



**RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA**  
**ISSN 2763-8405**

**PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA: PROPOSTA METODOLÓGICA PARA REDUÇÃO DE DANOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO LAR DE ORFANATO DAS IRMÃS SANTAS INOCENTES DA CAÁLA**

***PREVENTION OF DENTAL CARIES: METHODOLOGICAL PROPOSAL TO REDUCE HARM IN CHILDREN AND ADOLESCENTS OF THE ORPHANAGE HOME OF THE INNOCENT HOLY SISTERS OF CAÁLA***

***PREVENCIÓN DE LA CARIES DENTAL: PROPUESTA METODOLÓGICA PARA REDUCIR EL DAÑO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL ORFANATO DE LAS SANTAS HERMANAS INOCENTES DE CAÁLA***

Adriano Quintas<sup>1</sup>, Lucas António Nhamba<sup>2</sup>, Adelino António Artur Abrantes<sup>3</sup>, Carlos Alberto Mango Lima Ferreira<sup>4</sup>, Herculano Calandula Kamalanga<sup>5</sup>, Gabriel Clemência Chingualulo<sup>6</sup>

e33264

<https://doi.org/10.53612/recisatec.v3i3.264>

PUBLICADO: 03/2023

**RESUMO**

A cárie dentária é, na actualidade, um importante problema de saúde pública global. Em Angola, no Huambo, especificamente na Caála, o alto índice em crianças e adolescentes, bem como a insuficiência de artigos e informações sobre a cárie e a sua prevenção. Sendo assim, traçamos como objectivo geral “elaborar uma proposta metodológica com vista a prevenção da cárie dentária em crianças e adolescentes internados no Lar de Orfanato das Irmãs Santas Inocentes da Caála”. No presente trabalho se faz uma abordagem variada sobre a cárie. Descreve-se ainda, aspectos ligados a etiologia, diagnóstico, conceitos, factores de risco, medidas preventivas e o tratamento da cárie. Também apresenta-se a necessidade de orientação sobre a alimentação, enfatizando a influência da dieta na cárie dentária, além de focar na prevenção dos factores de risco comuns nas acções de saúde pública. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica descritiva com abordagem quantitativa e qualitativa, onde se utilizou os métodos teóricos, empíricos e o estatístico, os dados foram recolhidos através da entrevista às crianças do L.O.I.S.I da Caála. A análise dos resultados mostrou as características dietéticas e higiénicas, bem como permitiu observar o estado actual da saúde bucal das crianças e adolescentes do lar. O presente trabalho está estruturado essencialmente em três partes: a primeira faz aporte da revisão literária, isto é, a fundamentação teórica; a segunda

<sup>1</sup> Médico Dentista pelo Instituto Superior Politécnico da Caála, Formado em Didática de Ensino em Ensino Superior, funcionário público afecto ao hospital da Caála, docente afecto ao Departamento de Medicina Dentária ministrando a cadeira de Dentística III.

<sup>2</sup> Licenciado em Enfermagem pela Universidade de São Paulo, Especialista em formação Pedagógica, Mestre em Enfermagem Fundamental pela Universidade São Paulo Doutorado em Saúde pública pela Universidade de São Paulo, professor Assistente pelas Universidade José Eduardo dos Santos, Instituto Superior Politécnico da Caala e Universidade Agostinho Neto ministrando as cadeiras de Saúde Pública e metodologia de Investigação, Director Provincial da Saúde no Huambo.

<sup>3</sup> Médico Dentista pela Universidade Privada de Angola, Mestre em Patologia Oral pela Universidade do Extremo Sul Catarinense, Coordenador do departamento de Medicina Dentária do Instituto Superior Politécnico da Caála, Docente das Cadeiras de Patologia bucal e Implantodontia no Instituto Superior Politécnico da Caala. funcionário Público afecto ao hospital municipal da Caála.

<sup>4</sup> Médico Dentista Pelo Instituto Superior Politécnico da Caala, Funcionário público afecto aos serviços prisionais da Província do Bié.

<sup>5</sup> Licenciado em Enfermagem pelo Instituto Superior Politécnico do Huambo, Pós graduado em Metodologia de Ensino em Ensino Superior pelo Instituto Superior Politécnico da Caala, Estagiário da Faculdade de Medicina do Huambo, Universidade José Eduardo dos Santos e Professor das disciplinas de Fisiologia e Anatomia Humana, Nutrição e Enfermagem Geneco-Obstetrícia no Instituto Superior Politécnico da Caala e no Instituto Técnico de Saúde da Cela.

<sup>6</sup> Médico Dentista pelo Instituto Superior Politécnico da Caala, Docente da Cadeira de Protese I afecto ao Departamento de Medicina Dentária no Instituto Superior Politécnico da Caala.



## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA

ISSN 2763-8405

PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA: PROPOSTA METODOLÓGICA PARA REDUÇÃO DE DANOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO LAR DE ORFANATO DAS IRMÃS SANTAS INOCENTES DA CAÁLA  
 Adriano Quintas, Lucas António Nhamba, Adelino António Artur Abrantes,  
 Carlos Alberto Mango Lima Ferreira, Herculano Calandula Kamalanga, Gabriel Clemência Chingualulo

apresenta a metodologia utilizada para a realização da pesquisa e a terceira parte traz a discussão, os resultados e apresenta as propostas metodológicas e as conclusões.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cárie dentária. Saúde bucal. Odontologia reventiva. Promoção da saúde.

### ABSTRACT

*Dental caries is currently an important global public health problem. In Angola, huambo, specifically in Caála, the high rate in children and adolescents, as well as the insufficiency of articles and information on caries and its prevention. Thus, we set out as a general objective "to develop a methodological proposal with a view to preventing dental caries in children and adolescents hospitalized in the Orphanage Home of the Innocent Holy Sisters of Caála". In the present work, a varied approach is made on caries. It also describes aspects related to etiology, diagnosis, concepts, risk factors, preventive measures and the treatment of caries. There is also the need for guidance on food, emphasizing the influence of diet on dental caries, in addition to focusing on the prevention of common risk factors in public health actions. This is a descriptive bibliographic research with a quantitative and qualitative approach, where theoretical, empirical and statistical methods were used, the data were collected through the interview with the children of the L.O.I.S.I. of Caála. The analysis of the results showed the dietary and hygienic characteristics, as well as allowed to observe the current state of oral health of children and adolescents in the home. The present work is structured essentially in three parts: the first makes contribution to literary review, that is, the theoretical foundation; the second presents the methodology used to carry out the research and the third part presents the discussion, the results and presents the methodological proposals and the conclusions.*

**KEYWORDS:** Dental caries. Oral health. Preventive dentistry. Health promotion.

### RESUMEN

*La caries dental es actualmente un importante problema de salud pública mundial. En Angola, huambo, específicamente en Caála, la alta tasa en niños y adolescentes, así como la insuficiencia de artículos e información sobre caries y su prevención. Así, nos propusimos como objetivo general "desarrollar una propuesta metodológica con vistas a prevenir la caries dental en niños y adolescentes hospitalizados en el Orfanato de las Santas Hermanas Inocentes de Caála". En el presente trabajo, se hace un enfoque variado sobre la caries. También describe aspectos relacionados con la etiología, el diagnóstico, los conceptos, los factores de riesgo, las medidas preventivas y el tratamiento de la caries. También existe la necesidad de orientación sobre la alimentación, haciendo hincapié en la influencia de la dieta en la caries dental, además de centrarse en la prevención de factores de riesgo comunes en las acciones de salud pública. Se trata de una investigación bibliográfica descriptiva con enfoque cuantitativo y cualitativo, donde se utilizaron métodos teóricos, empíricos y estadísticos, los datos fueron recolectados a través de la entrevista con los niños de la L.O.I.S.I. de Caála. El análisis de los resultados mostró las características dietéticas e higiénicas, así como permitió observar el estado actual de la salud bucal de los niños y adolescentes en el hogar. El presente trabajo se estructura esencialmente en tres partes: la primera hace contribución a la revisión literaria, es decir, el fundamento teórico; La segunda presenta la metodología utilizada para llevar a cabo la investigación y la tercera parte presenta la discusión, los resultados y presenta las propuestas metodológicas y las conclusiones.*

**PALABRAS CLAVE:** Caries dental. Salud bucal. Odontología preventiva. Promoción de la salud.

## 1 INTRODUÇÃO

Quando se trata de saúde pública, a ciência das doenças e da higiene dos dentes se faz presente de diversas formas. E por sua vez, a odontologia preventiva tem se destacado perfeitamente na área da saúde.

