

# Estratégias de cuidado e acolhimento no atendimento odontológico a crianças com Síndrome da Zika Congênita: um relato de experiência do Programa de Educação Tutorial (PET) Clínica



*Care and reception strategies in dental care for children with Congenital Zika Syndrome: an experience report from Tutorial Education Program (PET) Clínica*

**Laís de Souza Matos<sup>1</sup>, Guilherme Silva do Carmo<sup>2</sup>, Maizy Rios de Almeida<sup>3</sup>, Natally Maria Lima Carneiro<sup>4</sup>, Soraia dos Santos Trindade<sup>5</sup>, Myria Conceição Cerqueira Felix<sup>6</sup>, Ana Rita Duarte Guimarães<sup>7</sup>, Ana Áurea Alcício de Oliveira Rodrigues<sup>8</sup>**

## RESUMO

O objetivo do presente artigo foi relatar as estratégias de cuidado e acolhimento ofertados no atendimento odontológico a crianças com Síndrome da Zika Congênita (SZC) através do projeto extensionista intitulado PET Clínica: atendimento integral a pacientes com necessidades especiais. Desde 2017, de forma pioneira no município de Feira de Santana-BA, o programa implantou a assistência odontológica precoce às crianças com diagnóstico de SZC. As ações concentraram-se no atendimento ambulatorial, educação em saúde e capacitação profissional. No âmbito clínico, ocorreram atendimentos de baixa e média complexidade de forma humanizada, com escuta qualificada e conduta personalizada. As atividades de educação em saúde incluíram salas de espera, orientações sobre saúde bucal e dieta, além da confecção de materiais educativos. Também foram realizadas oficinas de capacitação e apresentação

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia. Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia, Brasil. E-mail: [matoslais73@gmail.com](mailto:matoslais73@gmail.com). Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-0498-4512>

<sup>2</sup> Graduando em Odontologia. Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia, Brasil. E-mail: [guilhermecarmo@gmail.com](mailto:guilhermecarmo@gmail.com). Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-5818-0775>

<sup>3</sup> Graduanda em Odontologia. Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia, Brasil. E-mail: [maizyrios@gmail.com](mailto:maizyrios@gmail.com). Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-2656-4136>

<sup>4</sup> Graduanda em Odontologia. Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia, Brasil. E-mail: [natallymlcarneiro@gmail.com](mailto:natallymlcarneiro@gmail.com). Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-7880-8511>

<sup>5</sup> Graduanda em Odontologia. Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia, Brasil. E-mail: [soraiatrindade2315@gmail.com](mailto:soraiatrindade2315@gmail.com). Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-1642-8410>

<sup>6</sup> Cirurgiã-dentista. Mestre em Clínica Odontológica. Professora e Coordenadora do curso de Odontologia. Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia, Brasil. E-mail: [mccfelix@uefs.br](mailto:mccfelix@uefs.br). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3173-8564>

<sup>7</sup> Cirurgiã-dentista. Doutora e Mestre em Odontologia. Professora Titular do curso de Odontologia. Professora de Odontopediatria. Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia, Brasil. E-mail: [anarita@uefs.br](mailto:anarita@uefs.br). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7438-5789>

<sup>8</sup> Cirurgiã-dentista. Doutora em Difusão do Conhecimento. Mestre em Saúde Coletiva. Professora Titular do Curso de Odontologia. Tutora do PET Odontologia. Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). E-mail: [alecio@uefs.br](mailto:alecio@uefs.br). Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0204-0754>

de trabalhos sobre a SZC. Em 2024, foram efetuados 32 atendimentos, sendo 53,2% destinados a crianças do sexo feminino e 46,8% ao sexo masculino. A implementação de estratégias preventivas se fez essencial para melhorar a qualidade da saúde bucal e geral dessas crianças, reduzindo índices de doenças bucais e fortalecendo a interação entre universidade e comunidade. Isso proporcionou atendimentos mais humanizados e enriquecimento da formação acadêmica dos discentes do programa. Conclui-se que as estratégias adotadas pelo PET Clínica, ao considerar não apenas a patologia, mas o indivíduo como todo, viabilizaram uma atenção em saúde bucal mais abrangente. As abordagens aplicadas foram essenciais para a prevenção de agravos e promoção da saúde bucal infantil, beneficiando diretamente as crianças com SZC e suas famílias.

