestante na concepção médico-dentista-paciente: representações sociais desta interação. Rev. Pós Grad. v.9, n.3, jul./set., 2002, p.232-43.

CYPRIANO, S.; DURAN, A.I.; SOUSA, M.L.R.; WADA, R.S. Dental caries experience in 12-year-old schoolchildren in southeastern Brazil. J. Appl. Oral Sci., v.16, n.4, 2008, p. 286-292.

CRUZ, A. A. G.; GADELHA, C. G. F.; CAVALCANTI, A. L.; MEDEIROS P. F. V. Percepção materna sobre a higiene bucal de bebês: um estudo no hospital Alcides Carneiro, Campina Grande-PB. Pesq. Bras Odontoped. Clin. Integr., João Pessoa, v. 4, n. 3, set./dez., 2004, p. 185-189.

FAUSTINO-SILVA, D.D.; RITTER, F.; NASCIMENTO, I.M.; FONTANIVE, P.V.N.; PERSICI, S.; ROSSONI, E. Cuidados em saúde bucal na primeira infância: percepções e conhecimentos de pais ou responsáveis de crianças em um centro de saúde de Porto Alegre, RS. Rev. Odonto Ciênc., v.23, n.4, 2008, p. 375-379.

FERREIRA, S. H.; RUCHEL, H. C.; KRAMER, P. F.; FELDENS, E.G.; SACOOL, K. S. Levantamento dos prontuários da clínica de bebês da Ulbra - Canoas RS (1994 - 2000). Stomatos, Canoas, v. 8, n. 15, jul/dez., 2002, p. 7-14.

FIGUEIREDO, M. C.; GUARIENTI, C. A. D.; SAMPAIO, M. S.; MICHEL, J. A. Avaliação longitudinal da efetividade do programa de extensão: bebê clínica da faculdade de odontologia da UFRGS, Brasil. Bras. Oral Res. v. 20, Supplement (Proceedings of the 23 edição Annual SBPqO Meeting) 2006.

FIGUEIREDO, M. C.; GUARIENTI, C. A. D.; SAMPAIO, M. S.; MICHEL, J. A.; RUIZ, DIAZ, B. G. M. R. La importancia de incluir a los niños en el primer año de vida en los proyectos de salud pública: evaluación de los resultados de una clínica de bebés. Rev. Fac. Odontol. Univ. Antioq.,v. 19, n. 2, primeiro semestre, 2008, p. 5-12.

FRACASSO, M. L. C.; MARCHI, V.; GOYA, S.; PROVENZANO, M. G. A.; TAKAHASHI, K. Perfil das mães e crianças freqüentadoras do programa clínica de bebês, no núcleo integrado de saúde nis III-Iguaçu em Maringá-PR. Revista Saúde e Pesquisa, v. 1, n. 3, set./dez., 2008, p. 325-329.

FRAIZ, F. C; WALTER, L. R. F. Estudo de fatores associados à cárie dental em crianças que recebem atendimento odontológico precoce. *Pesqui. Odontol. Bras.*, v. 15, n. 3, jul./set., 2001, p. 201-207.

GALINDO, V. A. C.; YARED, F. N. F. G.; ADDE, C. A. Influência da educação precoce em saúde bucal sobre a prevalência de cárie dentária na primeira infância. *Bras. Oral Res.*, v. 20, Supplement (Proceedings of the 23 edição Annual SBPqO Meeting) 2006.

GARBIN, C.A.S.; SUMIDA, D.H.; SANTOS, R.R.; CHEHOUD, K.A.; MOIMAZ, S.A.S. Oral health promotion during pregnancy. *Rev. Odontol. UNESP*, v. 40, n. 4, 2011, p. 161-165.

GITIRANA, V. F. D, LOPES, G; LEMOS, S; REGO, M. A. Avaliação de programa de educação odontológico escolar, em crianças de 4 a 5 anos de idade. *Rev. Biociênc. Taubaté*, v. 9, n. 4, out/dez., 2003, p. 47-51.

GRADELLA, C. M. F.; REIS, E.; SILVA, D. S. F.; VERONEZI, L. R.; BRITO, C. R.; BUTINI, L.; IMPARATO, J. C.; BONECKER, M. Prevalência e severidade da cárie dentária em crianças da cidade de Macapá-AP associados a fatores socioeconômicos. *Bras. Oral Res.*, v. 20, Supplement (Proceedings of the 23 edição Annual SBPqO Meeting) 2006.