Nogueira (2013) afirma que:



## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA: PROPOSTA METODOLÓGICA PARA REDUÇÃO DE DANOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO LAR DE ORFANATO DAS IRMÃS SANTAS INOCENTES DA CAÁLA  
Adriano Quintas, Lucas António Nhamba, Adelino António Artur Abrantes,  
Carlos Alberto Mango Lima Ferreira, Herculanoo Calandula Kamalanga, Gabriel Clemência Chingualulo

Os cuidados com a saúde bucal têm ido além de aspectos estéticos. No novo paradigma de saúde, se desperta uma maior consciência sobre a necessidade de se manter uma saúde bucal satisfatória que, por sua vez, é reflectida na saúde geral. O profissional da saúde tem a responsabilidade de actuar na prevenção de doenças, minimizando os riscos e promovendo condições favoráveis para que se torne possível alcançar e manter a saúde bucal. Por outro lado, as crianças e seus pais / responsáveis também precisam ser conscientizados sobre os seus papéis nos cuidados com a saúde bucal.

A cárie dentária é, na actualidade, um importante problema de saúde pública global.

Segundo Losso *et al. apud* Nogueira (2013), a cárie dental é a doença crónica mais comum na infância, consistindo em um grande problema para a saúde pública mundial. Um factor importante que deve ser levado em consideração é que ela pode ser prevenida, controlada ou mesmo revertida. Para prevenção, é necessário conhecer sua etiologia e os factores de risco para o seu desenvolvimento.

Em Angola, esta patologia afecta milhares de pessoas de todas as idades, sendo por isso uma das causas de absentismo laboral e essencialmente a ausência em salas de aulas por parte dos adolescentes. Não obstante a magnitude da gravidade do problema exposto, mal se tem registo de estudos que caracterizam o real cenário no país e muito menos na província do Huambo, especificamente no município satélite da Caála.

Segundo o Jornal de Angola (2019), na pessoa de Djamila Oliveira, ela que é a coordenadora do Programa de Prevenção e Controlo das Doenças Orais em Angola, afirma que, “a cárie dentária, doença causada por ácidos produzidos pelas bactérias presentes na boca, afecta 95 por cento da população angolana.”

Tendo em conta esta revelação, a mesma considera que:

“a situação preocupante e apontou a falta de informação sobre a patologia como um dos grandes factores que leva muitas pessoas a contraí-la. [...] a falta de informação tem feito com que várias pessoas cheguem às unidades hospitalares já num estado bastante avançado da doença, aliado ao facto de existir no país um número muito reduzido de profissionais ligados à área de estomatologia.”  
“De modo a reduzir o número de doentes com cárie em Angola, a médica aponta a intensificação do programa de mobilização e sensibilização sobre a doença junto da população como uma das soluções.” (JORNAL DE ANGOLA, 2019)

Em razão disso, vimos uma medida que irá reflectir-se em atitudes saudáveis em relação à saúde bucal das crianças e adolescentes. É assim, que o presente trabalho se propõe a elaborar uma proposta metodológica com embasamento teórico através de uma revisão da literatura, com realce nas acções de promoção da saúde bucal e prevenção da cárie dentária em crianças e adolescentes. Ressalta-se na grande relevância o desenvolvimento do presente estudo para que a nível local se possa mensurar a real magnitude deste problema junto das crianças e adolescentes do lar do Orfanato das Irmãs Santas Inocentes da Caála. Com estes itens, levantou-se o seguinte problema científico:



## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA: PROPOSTA METODOLÓGICA PARA REDUÇÃO DE DANOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO LAR DE ORFANATO DAS IRMÃS SANTAS INOCENTES DA CAÁLA  
Adriano Quintas, Lucas António Nhamba, Adelino António Artur Abrantes,  
Carlos Alberto Mango Lima Ferreira, Herculano Calandula Kamalanga, Gabriel Clemência Chingualulo

### OBJECTIVOS

#### Objectivo geral

- Elaborar uma proposta metodológica com vista a prevenção da cárie dentária em crianças e os adolescentes internados no Lar de Orfanato das Irmãs Santas Inocentes da Caála.

### JUSTIFICATIVA

Sendo a cárie uma doença multifactorial e um problema de saúde pública, o que constitui um dos maiores problemas de saúde da população angolana. Porém, se faz necessário e urgente insinuar a melhoria e focar em acções educativas de promoção à saúde bucal e de prevenção à cárie. Portanto, eis a necessidade de elaborar uma proposta metodológica com vista a prevenção da cárie dentária em crianças e adolescentes internados no Lar de Orfanato das Irmãs Santas Inocentes da Caála. Mitigando assim as lacunas com a sensibilização, conscientização de famílias, pais e educadores para a importância da educação, prevenção e promoção da saúde bucal na diminuição da cárie, problemas estéticos e sociais relacionados à cárie dentária na infância e na adolescência.

## 2 REVISÃO LITERÁRIA

### 2.1 Cárie dentária: Epidemiologia e factores etiológicos /risco

A cárie é tida e considerada como um problema de saúde pública devido à sua característica e seus efeitos sobre a qualidade de vida da humanidade globalmente. É a forma de denominar a deterioração do dente, relacionada com a desmineralização de estrutura dentária.

Segundo Lima (2007) *apud* Mello (2015) define, então, a cárie dentária como uma desmineralização irreversível do esmalte provocada pelo desequilíbrio frequente do fenómeno de des-re, durante um período de tempo, produzida pela acção de ácidos provenientes do metabolismo de carboidratos na placa bacteriana dentária, e que traz algum prejuízo ao indivíduo, caracterizado por sinais.

A saúde bucal é parte integrante da saúde geral e resultante de um conjunto de determinantes sociais e biológicos. A saúde bucal pode expressar uma complexidade de situações, pois não se limita a dentes ou periodonto ou tecidos moles bucais e também não se limita a patologias como a cárie dentária e periodontite. Assim, a saúde bucal pode ser definida como a capacidade da boca em realizar suas funções sem limitação ou deficiência (WATT, 2005; CHAVES, BOTAZZO, 2014) citados por (MELLO, 2015).

No mundo, e em Angola particularmente, as doenças orais são das mais e muitas vezes que não têm tido a atenção merecida, e estas doenças provocam sensações de dor, desconforto e desfiguração, capaz de levar um cidadão até morte em idade infantil ou quando avançada com o passar do tempo.



## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA: PROPOSTA METODOLÓGICA PARA REDUÇÃO DE DANOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO LAR DE ORFANATO DAS IRMÃS SANTAS INOCENTES DA CAALA  
Adriano Quintas, Lucas António Nhamba, Adelino António Artur Abrantes,  
Carlos Alberto Mango Lima Ferreira, Herculano Calandula Kamalanga, Gabriel Clemência Chingualulo

“Vários estudos em que foram observadas as superfícies anteriores dos dentes superiores de crianças de vários países permitiram concluir que a maior prevalência de cárie era observada na África e no Sudeste Asiático.” (*Colak et al*) *apud* (CARNEIRO, 2014)

O autor acrescenta de que os dados epidemiológicos colhidos em alguns países [...] indicam que a cárie precoce infantil (CPI) é muito prevalente e que aumenta quanto mais pobre for o meio em que as crianças estão inseridas. Percebe-se que as condições socioeconômicas estão relacionadas aos factores epidemiológicos da cárie.