**Palavras-chave:** Infecção por Zika vírus. Cuidado da criança. Assistência Odontológica para Crianças. Saúde Bucal.

## ABSTRACT

The objective of this article was to report on the care and support strategies offered in dental care for children with Congenital Zika Syndrome (CZS) through the extension project entitled "PET Clínica: Comprehensive Care for Patients with Special Needs." Since 2017, in a pioneering effort in the municipality of Feira de Santana, Bahia, the program has implemented early dental care for children diagnosed with CZS. The initiatives focused on outpatient care, health education, and professional training. In the clinical setting, low- and medium-complexity care was provided in a humane manner, with qualified listening and personalized approach. Health education activities included waiting rooms, oral health and dietary guidance, and the creation of educational materials. Training workshops and presentations on CZS were also held. In 2024, 32 consultations were provided, of which 53.2% were for girls and 46.8% for boys. The implementation of preventive strategies was essential to improve the oral and general health of these children, reducing the rates of oral diseases and strengthening the interaction between the university and the community. This provided more humanized care and enriched the academic development of the program's students. It can be concluded that the strategies adopted by PET Clínica, by considering not only the pathology but the individual as a whole, enabled more comprehensive oral health care. The approaches applied were essential for preventing diseases and promoting children's oral health, directly benefiting children with SZC and their families.

**Keywords:** Zika virus infection. Child care. Dental care for children. Oral health.

## INTRODUÇÃO

No ano de 2015, o Brasil enfrentou o início do surto de infecção pelo vírus Zika (ZIKV), um arbovírus da família *Flaviviridae* que pode ser transmitido ao ser humano por meio da picada da fêmea de mosquitos do gênero *Aedes*, especialmente da espécie *Aedes aegypti*. Nesse mesmo período, o país apresentou um aumento expressivo no número de recém-nascidos diagnosticados com microcefalia em locais onde ocorriam a circulação do Zika vírus. Após confirmação do nexos causal entre o vírus e os casos de microcefalia no país, essa condição passou a ser denominada de Síndrome da Zika Congênita (SZC) (Brasil, 2024).

A SZC é caracterizada por um conjunto de alterações que podem incluir anomalias visuais, auditivas e neuropsicomotoras que acometem indivíduos (embriões ou fetos) expostos à infecção pelo vírus Zika durante a gestação (Brasil, 2017). Em 2015 a epidemia da SZC acarretou uma série de desafios na atenção básica e especializada, agravando vazios existenciais que já existiam na rede de saúde, visto que o sistema não estava preparado para suprir essa nova demanda. Os núcleos familiares das crianças com SZC também foram fortemente afetados e, por vezes, reajustados, considerando as novas necessidades de uma criança portadora de uma síndrome caracterizada pelo subdesenvolvimento cerebral (Brunoni *et al*, 2016; Vale *et al.*, 2020).

Do ponto de vista da saúde bucal, ainda são poucas as informações acerca dos possíveis comprometimentos buco-dentários em crianças com essa síndrome. Especula-se que em função da dieta predominantemente pastosa e com muitas calorias, associada a alterações salivares, dificuldade de realização da atividade de higiene bucal e comprometimento da mastigação, os indivíduos com essas alterações possuem maior probabilidade de desenvolver a doença cárie e outras alterações orais (Cavalcanti, 2017; Leite, 2016; Pereira *et al*, 2017). Assim, crianças com SZC necessitam da implementação de uma atenção em saúde bucal multidisciplinar integrada e individualizada, com a adoção de medidas preventivas e/ou interceptativas.