KUHN, H.; WAMBIER, D. S. Incidência de Lesões de Cárie em Bebês Após 15 Meses de um Programa Educativo-Preventivo. *Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integr.*, João Pessoa, v. 7, n. 1, jan./abr., 2007, p. 75-81.

LEMOS, L. V. F. M; BARBOSA, D. L; RAMOS, C. J; MYAKI, S. I. Influência do fator assiduidade à consulta odontológica na prevalência de cárie dentária em indivíduos atendidos na bebê clínica da prefeitura do município de Jacareí, SP, Brasil. *Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integr.*, João Pessoa, v. 8, n. 2, mai/ago., 2008, p. 203-207.

LIMA, J. M. C.; SILVA, A. C. B.; FORTE, F. D. S.; SAMPAIO, F. C. Risco e prevenção à cárie dentária: avaliação de um programa preventivo aplicado em uma clínica infantil. *R.G.O.*, Porto Alegre, v. 56, n. 4, out./dez., 2008, p. 367-373.

LOPES, L. S.; CANGUSSU, M. C. T. Ambiente familiar e cárie dentária em pré-escolares de Salvador-Baia, 2005. *Bras. Oral Res.*, v. 20, Supplement (Proceedings of the 23 edição Annual SBPqO Meeting) 2006.

MACIEL, S. S. V. V; OLIVEIRA, R. L. C. C; FERNANDES, A. C. A; STEINHAUSER, H. C; TORRES, M. J. S; FREIRE, M. N. B; FRANCA, M. S. Prevalência da carie precoce na infância em 6 a 36 meses em creches publicas de Caruaru/PE. *Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integr.*, João Pessoa, v. 7, n. 1, jan/abr., 2007, p. 59-65.

MARTINS, F. D; NEVES, A. T. S. C; VOLPATO, L. E. R; NACHIF, R. A. Avaliação da eficiência do programa de odontologia para bebês da universidade de Cuiabá/MT na prevenção da cárie dentária. *Revista Inpeo. de Odontologia*, Cuiabá/MT, v. 2, n. 2, ago./dez., 2008, p. 1-56.

MARTINS-FILHO, I. E.; PEREIRA, W. B.; SALES-PERES, S. H. C. Integridade na atenção à saúde bucal de crianças pré-escolares, no município de Marília-SP, Brasil. Bras. Oral Res., v. 20, Supplement (Proceedings of the 23 edição Annual SBPqO Meeting) 2006.

MATUSAKI, S. T.; SIMÃO, U. S.; BUSSADORI, S.K.; BORGES, M.A.C., SANTOS, E. M. Avaliação dos índices de cárie dentária, higiene bucal e Ph salivar em pares mãe-filho na primeira infância. Bras. Oral Res, v. 20, Supplement (Proceedings of the 23 edição Annual SBPqO Meeting), 2006.

MESQUITA, M. F.; MENEZES, V.A.; MACIEL; A. E.; BARROS, E. S. Programa de atenção odontológica à criança na primeira infância. Disponível em: http://www.prac.ufpb.br/anais/lcbeu_anais/anais/saude/primeirainfancia.pdf. acesso em: 24 de abril de 2010.

MOURA, L. F. A. D; MOURA, M. S; TOLEDO, O. A. Conhecimentos e práticas em saúde bucal de mães que freqüentaram um programa odontológico de atenção materno-infantil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 12, n. 4, 2007, p. 1079-1086.

MORAES, A. B. A.; POSSOBON, R. F.; ORTIZ, C. E. Motivação e comportamento de saúde bucal em programa de assistência odontopediátrica na primeira infância. Pesqui. Odontol. Bras., v. 14, n. 3, jul/set., 2000, p. 287-293.

NASCIMENTO, N.B.R.; ISSLER, H. Aleitamento materno: fazendo a diferença no desenvolvimento, saúde e nutrição dos recém-nascidos de termo e pré-termo. Revista Hospital de Clínicas, São Paulo, vol. 58, n.1, 2003, p. 49-60.

OLIVEIRA, L. B.; IMPARATO, J. C. P.; SILVEIRA, M. L. G.; RANK, R. C. I. C. Eficácia de um programa de atendimento odontológico educativo-preventivo para bebês no serviço público. Bras. Oral Res., v. 20, Supplement (Proceedings of the 23 edição Annual SBPqO Meeting) 2006.

PEREIRA, M. B. B.; FREIRE, M. C. M. An infant oral health programme in Goiânia-Go, Brasil: reslts after 3 years of establishment. Braz. Oral. Res., v. 18, n. 1, 2004, p. 12-17.