### 2.2 Cárie na infância e na adolescência

A disposição das cáries na população infantil não é uniforme. Está concentrada principalmente na população de baixa renda, que dificilmente tem acesso ao tratamento odontológico e desconhece as medidas básicas de prevenção.

Esta doença é caracterizada pela presença de um ou mais dentes decíduos com cárie em crianças menores de seis anos de idade. É considerada severa quando acomete superfícies dentárias lisas em crianças menores de 3 anos de idade, bem como dentes anteriores superiores em crianças de 3 a 5 anos e 11 meses (Oliveira, 2019).

Antigamente, pensava-se que era uma doença infecciosa, com o passar do tempo, com estudos actualizados e com os avanços da medicina, já se entende de que mesmo com a presença de microorganismos, que metabolizam e açucaram que produzem ácidos que vão desmineralizar as estruturas dentárias, a cárie não é apenas formada pelas bactérias, porque elas possuem e estão em cavidades dos seres humanos. Porém;

Para que a cárie aconteça ou surja, ela precisa de uma desorganização, um desequilíbrio na homeostase entre o biofilme e os tecidos dentários. E para isso vários factores de riscos precisam estar associados, dentre eles a exposição de flúoreto, as características salivares, frequência de alimentos com açúcar, a quantidade de escovação dentária, factores educacionais, factores comportamentais, sociais e culturais. (Oliveira, 2019).

Portanto, ressalta-se aqui de que além das bactérias na boca que são os *Streptococcus mutans*, todas as pessoas têm e o açúcar e também é preciso o tempo para que a mesma ocorra.

Falando do tempo, foi e é com o tempo que tudo está cada vez mais modificado. Tanto é que, o que era vulgar na maioria das crianças, hoje está concentrado na camada socioeconômica e cultural menos favorecida.

### 2.3 Alimentação na Infância

O Ministério da Saúde recomenda que as crianças sejam amamentadas exclusivamente no peito até os seis meses. (BRUNA, 2011). A mesma salienta de que,



## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA: PROPOSTA METODOLÓGICA PARA REDUÇÃO DE DANOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO LAR DE ORFANATO DAS IRMÃS SANTAS INOCENTES DA CAÁLA  
Adriano Quintas, Lucas António Nhamba, Adelino António Artur Abrantes,  
Carlos Alberto Mango Lima Ferreira, Herculano Calandula Kamalanga, Gabriel Clemência Chingualulo

Em termos de alimentação não criogénica, ou seja, que não provoque cáries, há poucos dados e o assunto é controvertido. Muitas crianças continuam mamando depois dessa idade e é preciso enfatizar que as mães não devem deixar o bebé no peito a noite toda o que às vezes acontece, porque elas estão cansadas ou ele chora muito. Como a salivação diminui durante a noite e menos saliva significa menor protecção contra as cáries, o leite fermenta na boca da criança e pode provocar cáries precoces e agudíssimas, de tratamento muito complicado que requerem, em alguns casos, anestesia geral (BRUNA, 2011).

Os hábitos alimentares saudáveis devem ser desenvolvidos idealmente na infância, sendo a fase pré-escolar o momento em que a criança forma seus hábitos e é importante que ela entenda que esses hábitos fazem parte de um modo de vida saudável (BRASIL, 2008) *apud* (Amorim, 2018).

Na verdade, actualmente os alimentos sofreram e estão a sofrer alterações constantes com aumento no consumo de alimentos ultra-processados, e estes, possuem alta densidade energética, açúcar livre, sódio, gordura total e saturada e baixo teor de proteínas e fibras. Podemos ainda dizer que a alimentação mais comum da população mundial é rica em gorduras, açúcares e alimentos refinados. Por si só, estes hábitos alimentares são um factor de risco, que se associam ao ganho excessivo de peso e ao aumento de várias doenças não genéticas, ou seja, não transmissíveis, fazendo com que a frequência de ingestão destes alimentos determine de forma exponencial a prevalência da cárie dentária.

Os pais devem introduzir para as crianças alimentos que: favoreçam a mastigação e limpeza dos dentes; contenham açúcar natural como frutas e leite; e diminuam o consumo e frequência do açúcar que é factor de risco para a cárie dentária e outras doenças (BRASIL, 2008) *apud* (AMORIM, 2018).

A mudança de hábitos alimentares, em que se vêm substituindo cada vez mais o consumo de alimentos ricos em fibras por alimentos processados ricos em gorduras e carboidratos, facilita a instalação da doença cárie, mesmo na presença de factores de protecção, como os fluoretos, além de contribuir com o incremento dos casos de obesidade, inclusive a infantil (TRAEBERT *et al.*, 2003) citado por (FERREIRA, 2009).

### 2.4 Factores etiológicos

Segundo o Loesche (1986) *apud* Losso *et al.*, (2009), ambos citados por Nogueira (2013), a doença cárie tem etiologia multifactorial. Desenvolve-se a partir da presença do biofilme dental, que é o responsável por mediar a desmineralização os tecidos dentários denominados como esmalte e dentina.

É a partir do biofilme dentário que se iniciam os processos de desmineralização do esmalte e da dentina. Para que a desmineralização se inicie é necessário coexistirem três factores, nomeadamente factores do hospedeiro /susceptibilidade da superfície dentária, factores dietéticos e factores bacterianos durante um determinado período do tempo. Assim, a interacção entre microorganismos criogénicos, um substrato fermentável e um hospedeiro vulnerável, durante um



## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA: PROPOSTA METODOLÓGICA PARA REDUÇÃO DE DANOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO LAR DE ORFANATO DAS IRMÃS SANTAS INOCENTES DA CAALA  
Adriano Quintas, Lucas António Nhamba, Adelino António Artur Abrantes,  
Carlos Alberto Mango Lima Ferreira, Herculano Calandula Kamalanga, Gabriel Clemência Chingualulo

determinado período do tempo favorece o desenvolvimento de cáries (4, 16, 17) *apud* (CARNEIRO, 2014)

Importa salientar que biofilme dental é uma formação viscosa e incolor, que se acumula ao redor dos dentes constantemente.

O biofilme dental é formado por bactérias, substâncias provenientes da saliva, sangue, fluido gengival e restos alimentares. É considerado o agente etiológico primário das doenças periodontais inflamatórias se não removido adequadamente. (LINDHE, 1992; DITTERICH *et al.*, 2007; PINTO, 2008) *apud* (SILVA & CORREA, 2011).

### 2.5 Factores de riscos associados à cárie precoce na infância

Existem factores de riscos associados à cárie, segundo o Imparato (2017) citado por Oliveira, (2019), eis os mesmos:

- **Factores comportamentais:**
  - Práticas alimentares ricas em alimentos açucarados, tanto na forma líquida quanto sólida.
  - Higiene bucal deficiente.
- **Factores biológicos**
  - Biofilme cariogênico e saliva.
- **Factores demográficos**
  - Sexo, idade e ambiente familiar.
- **Factores socioeconómicos**
  - Escolaridade dos pais, renda familiar, acesso a serviços de saúde bucal e ao fluor.

Crianças com idade de frequentar a escola que apresentam hábitos de alimentação prolongadas ou frequentes com o uso da mamadeira (biberon), principalmente em livre demanda, na sua maioria, serão crianças que favorecem o desenvolvimento da cárie precoce na infância.

O consumo de líquidos açucarados ao dormir ou durante o período noturno faz com que esses líquidos permaneçam em contacto com os dentes durante um período longo de tempo onde o efeito protector da saliva vai estar ausente devido a diminuição do fluxo salivar, tendo assim maior dificuldade de auto-limpeza nas estruturas dentarias.

A literatura é ainda controversa, pois, estudos apontam mais para crianças que fazem uso de mamadeira, desenvolveram mais lesão de cárie quando comparadas as que são amamentadas no peito.