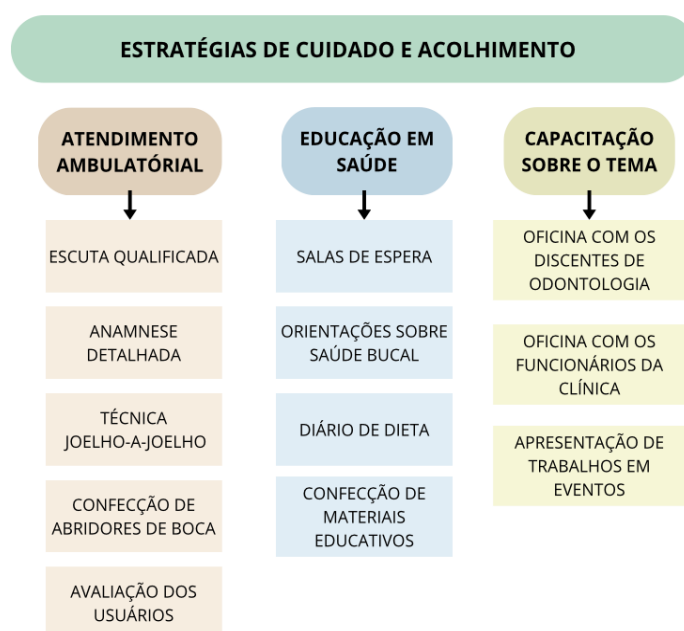
Diante desse cenário, no município de Feira de Santana e em cidades circunvizinhas, a oferta de serviços odontológicos disponíveis pelo SUS para crianças com Síndrome da Zika Congênita e outras condições consideradas especiais era baixa ou inexistente. Essa ausência agravava a condição de vulnerabilidade dessas famílias, gerando uma demanda significativa de cuidados que não era absorvida pelas redes municipais de saúde. Nesse contexto, o Programa de Educação Tutorial do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (PET Odontologia UEFS) desenvolveu seu programa de extensão intitulado PET Clínica: Atendimento integral a pacientes com necessidades especiais, com o objetivo de oferecer atenção em saúde bucal, contribuindo para a promoção do cuidado por meio de uma abordagem mais inclusiva e humanizada.

O presente trabalho teve como objetivo descrever a experiência do PET Clínica na promoção de estratégias de manejo e acolhimento disponibilizados no atendimento odontológico às crianças com Síndrome da Zika Congênita. Este relato de experiência descreveu as principais ações realizadas no âmbito do programa de extensão do PET Odontologia, com enfoque no cuidado em saúde bucal, ações de educação em saúde bucal e atividades de capacitação e divulgação sobre a temática.

## METODOLOGIA

Desde 2017, as atividades destinadas às crianças com Síndrome da Zika Congênita e seus responsáveis foram realizadas no Ambulatório do PET Clínica e em outros espaços intra e extramuros do Campus Universitário. As ações foram efetuadas por bolsistas de extensão mantidos pela Uefs e bolsistas do Programa de Educação Tutorial (PET) Odontologia, todos graduandos do curso de Odontologia, sob a supervisão de professores colaboradores, incluindo uma docente especialista em Odontopediatria. As estratégias de cuidado e acolhimento (Figura 1) concentraram-se principalmente no cuidado em saúde bucal, na educação em saúde e na capacitação e disseminação de conhecimento sobre a temática.

Figura 1 - Estratégias adotadas na assistência às crianças com SZC pelo PET Clínica.



Fonte: Original dos autores (2025)

No âmbito clínico, cabe mencionar que o atendimento ambulatorial odontopediátrico do PET-Clínica, de baixa e média complexidade, se desenvolveu na Clínica Odontológica Dr. Joildo Guimarães, localizada no campus universitário da UEFS, uma quarta-feira por mês, de fevereiro a dezembro, tendo como foco crianças com síndrome congênita do Zika vírus, mas abrangendo também crianças e adultos com doença falciforme.