RANK, R.C.I.C., MARTINS, V.F., COSTA, H.H.B., VILELA, J.E.R., RANK, M.S., MOLINA, O.F. Perfil da saúde bucal de crianças de 0 a 5 anos que receberam atendimento odontológico de 1999 a 2010, em Gurupi-to. Rev. Cereus, v. 6, n. 3, p.125-144 , set-dez./2014, UnirG, Gurupi, TO, Brasil

SCAVUZZI, A. I. F.; OLIVEIRA, V. G.; FERREIRA, E. A. Incremento de cárie dental em bebês residentes em Feira de Santana/BA: acompanhamento de três anos. Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integr., João Pessoa, v. 7, n. 2, maio./ago., 2007, p. 161-167.

SIMIONI, L. R. G.; LEITE, D. P.; ALVES, P. F.; PIZI, E. C. G. Hábitos alimentares e saúde bucal na primeira infância. Bras. Oral Res., v. 20, Supplement (Proceedings of the 23 edição Annual SBPqO Meeting) 2006.

SOUSA, F.R. N; TAVEIRA, G.S; ALMEIDA, R.V. D; PADILHA, W.W. N. The breastfeeding and relationship between malocclusion and deleterious oral habits. Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integr., João Pessoa, v. 4, n. 3, set./dez., 2004, p. 211-216.

SOUZA, R.M.R.; BATISTA, T.N.L.; PESSOA, T.R.R.F. 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. Uningá Review, v.15, n.1, Jul/Set., 2013, p.23-28.

STOCCO, G.; BALDANI, M.H. O controle das consultas odontológicas dos bebês por meio da carteira de vacina: avaliação de um programa-piloto desenvolvido na Estratégia Saúde da Família em Ponta Grossa (PR, Brasil). Ciência & Saúde Coletiva, v.16, n.4, 2011, p.2311-2321.

SZPILMAN, A.R.M.; MARTINS, F.G.; JANTORNO, C. et al. Condição de saúde bucal de crianças de zero a dois anos de idade inseridas na estratégia saúde da família (ESF). Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde, v.14, n.1, 2012, p. 42-48.

TANNURE, P. N.; SALAZAR, M.; OLIVEIRA, M. A. A.; OLIVEIRA, BH. Fatores associados a cárie na primeira infância em crianças assistidas em uma unidade do SUS no Rio de Janeiro. Bras. Oral Res., v. 20, Supplement (Proceedings of the 23 edição Annual SBPqO Meeting) 2006.

TOMITA, N.M.; BIJELLA, V.T.; FRANCO, L.J. Relação entre hábitos bucais e má-oclusão em pré-escolares. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v.34, n.3, 2000, p. 99-303.

VOLPATO L. E. R.; FIGUEIREDO, A. F. Estudo da clientela do programa de atendimento odontológico precoce em um serviço público do município de Cuiabá, Mato Grosso. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant. Recife, v. 5, n. 1, jan/mar., 2005, p. 45-52.

WAMBIER, D. S.; BOSCO, V. L.; CUMAN, V.; SMIGUEL, O.; ELOY, T. C. Prevalência e distribuição de lesões de caries em bebês. Publ. UEPG Ci. Biol. Saúde, Ponta Grossa, v. 10, n. 1, março, 2004, p. 15-22.

WALTER, L.R.F.; FERELLE, A.; ISSAO, M. Odontologia para o bebê: odontopediatria do nascimento aos 3 anos. São Paulo: Artes Médicas, 1997. Cap.1, p.1-5.

ZUANON, A. C. C. et al. Atendimento odontológico precoce: estudo longitudinal. Rev.Ciênc. Ext., São Paulo, v. 1, n. 2, 2004, p.130-136.

ZUANON, A. C. C.; BENEDETTI, K. C.; GUIMARÃES, M. S. Conhecimento das gestantes e puérperas quanto à importância do atendimento odontológico precoce. *Odontologia. Clín. –Científ.*, Recife, v. 7, n. 1, jan./mar., 2008, p. 57-61.

ZUANON, A. C. C.; AZEVEDO, E. R.; COLDEBELLA, C. R. Eficácia de um programa odontológico educativo aplicado na zona rural de Araraquara/SP. *Rev. Ciênc. Ext.*, v. 4, n. 1, 2008, p. 113-121.

Recebido em :15 de março de 2015

Aprovado em: 07 DE abril de 2015