Isso deve ocorrer por conta da lactose ser menos criogénica do que a sacarose apresentada nas mamadeiras açucaradas e também, quando a lactose é fermentada pelas bactérias elas não vão produzir polissacarídeos extracelulares ao contrário da sacarose. Este é um dos factores que devem ser tratados com as famílias, especialmente com os pais a necessidade de se regular e disciplinar



## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA: PROPOSTA METODOLÓGICA PARA REDUÇÃO DE DANOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO LAR DE ORFANATO DAS IRMÃS SANTAS INOCENTES DA CAALA  
Adriano Quintas, Lucas António Nhamba, Adelino António Artur Abrantes,  
Carlos Alberto Mango Lima Ferreira, Herculano Calandula Kamalanga, Gabriel Clemência Chingualulo

nos alimentos, porque as crianças que fazem muito uso de sacarose, mamadeiras açucaradas em demanda, chegam a ser crianças com ou que apresentam cerca de 7 vezes mais chances de desenvolverem a cárie.

Existem algumas medidas preventivas para o controle de risco na infância, isto segundo a Associação Americana de Odontopediatria, tendo em conta o documentário de Oliveira (2019)

### 2.6 Medidas preventivas

#### 1. Controlo da dieta do paciente

Evitar consumo frequente de líquidos e alimentos sólidos açucarados.

#### 2. Elevar a importância de escovar os dentes

Iniciar medidas de higiene oral após o primeiro dente

#### 3. Avaliar o risco de cárie

Avaliação individual ao risco de cárie para que haja um planeamento de aplicação tópica de fluor profissional.

Porém, independentemente da flora dentária, ou seja, do seu estado nos elementos dentários, é preciso adoptar outras medidas tais como:

- Escovar os dentes e a língua de forma correcta;
- Evitar doces ou amido;
- Usar creme dental com fluor (excepto em crianças menores de 4 anos);
- Usar enxaguadouro sem álcool;
- Ir ao dentista regularmente.

A melhor estratégia para evitar a cárie é escovar os dentes pelo menos 2 vezes por dia para eliminar os restos de comida dos dentes e evitar a formação de placa bacteriana, além de passar o fio dental de forma regular (caso haja), pois ajuda a remover restos de comidas que possam estar entre os dentes e que não conseguiram ser removidos apenas com a escovação.

A importância da saúde bucal no desenvolvimento da criança se manifesta nos reflexos sistémicos que a maioria das doenças bucais acarretam durante o período de crescimento. A cárie precoce e severa, alterações maxilo-mandibulares, problemas nutricionais e respiratórios e alterações no peso e altura são alguns exemplos.

A idade ideal para levar a criança à primeira consulta odontológica ainda é motivo de dúvida e desconhecimento por parte de pais. O que se verifica, na prática, é que só se procura o profissional em caso de dor, e esta concepção é mais percebida em famílias de nível socioeconómico baixo. É necessário o esclarecimento aos pais ou responsáveis da necessidade de se procurar o mais precocemente possível o atendimento odontológico para seus filhos, ainda no primeiro ano de vida, para prevenir ou controlar a doença cárie, promovendo o bem-estar da criança (CERQUEIRA *et al.*, 1999; FADEL; KOZLOWISKI Jr., 2000) *apud* (FERREIRA, 2009).





## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA: PROPOSTA METODOLÓGICA PARA REDUÇÃO DE DANOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO LAR DE ORFANATO DAS IRMÃS SANTAS INOCENTES DA CAALA  
Adriano Quintas, Lucas António Nhamba, Adelino António Artur Abrantes,  
Carlos Alberto Mango Lima Ferreira, Herculano Calandula Kamalanga, Gabriel Clemência Chingualulo

### 2.7 Diagnóstico

O diagnóstico de cárie é feito por visualização e observação da textura da região com instrumentos. É fundamental observar uma série de características para guiar o tratamento.

Com o auxílio de iluminação, espelho e sonda ou explorador dental (um instrumento que lembra um pequeno gancho), o dentista pode analisar se há uma cárie no dente, a extensão do dano, se há cavitação (“buraco”) e até onde ela atinge, além de avaliar se a cárie é activa ou inactiva (ou seja, se a lesão está em progressão ou estagnada). (APCD.ORG.BR, 2022).

Em casos muito específicos, o dentista pode lançar mão de ferramentas auxiliares, como exames de raios X e corantes que ajudam a identificar as cáries. (FUJITA, s.d.)

### 2.8 Tratamento

O tratamento depende da fase da cárie. Quando ela está inactiva e ainda não provocou danos ao esmalte, a aplicação de um revestimento fino de resina branca ou transparente chamado selante, na superfície do dente, é suficiente.

Quando a cárie já atacou o esmalte e provocou danos à estética ou dificuldades para mastigar, pode ser necessária uma restauração dentária. Dependendo da extensão da cárie, é aplicada anestesia local. Em seguida, o dentista usa brocas para remover todo o tecido destruído. Na etapa seguinte, após limpar toda a região, é necessário preencher o espaço com uma substância que irá devolver a forma dentária original, em um procedimento conhecido como obturação. (FUJITA, s.d.)

O tratamento envolve várias etapas, dentre elas:

- 1- Controle da doença cárie
- 2- Remoção e reparo das sequelas da cárie dentaria (procedimentos de restauro)
- 3- Preservação (saúde bucal)

Para além destas etapas, também, podemos afirmar que o tratamento da cárie inclui, as vezes, a remoção do/s tecidos cariados e a substituição deste local por um material do tipo restaurador como a resina composta.

Scapini (2022) afirma de que, a única forma de tratar uma cárie dentária é numa consulta com o dentista, não existindo um tratamento caseiro capaz de eliminá-la. Por vezes, basta apenas 1 sessão para eliminar a cárie, com uma restauração do dente, em que é feita a remoção da cárie e de todo o tecido infectado, seguida da aplicação de resina.

Quando a cárie é identificada em muitos dentes, o tratamento pode ser mais prolongado, podendo ser preciso recorrer ao tratamento de canal, também conhecido por obturação, ou até mesmo à retirada do dente que depois precisa ser substituído por uma prótese. (SCAPINI, 2022)



## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA: PROPOSTA METODOLÓGICA PARA REDUÇÃO DE DANOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO LAR DE ORFANATO DAS IRMÃS SANTAS INOCENTES DA CAALA  
Adriano Quintas, Lucas António Nhamba, Adelino António Artur Abrantes,  
Carlos Alberto Mango Lima Ferreira, Herculano Calandula Kamalanga, Gabriel Clemência Chingualulo

### 2.9 Promoção da saúde bucal e prevenção da doença cárie

Um factor importante a ser considerado é a necessidade de uma maior interacção multiprofissional, viabilizando a participação do cirurgião-dentista nos exames pré-natais, visto que será esse profissional quem fornecerá os primeiros cuidados no tocante à saúde bucal da criança e quem a acompanhará no decorrer dos primeiros anos (CAVALCANTI, 2003).

O objectivo principal da educação em saúde bucal é o incentivo e o fortalecimento da autonomia dos usuários no controle do processo saúde-doença. Deve fornecer instrumentos, apoio e orientação ao usuário para se tornar independente na condução de seus hábitos, no conhecimento do seu corpo, no acompanhamento e manutenção da sua saúde bucal, e para acessar o serviço de saúde quando julgar necessário (MINAS GERAIS, 2007) *apud* (NOGUEIRA, 2013)

Sua finalidade é difundir elementos, respeitando a cultura local, que possam contribuir com o empoderamento dos sujeitos colectivos, tornando-os capazes de autogerirem seus processos de saúde-doença, sua vida, com vistas à melhoria da sua qualidade de vida (BRASIL, 2006) citado por (NOGUEIRA, 2013).

Os primeiros profissionais da saúde a fazer contacto com os bebés e seus pais são os pediatras, entretanto muitos deles possuem um conhecimento restrito em relação a saúde bucal, e raramente há interacção na odontopediatria.