Inicialmente foi realizada a escuta qualificada, abordagem de comunicação ativa e empática que, preferencialmente, deve ocorrer fora da cadeira odontológica. Esse momento antecedeu a anamnese clínica, sendo norteador por um formulário preparado

previamente pelo grupo, contendo uma série de perguntas que permitiram conhecer as questões familiares, condições socioeconômicas, desafios no cuidado, autopercepção de saúde, e a interação da família com os cuidados de saúde. Em seguida, foi feita a avaliação das condições sistêmicas, por meio de uma anamnese detalhada. Tendo isso como ponto de partida, diversos procedimentos clínicos odontológicos foram realizados, destacando-se entre eles, orientações sobre saúde bucal e dieta alimentar, aplicação tópica de flúor, uso de carióstático, profilaxia, raspagem e restaurações em resina composta e demais procedimentos alicerçados na odontologia minimamente invasiva.

Compreendendo as necessidades específicas dessas crianças, foi necessário colocar em prática estratégias de manejo que possibilitassem a condução dos atendimentos. Para tanto, o grupo utilizou estratégias como a técnica “joelho-a-jelho”, na qual a criança era posicionada deitada entre o responsável e o operador, para facilitar a avaliação bucal e restringir movimentos que pudessem representar risco de trauma ou lesão. Além disso, foram confeccionados materiais adaptados como os abridores de boca modificados. Esses instrumentos de suporte foram produzidos com gaze, espátulas de madeira e fita crepe, e auxiliaram no andamento da consulta, além de promoverem o conforto para os pacientes durante o atendimento. Os materiais produzidos também foram apresentados aos familiares, que receberam orientações sobre sua confecção e uso doméstico.

Outro fator importante sobre o atendimento ambulatorial foi a avaliação dos usuários, realizada periodicamente, com o intuito de avaliar o nível de satisfação e impacto do projeto em questão. Por meio de um breve formulário, os responsáveis foram convidados a relatar as suas experiências e expor os pontos positivos e negativos, oferecendo ao grupo um diagnóstico de suas atividades. O formulário trouxe alguns questionamentos sobre a percepção dos responsáveis sobre o acolhimento, o atendimento prestado, o grau de importância das informações passadas pelo programa e por fim abriu um espaço para exposição de elogios, críticas e possíveis sugestões.

No âmbito das ações de educação em saúde, foram desenvolvidas atividades sobre o entendimento do processo saúde-doença e as implicações dos fatores de risco e de proteção à saúde. Esse processo envolveu atividades como: salas de espera na recepção da clínica, orientações sobre saúde bucal e dieta alimentar e confecção de materiais educativos, efetuadas para incentivar os responsáveis a adotarem comportamentos e práticas de cuidado saudáveis. Os temas apresentados nas salas de espera foram previamente organizados pelo grupo e integraram os mais diversos assuntos referentes à saúde bucal e à saúde sistêmica das crianças com SZC. Os alunos condutores da sala de

espera buscaram promover momentos de discussão e interação entre os pais presentes, tornando o espaço propício para troca de experiências e estratégias.

As orientações sobre saúde bucal e dieta alimentar foram efetuadas ao longo dos atendimentos clínicos. Nessa ocasião, os responsáveis receberam orientações sobre as técnicas de escovação, uso do fio dental, uso do creme dental com flúor, dieta saudável e outros assuntos relacionados. Além disso, como estratégia adotada para compreender os hábitos alimentares que as crianças possuem em sua rotina, o grupo elaborou um diário de dieta, material esse disponibilizado aos responsáveis para que eles anotassem durante três dias (consecutivos) todos os alimentos consumidos. Na consulta seguinte, foram analisados os alimentos ingeridos e como eles interferiram na saúde bucal daquelas crianças e, após a averiguação, foram realizadas as orientações ao responsável e medidas profiláticas.

Outra atividade desenvolvida pela equipe foi a confecção de materiais educativos (panfletos, *cards*, cartilhas e *podcasts*), disponibilizados aos responsáveis, discentes e a comunidade acadêmica de forma geral. Para a confecção de tais materiais, os discentes se dedicaram à busca de referenciais teóricos para embasar as informações transmitidas. Após a construção, o conteúdo foi revisado e analisado pelos professores colaboradores, sendo posteriormente divulgado à comunidade.

Os componentes do PET Odontologia também promoveram oficinas de capacitação voltadas para os discentes e para os funcionários da clínica onde os atendimentos eram realizados. As oficinas de capacitação destinada aos discentes do curso de Odontologia vinculados ao programa, foram realizadas no próprio campus da UEFS e abordaram temas sobre acolhimento e manejo para responsáveis e crianças com SZC, bem como os desafios complexos que envolvem a atenção em saúde bucal prestada a essas crianças. Sob a mesma perspectiva, foi produzida a oficina de qualificação para os funcionários da clínica (seguranças, zeladores e recepcionistas e demais funcionários). Para execução dessa atividade, os alunos produziram um cartaz informativo sobre os principais cuidados e estratégias de ambiência que poderiam ser adotadas durante a recepção e condução desses familiares até o ambulatório. A oficina permitiu a difusão de orientações sobre a diminuição de ruídos e estímulos prejudiciais na clínica, acessibilidade dos pacientes cadeirantes, redução do risco à integridade das crianças, e como proceder em casos de emergência.

Por fim, o grupo dedicou-se ainda à apresentação de trabalhos sobre a SZC em eventos científicos. Esses trabalhos foram produzidos pelos discentes sob orientação da tutora do

programa e dos professores colaboradores, apresentados em jornadas, congressos e encontros científicos, indo desde relatos de experiência a revisões da literatura. Essa etapa foi essencial para ampliar o alcance e a relevância do trabalho do PET Clínica junto à comunidade acadêmica e à sociedade.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando a atenção ofertada às crianças com Síndrome da Zika Congênita, a coordenação do cuidado, para ser efetiva, precisa ser dinâmica, com um profundo diálogo com as singularidades, a complexidade, o nível de fragmentação do sistema e as necessidades daqueles para os quais e em função dos quais o sistema de saúde existe e se concretiza. A articulação se faz essencial, sobretudo diante da exigência de cuidados diários, intensos e complexos que estarão presentes nas famílias das crianças com essa síndrome durante, provavelmente, o resto de suas vidas (Almeida *et al.*; 2011).

Tendo isso em vista, através da portaria nº 3.502, de 19 de dezembro 2017, foi instituído, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Estratégia de fortalecimento das ações de cuidado das crianças suspeitas ou confirmadas para Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika e outras síndromes (Brasil, 2017). Para tanto, o projeto de extensão PET Clínica surgiu justamente da necessidade de promover ações e estratégias que colaborassem para a promoção da saúde geral e bucal dessa parcela da população, por meio do desenvolvimento do vínculo estudantes-pacientes-responsáveis focado no acolhimento, escuta e atendimento.

Fundamentado no conceito de que a extensão é um processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político, o projeto seguiu os eixos da interação dialógica, promovendo trocas de saberes entre universidade e comunidade. De forma interdisciplinar, buscou-se integrar diferentes áreas do conhecimento, e considerando a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, almejou-se proporcionar aos alunos vivências práticas que se articulavam com a formação teórica. As atividades impactaram positivamente a formação dos estudantes, fortalecendo sua atuação crítica e cidadã, por meio da escuta ativa das famílias e da implementação de estratégias de cuidado voltadas à realidade das crianças com SZC.

Cabe mencionar, que a atenção em saúde bucal precoce tem como objetivo reduzir a probabilidade de desenvolvimento de cáries em crianças, além de promover a disseminação de hábitos de higiene bucal entre crianças pequenas e os seus pais (Oliveira,



2010). Quando se aborda a SZC, as alterações presentes no sistema estomatognático tornam esses indivíduos mais propensos ao desenvolvimento de doenças bucais e exigem a implementação de estratégias preventivas de forma precoce, uma vez que a realização de procedimentos odontológicos de maior complexidade se mostram mais difíceis de serem executados nessas crianças (Kohashi *et al* 2019).