A Odontopediatria é a especialidade que tem como objectivo o diagnóstico, a prevenção, o tratamento e o controle dos problemas de saúde bucal do bebé, da criança e do adolescente.

Segundo o mestre e doutor em Odontopediatria (Fousp) e editor científico da Revista da APCD, Danilo António Duarte, a Odontopediatria exerce papel fundamental na prevenção odontológica nos bebés e nas crianças, como factor educador para a saúde bucal e também sistémica. “Antes mesmo da prevenção em si, é extremamente importante educar o núcleo familiar, transformando e modificando comportamentos. E tal fato é, actualmente, muito presente na Odontologia voltada para bebés e crianças. A Odontopediatria pesquisa muito sobre comportamentos e hábitos que impactam a saúde que quando bem ajustados no período de infância e adolescência, irão determinar a saúde desde o recém-nascido até sua fase adulta. Dessa forma, as atitudes educativas e preventivas instituídas em bebés e crianças são essenciais para a condução da saúde geral e particularmente a bucal, durante todo o período de vida do indivíduo”, completa. (APCD.ORG.BR, 2022)

### 2.10 Prevenção da cárie

Segundo Luis Fujita Jr, os alimentos que contêm açúcar são digeridos e transformados em ácidos rapidamente pelas bactérias da boca. Estima-se que em 20 minutos após a ingestão, os ácidos já começam a agir sobre os dentes. Portanto, mais importante que moderar a quantidade é evitar consumir alimentos desse tipo várias vezes ao longo do dia, pois você estará aumentando a



## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA: PROPOSTA METODOLÓGICA PARA REDUÇÃO DE DANOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO LAR DE ORFANATO DAS IRMÃS SANTAS INOCENTES DA CAALA  
Adriano Quintas, Lucas António Nhamba, Adelino António Artur Abrantes,  
Carlos Alberto Mango Lima Ferreira, Herculano Calandula Kamalanga, Gabriel Clemência Chingualulo

frequência com que os ácidos são produzidos e o tempo que os dentes ficam expostos a eles. (FUJITA, n.d.)

É fundamental manter uma higiene bucal adequada. Use fio dental, escovar sempre os dentes após as refeições e antes de dormir, pois durante o sono ficamos várias horas sob acção das bactérias.

Visite um dentista pelo menos uma vez por ano. Nem sempre as cáries são visíveis ou causam sintomas, e quanto antes forem detectadas, mais fácil é o tratamento. Além disso, por mais que a higiene seja feita adequadamente, as bactérias da boca são rápidas, e quando a placa bacteriana endurece e forma o tártaro — que só o dentista consegue remover —, o ambiente fica mais vulnerável a irritações e ao surgimento das cáries. (FUJITA, s.d.)

Não obstante ao tratamento, ainda o mesmo autor Luis Fujita (s.d.) editor do portal Drauzio, apresenta algumas recomendações para se evitar a cárie.

### 2.11 Recomendações para evitar cárie

- Evite alimentos ricos em açúcar, como refrigerantes e produtos processados, como biscoitos recheados, bolos e achocolatados. No máximo, limite seu consumo a momentos pontuais no dia e escove os dentes após consumi-los;
- Alimentos cítricos e álcool contribuem para aumentar a acidez da boca, consuma com moderação;
- Beba bastante água. Ela ajuda a limpar a boca e promove a salivação;
- Embora não haja unanimidade sobre usar o fio dental antes ou depois de escovar, recomenda-se usar antes, pois ao deixar para depois, aumenta o risco de não usá-lo.

## 3 MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia utilizada para a realização do presente trabalho caracteriza-se em uma revisão bibliográfica, sendo que o embasamento teórico para a realização do presente trabalho foi a partir de artigos encontrados nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), onde foram pesquisados os sites científicos SCIELO, bem como também em acervos virtuais como *Google Académico*, sites institucionais (Ministério da Saúde), além de livros e revistas que fazem referência sobre o tema proposto, também foram visualizados documentários (vídeos ou filmes) na plataforma *online* de vídeos *Youtube*.

Para a pesquisa serão utilizados os seguintes descritores: cárie dentária, saúde bucal, odontologia preventiva e promoção da saúde.



## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA: PROPOSTA METODOLÓGICA PARA REDUÇÃO DE DANOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO LAR DE ORFANATO DAS IRMÃS SANTAS INOCENTES DA CAALA  
Adriano Quintas, Lucas António Nhamba, Adelino António Artur Abrantes,  
Carlos Alberto Mango Lima Ferreira, Herculano Calandula Kamalanga, Gabriel Clemência Chingualulo

### 3.1 Métodos Teóricos

#### Análise Bibliográfica

Segundo Chiara & Kaimen (2008), esse método é usado com o intuito de levantar um conhecimento disponível sobre teorias, a fim de analisar ou explicar um objecto sendo investigado. [...] Visa então analisar as principais teorias de um tema, e pode ser realizada com diferentes finalidades.

Neste sentido, usámo-la aquando das necessidades de sustentabilidade daquilo que diz respeito à revisão literária do trabalho.

#### Indução e Dedução

Por intermédio destes, fez-se uma generalização do problema científico, fazendo com que chegássemos a um ponto que nos permitiu ter um enfoque bastante particular para com maior pormenorização de estudar esse problema.

### 3.2 Métodos empíricos

#### ➤ Observação

A Observação aplicou-se para identificar o processo em relação à presença ou não dos elementos dantários da carie e biofilmes nas crianças e adolescentes no L.O.I.S.I.

#### Método estatístico

Permite obter, de conjuntos complexos, representações simples e constatar se essas verificações simplificadas têm relações entre si. Significa redução de fenómenos sociológicos, políticos, económicos etc; a termos quantitativos e a manipulação estatística, que permite comprovar as relações dos fenómenos entre si, e obter generalizações sobre a sua natureza, ocorrência ou significado (MARCONI & LAKATOS, 2003).

Se utilizou no processamento quantitativo da informação compilada pelos instrumentos aplicados, o que possibilitou a análise e sua posterior interpretação, mediante o cálculo dos dados obtidos no diagnóstico.

### 3.3 Tipos de pesquisa

Foi feito um estudo descritivo, com uma abordagem quantitativa referentes aos cuidados a ter com a higiene bucal na fase infantil e a adolescência.

A recolha dos dados foi feita consoante a observação e entrevista de forma a facilitar a elaboração do plano metodológico.



## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA: PROPOSTA METODOLÓGICA PARA REDUÇÃO DE DANOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO LAR DE ORFANATO DAS IRMÃS SANTAS INOCENTES DA CAÁLA  
Adriano Quintas, Lucas António Nhamba, Adelino António Artur Abrantes,  
Carlos Alberto Mango Lima Ferreira, Herculano Calandula Kamalanga, Gabriel Clemência Chingualulo

### 3.4 Recolha e análise de dados

A colecta das informações para este estudo foi realizada por meio de observação e entrevista com perguntas abertas, como consta no apêndice.

A seguir, o tratamento e a interpretação das informações, serão interpretados e apresentados pelo pesquisador.

### 3.5 Critério de inclusão

- Ser criança ou adolescente;
- Viver no Lar do Orfanato das Irmãs Santas Inocentes da Caála;
- Estar presente no dia da entrevista;
- Participar na entrevista.

### 3.6 Critério de exclusão

- Crianças e adolescentes que não vivem no LOISI;
- Crianças e adolescentes que não se fizeram presentes no dia da entrevista para a colecta de dados.

#### 3.7.1 Caracterização e local de estudo

O estudo foi feito no Lar do Orfanato das Irmãs Santas Inocentes da Caála e abrangeu crianças e adolescentes. O lar, está situado em Angola, província do Huambo, município da Caála, comuna sede, na Rua Avenida Portugal.

#### 3.7.2 Caracterização dos dados demográficos

O L.O.I.S.I da Caála, alberga trinta e uma (31) crianças e adolescentes (100 %), dentre elas vinte e quatro (24) do género feminino (77%) e sete (7) masculinos (23%), na sua maioria tem idade para frequentar a escola. Quanto às amostragens probabilísticas foram seleccionadas em onze (11) crianças e adolescentes, que perfaz (35,4%), dos quais, nove (09) crianças (29%) e dois (2) adolescentes (6,4%).

#### 3.7.3 Caracterização dos dados dietéticos e higiénicos

Quanto aos dados dietéticos e higiénicos, se obteve os seguintes dados e resultados:

- O número 01, quanto aos dados higiénicos e dietéticos, escova os dentes apenas uma vez ao dia e, as vezes não;



## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA: PROPOSTA METODOLÓGICA PARA REDUÇÃO DE DANOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO LAR DE ORFANATO DAS IRMÃS SANTAS INOCENTES DA CAÁLA  
Adriano Quintas, Lucas António Nhamba, Adelino António Artur Abrantes,  
Carlos Alberto Mango Lima Ferreira, Herculano Calandula Kamalanga, Gabriel Clemência Chingualulo

- O número 02 é o adolescente com saúde oral mais favorável, escova os dentes 3 vezes ao dia;
- A número 03, quanto a hábitos higiénicos, nem sempre escova os dentes, está é a razão de ter vários dentes cariados;
- A número 04, escova os dentes uma vez ao dia;
- A número 05, não escova os dentes com frequência, mas, tem a boca a saúde bucal favorável;
- A número 06, escova os dentes uma vez a outra;
- A número 07, escova os dentes uma vez ao dia;
- A número 08, só escova os dentes uma vez ao dia;
- A número 09, apesar de escovar os apenas uma vez ao dia, não apresenta cárie dentária, só tem doença gengival;
- A número 10, escova os dentes uma vez ao dia, tem dois cariados e apresenta biofilme dental;
- A número 11, tem 10 anos de idade, escova os dentes uma vez ao dia.

Vale aqui salientar que quanto a dieta, é geral e é rica em açúcar, mas este açúcar não é proveniente do açúcar da cana de açúcar, mas sim de alimentos como arroz, batata doce, rena e frutas, não têm hábito de consumir refrigerantes.

#### 4 RESULTADOS

Num universo de 31 cidadãos do L.O.I.S.I da Caála, foram entrevistadas e observadas 11 crianças e adolescentes, dentre os quais 2 do sexo masculino e 9 do género feminino. Os mesmos serão aqui denominados e representados por números.

**Tabela 1- Distribuição das amostras segundo o sexo. Huambo, 2022**

Sexo	Entrevistados	%
Feminino	9	82%
Masculino	2	18%
<b>Total Geral</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

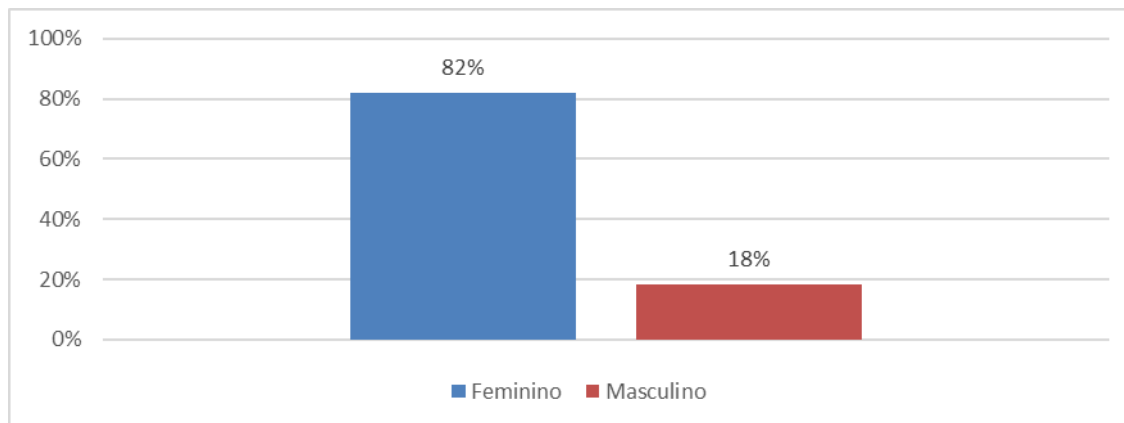
Fonte: Elaborado pelo autor.



## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA: PROPOSTA METODOLÓGICA PARA REDUÇÃO DE DANOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO LAR DE ORFANATO DAS IRMÃS SANTAS INOCENTES DA CAÁLA  
Adriano Quintas, Lucas António Nhamba, Adelino António Artur Abrantes,  
Carlos Alberto Mango Lima Ferreira, Herculano Calandula Kamalanga, Gabriel Clemência Chingualulo

**Gráfico 1- Distribuição das amostras segundo o sexo. Huambo, 2022**



Fonte: Elaborado pelo autor.

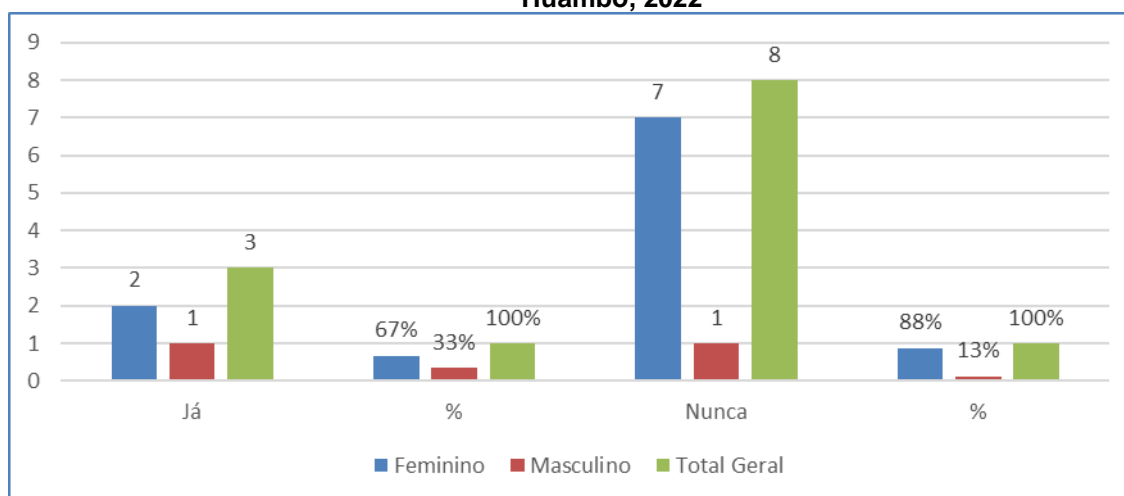
Ao serem questionados se já ouviram falar e se já sentiram dor de dentes, se obteve os seguintes resultados, como consta na tabela 2 e gráfico 2.

**Tabela 2 – Distribuição da amostra segundo o facto de ter ouvido falar sobre a cárie dentária. Huambo, 2022**

	Já	%	Nunca	%
Feminino	2	67%	7	88%
Masculino	1	33%	1	13%
<b>Total Geral</b>	<b>3</b>	<b>100%</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>

Fonte: Elaborado pelo autor.

**Gráfico 2 - Distribuição da amostra segundo o facto de ter ouvido falar sobre a carie dentária. Huambo, 2022**



Fonte:

Fonte: Elaborado pelo autor.

Sobre a questão se é que haviam ou não extraído dentes, os resultados foram estes, como se demonstra na tabela 3 e gráfico 3.



**RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA**  
**ISSN 2763-8405**

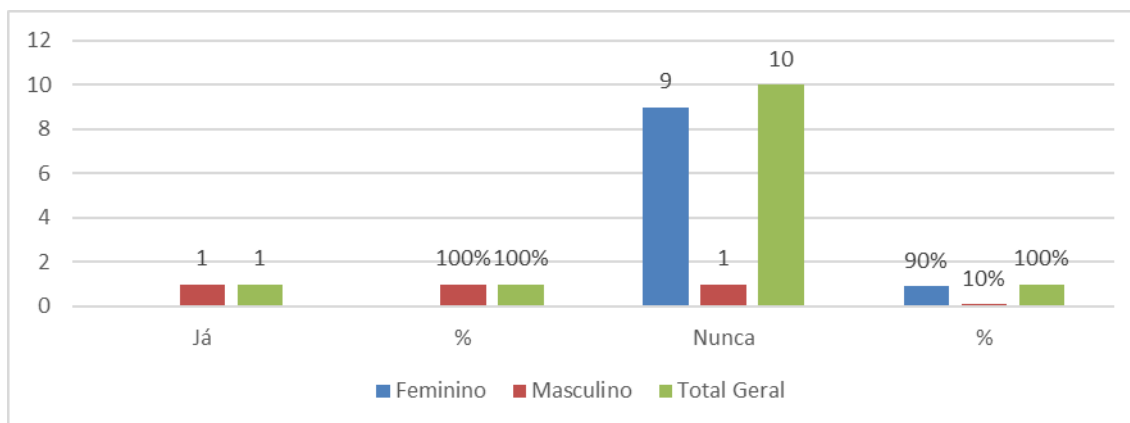
PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA: PROPOSTA METODOLÓGICA PARA REDUÇÃO DE DANOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO LAR DE ORFANATO DAS IRMÃS SANTAS INOCENTES DA CAALA  
 Adriano Quintas, Lucas António Nhamba, Adelino António Artur Abrantes,  
 Carlos Alberto Mango Lima Ferreira, Herculano Calandula Kamalanga, Gabriel Clemência Chingualulo

**Tabela 3- Distribuição da amostra segundo a extracção ou não de dentes. Huambo, 2022**

	Já	%	Nunca	%
Feminino			9	<b>90%</b>
Masculino	1	100%	1	<b>10%</b>
<b>Total Geral</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fonte: Elaborado pelo autor.

**Gráfico 3 - Distribuição da amostra segundo a extracção ou não de dentes. Huambo, 2022**



Fonte: Elaborado pelo autor.

Feita a observação bucal, os resultados foram surpreendentes. Como ilustrado na tabela 4

**Tabela 4 - Distribuição mostra segundo a observação e a entrevista de acordos as idades. Huambo, 2022**

Diagnóstico	Idades			Total
	4-8	9-13	14-18	
Carie	3	4	1	8
Biofilme	1	4	1	6
Gengivite	1	0	0	1
Perda de dentes	0	1	0	1
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	

**Tabela 5. Distribuição mostra segundo a observação e a entrevista de acordos aos dentes cariados. Huambo, 2022**

<b>Dentes cariados</b>	<b>20</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>46</b>
------------------------	-----------	-----------	-----------	-----------





## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA: PROPOSTA METODOLÓGICA PARA REDUÇÃO DE DANOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO LAR DE ORFANATO DAS IRMÃS SANTAS INOCENTES DA CAÁLA  
Adriano Quintas, Lucas António Nhamba, Adelino António Artur Abrantes,  
Carlos Alberto Mango Lima Ferreira, Herculano Calandula Kamalanga, Gabriel Clemência Chingualulo

### 5 DISCUSSÃO

O Lar Orfanato das Irmãs Santas Inocentes necessita colocar em execução, urgentemente, o plano de intervenção proposto neste trabalho, onde se contemplam estratégias de promoção de saúde bucal e prevenção da cárie dentária nas crianças e adolescentes. Como afirma Nogueira (2013):

O objectivo principal da educação em saúde bucal é o incentivo e o fortalecimento da autonomia dos usuários no controle do processo saúde-doença. Deve fornecer instrumentos, apoio e orientação ao usuário para se tornar independente na condução de seus hábitos, no conhecimento do seu corpo, no acompanhamento e manutenção da sua saúde bucal, e para acessar o serviço de saúde quando julgar necessário (MINAS GERAIS, 2007)

Verifica-se a necessidade de inserção das equipas de saúde bucal no LOISI, promovendo a saúde bucal das crianças em época oportuna, ao mesmo tempo em que fornece aos pais e/ou responsáveis e professores o conhecimento necessário à aquisição e manutenção de hábitos saudáveis por toda a família, determinando o sucesso dos programas de promoção de saúde bucal. Ações de promoção de saúde voltadas à primeira infância devem priorizar a educação dos pais/responsáveis, auxiliando na construção de hábitos saudáveis que irão diminuir a ocorrência de doenças e melhorar a saúde de toda a família. Neste sentido, apropriar-se dos conhecimentos, percepções e saberes dos pais e/ou responsáveis sobre os cuidados com a saúde bucal dos seus filhos, torna-se uma ferramenta estratégia importante para avaliação e planeamento das acções em saúde para esse grupo da população (GUARIENTI *et al.*, 2009) *apud* (FERREIRA, 2009)

Em conformidade com Sandra Kalil citada por APCD.org.br (2022), assegura que “a maior dificuldade é conscientizar os pacientes e responsáveis que o segredo do sucesso depende muito da colaboração deles em conjunto conosco. Mudar atitudes comportamentais faz com que tenhamos gerações mais saudáveis com medidas relativamente simples que garantirão uma geração saudável e com um belo sorriso.” Pois, os pais são os principais tomadores de decisão a respeito da saúde geral e bucal de seus filhos e suas percepções têm influência importante na prevenção das doenças bucais dos mesmos.

### 6 CONSIDERAÇÕES

Neste capítulo, de carácter conclusivo, buscamos fazer uma retrospectiva do que é o cerne desta pesquisa, bem como a que conclusões chegamos.

A presente pesquisa teve como objectivo elaborar uma proposta metodológica com vista a prevenção da cárie dentária em crianças e os adolescentes internados no Lar de Orfanato das Irmãs Santas Inocentes da Caála. Para a recolha dos dados utilizamos questionários, observação e a análise bibliográfica.

O presente trabalho obteve êxitos, pois seus objectivos iniciais foram alcançados, e isso permitiu com que os estudos demonstrassem que uma proposta metodológica com vista a prevenção



## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA: PROPOSTA METODOLÓGICA PARA REDUÇÃO DE DANOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO LAR DE ORFANATO DAS IRMÃS SANTAS INOCENTES DA CAÁLA  
Adriano Quintas, Lucas António Nhamba, Adelino António Artur Abrantes,  
Carlos Alberto Mango Lima Ferreira, Herculano Calandula Kamalanga, Gabriel Clemência Chingualulo

da cárie dentária em crianças e adolescentes, isso ficou claro com o acompanhamento feito, fruto de observação e recomendações as consultas o que possibilitou um tratamento e instruções sobre a prevenção da carie no L.O.I.S.I da Caála.

A discussão dos resultados do trabalho com base na revisão de literatura levou-nos a concluir no plano de intervenção proposto voltado para a promoção da saúde e prevenção da doença cárie, conclui-se que:

- O conhecimento da área de abrangência onde se actua é de fundamental importância, pois é mais fácil se planejar as acções quando se conhece a realidade de determinada população;
- Toda a equipe de saúde juntamente com a população deve ser mobilizada para que a implantação do plano de intervenção proposto consiga resultados favoráveis;
- Mudanças de hábitos alimentares e de higiene bucal são necessários para a manutenção da saúde bucal e controle da cárie dentária em crianças;
- Acções intersectoriais são de extrema importância para que sejam somados esforços para se enfrentar os problemas a serem solucionados;
- Acções colectivas de escovação dentária supervisionada e de aplicações tópicas de flúor são recursos efectivos no controle da cárie.
- A abordagem familiar é muito importante, de forma que as famílias tenham uma participação activa no controle das principais doenças bucais.

Cabe aqui ressaltar que com a aplicação da proposta apresentada, focada na prevenção da carie e saúde bucal. Esperamos com o presente estudo, com esta proposta, contribuir para incentivar a prevenção da cárie nas crianças e adolescentes e a promoção da saúde bucal, levando informações sobre a conscientização e manutenção da saúde bucal para os residentes do L.O.I.S.I da Caála, como também à todos que mantiverem contacto.

### 7 INTERVENÇÃO E PROPOSTA METODOLÓGICA

O presente desenho visa demonstrar um programa educativo para a prevenção e melhoria da saúde bucal. De acordo com as informações obtidas, nos questionários e entrevistas, foi elaborado propostas metodológicas. Ressaltando que o objectivo é elaborar uma proposta metodológica com vista a prevenção da cárie dentária em crianças e os adolescentes internados no Lar de Orfanato das Irmãs Santas Inocentes da Caála. Sendo assim, temos as seguintes intervenções e propostas:

- 1) Incentivar as irmãs do lar orfanato a fazer consultas periódicas com as crianças e adolescentes. Está será a melhor forma para prevenir a cárie e promover não só a saúde bucal como também a saúde geral, uma vez que a saúde começa pela boca.
- 2) Ensinar as crianças e adolescentes a fazer escovação correcta e que ajudem a partilhar a informação sobre a saúde bucal nas escolas.



## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA: PROPOSTA METODOLÓGICA PARA REDUÇÃO DE DANOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO LAR DE ORFANATO DAS IRMÃS SANTAS INOCENTES DA CAÁLA  
Adriano Quintas, Lucas António Nhamba, Adelino António Artur Abrantes,  
Carlos Alberto Mango Lima Ferreira, Herculano Calandula Kamalanga, Gabriel Clemência Chingualulo

- 3) De acordo a observação e entrevista feita, será feito o tratamento preventivo e curativo nas crianças e adolescentes em função do estado de saúde bucal que cada uma/um apresenta.
- 4) Serão planeadas reuniões com os responsáveis pelas crianças para que ocorra uma maior interação entre eles e o Hospital Municipal da Caála.
- 5) Avaliações deverão ser feitas, a princípio trimestralmente e posteriormente semestralmente, para se verificar a efectividade das acções implantadas e se necessário, efectuar mudanças na tentativa de adequá-las á realidade da população assistida. O objectivo maior é conseguir melhorar a qualidade de vida e saúde das pessoas na sua integralidade, de forma humanizada e com equidade.

Propomos a direcção do L.O.I.S.I da Caála a adquirir os seguintes Kits de higiene, como:

- ✓ Pasta de dentes com e fluor;
- ✓ Escovas;
- ✓ Fio dental;
- ✓ Enxaguatório bucal;

Propõe-se também a direcção do ISP- Caála, a continuidade da educação continuada aos estudantes da medicina dentária para estar sempre buscando novas ideias e sempre por dentro dos novos conhecimentos.

Como profissional de saúde, não deixaremos de manter contacto com a Universidade para buscar ajuda e troca de saberes. Uma vez que os profissionais precisam estar capacitados para intervir socialmente.

## 8 CONCLUSÕES

- Na presente pesquisa, realizou-se uma pesquisa bibliográfica sobre a cárie dentária em crianças e adolescentes, incluindo os factores de risco;
- Identificou-se as formas de prevenção da doença cárie e de promoção à saúde bucal em crianças e adolescentes;
- Fez-se a caracterização das crianças e adolescentes quanto aos dados demográficos, hábitos dietéticos e higiênicos.
- Como forma de mitigar estas lacunas, desenhou-se um programa educativo para prevenção e melhoria da saúde bucal em crianças e adolescentes internados no Lar de Orfanato das Irmãs Santas Inocentes da Caála.

## REFERÊNCIAS

Amorim, I. R. (2018). *Cárie dentária em crianças pré-escolares: conhecendo o problema e buscando soluções*. Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.



## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA: PROPOSTA METODOLÓGICA PARA REDUÇÃO DE DANOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO LAR DE ORFANATO DAS IRMÃS SANTAS INOCENTES DA CAALA  
Adriano Quintas, Lucas António Nhamba, Adelino António Artur Abrantes,  
Carlos Alberto Mango Lima Ferreira, Herculano Calandula Kamalanga, Gabriel Clemência Chingualulo

- APCD.ORG.BR. (2022). *Odontopediatria: a prevenção começa na infância*. Obtido em 21 de Setembro de 2022, de APCD: <https://www.apcd.org.br/index.php/noticias/1259/em-foco/19-07-2022/odontopediatria-a-prevencao-comeca-na-infancia>
- Bruna, M. H. (05 de Setembro de 2011). *Cuidados com os dentes das crianças | Entrevista*. Obtido em 21 de Setembro de 2022, de drauziovarella: <https://drauziovarella.uol.com.br/pediatria/cuidados-com-os-dentes-das-criancas-entrevista/>
- Carneiro, V. R. (2014). *Cáries precoces da infância: Etiologia e Prevenção*. Porto: U.P.
- CHIARA, & kAIMEN. (2008). *A Pesquisa Bibliografica Como Instrumento Emancipatório nos Alunos de Educação*. Brasil.
- FERREIRA, A. C. (2009). *Doença cárie e hábitos alimentares em crianças menores de 6 anos da área de abrangência do centro de saúde Leopoldo crisóstomo de castro*. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- Fujita, L. (s.d.). *A cárie é causada pelos ácidos produzidos por bactérias presentes na boca. Conheça o tratamento e como evitar*. Obtido em 21 de Setembro de 2022, de DRAUZIOVARELA: <https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/carie/>
- IMPARATO, J. (2017). *Anúncio 03: Odontopediatria clínica integrada e actual (1ª ed.)*. (L. Oliveira, Ed.) Napoleão.
- Jornal de Angola. (21 de Março de 2019). *Cárie dentária afecta 95 por cento da população angolana*. Obtido de Jornal de Angola: <https://www.jornaldeangola.ao/ao/noticias/carie-dentaria-afecta-95-por-cento-da-populacao-angolana/>
- Marconi, M. d., & Lakatos, E. M. (2003). *Fundamentos de Metodologia Científica 5ª Edição*. São Paulo: Editora Atlas.
- Mello, A. d. (2015). *Perfil epidemiológico da carie dentária aos 12 anos de idade em escolas públicas - Santa Cruz do Sul, RS . Brazil*.
- Nogueira, K. C. (2013). *Proposta de plano de acção para promoção da saúde bucal e prevenção da cárie dentária em crianças do município de Araújos - Mnas Gerais*. Pompeu - Minas Gerais: Universidade de Minas Gerais.
- Oliveira, L. (2019). *Cárie Precoce na Infância*. Obtido em 31 de Agosto de 2022, de Youtube: <https://www.youtube.com/watch?v=jG5SXsqkTto>
- Scapini, C. (2022). *Cárie: o que é, sintomas, causas e tratamento*. Obtido em 2022 de Setembro de 21, de tuasaude: <https://www.tuasaude.com/carie-dentaria/>
- SILVA, A. d., & CORREA, G. A. (2011). *Controle Mecânico do Biofilme Dental*. *Revista Gestão & Saúde*, 6.



## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA: PROPOSTA METODOLÓGICA PARA REDUÇÃO DE DANOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO LAR DE ORFANATO DAS IRMÃS SANTAS INOCENTES DA CAÁLA  
Adriano Quintas, Lucas António Nhamba, Adelino António Artur Abrantes,  
Carlos Alberto Mango Lima Ferreira, Herculano Calandula Kamalanga, Gabriel Clemência Chingualulo

### APÊNDICE 1 – ROTEIRO DA ENTREVISTA

As perguntas feitas aos mesmos na entrevista foram:

1) Já ouviu falar de carie dentaria?

R: Sim (\_\_\_\_) Não (\_\_\_\_)

2) Já sentiu dor de dente?

R: Sim (\_\_\_\_) Não (\_\_\_\_)

3) já extraiu um dente.?

R: Sim (\_\_\_\_) Não (\_\_\_\_)

OBS: Em seguida, fez-se a observação bucal, tendo em conta o esclarecimento do termo de consentimento.