Durante o ano de 2024, foram efetuados 32 atendimentos no PET Clínica (Figura 2), sendo 53,2% destinados a crianças do sexo feminino e 46,8% do sexo masculino. No decorrer dos atendimentos, percebeu-se uma maior incidência de cálculo dental e presença de biofilme, onde 100% das crianças avaliadas apresentavam placa visível e/ou cálculo gengival. Ao mesmo tempo, notou-se que a cárie dentária foi menos identificada nessa população, sendo que 33,4% das crianças apresentavam lesões cariosas, com uma média de 0,7 dentes cariados por criança. Tais achados, podem ser relacionadas à dieta cetogênica recomendada pelos médicos e adotada por 88,8% dos pacientes. Essa abordagem alimentar, caracterizada pelo alto teor de proteínas, tem sido apontada como um fator nutricional modificável relevante na prevenção e controle da periodontite, uma vez que o padrão alimentar influencia diretamente o equilíbrio da microbiota oral e a resposta inflamatória do hospedeiro (Taher *et al*; 2024). Além disso, o acompanhamento dessas crianças ao longo dos anos, por meio da aplicação de métodos de prevenção e promoção de saúde, contribui para melhorias na qualidade da saúde bucal e geral, havendo uma redução significativa no índice das doenças bucais.

Figura 2 - Atendimento ambulatorial no PET Clínica. A- Condução do atendimento pela docente especialista em odontopediatria. B- Condução do atendimento por discentes.



Fonte: Original dos autores (2024)



A maneira como os atendimentos foram realizados influenciou diretamente nos resultados obtidos. O emprego do atendimento fora da cadeira odontológica, por meio do uso da escuta qualificada e de uma anamnese detalhada, permitiu aos discentes identificar as necessidades específicas de cada criança, compreender o contexto econômico-social que essa família estava inserida, fortalecer o vínculo com os pacientes e desenvolver um plano de tratamento mais adequado às singularidades de cada criança.

Compreender o paciente requer uma abordagem mais ampla, envolvendo uma escuta atenta e uma mudança significativa na linguagem e na abordagem clínica, ações essas que possibilitam um maior acolhimento. Nesse sentido, a clínica deve adotar o descentramento dentário e oferecer além de procedimentos, ampliando seus horizontes e promovendo o cuidado (Botazzo, 2009). As ações extensionistas desse projeto reverteu-se na possibilidade de que essas famílias encontrassem, além do atendimento clínico de qualidade, um espaço de diálogo para compartilhar suas histórias, experiências, emoções e escolhas, recebendo, assim, um acolhimento integral e humanizado.

Os atendimentos odontológicos de baixa e média complexidade foram efetuados a partir da implementação de condutas personalizadas e da confecção de materiais adaptados (Figura 3). O uso da técnica de “joelho a joelho”, colaborou para um melhor andamento da consulta, promovendo conforto para criança e diminuindo os riscos de traumas e lesões.

Figura 3 - Condutas personalizadas e materiais adaptados. C - Uso da técnica de “joelho a joelho”. D - Uso dos abridores de boca na condução dos procedimentos.



Fonte: Original dos autores (2024)

A confecção dos materiais de suporte para as consultas, como os abridores de boca modificados, facilitou a avaliação e contribuiu para a execução dos procedimentos necessários pelos discentes. Somado a isso, o ensino sobre a confecção e o uso desses

materiais para os responsáveis, auxiliou na execução da higienização da cavidade bucal no ambiente doméstico e resultou na prevenção de agravos na saúde bucal dessas crianças. Como consequência, os responsáveis conseguiram aplicar na rotina as orientações recebidas, incluindo cuidados com a dieta e a higiene bucal, o que favoreceu o controle da cárie e das doenças periodontais.

Ainda no ambiente clínico, um passo crucial para fortalecer os resultados e a qualidade do cuidado foi a aplicação de uma avaliação para os beneficiados pelo programa, partindo do conceito de qualidade elaborado por Donabedian, que entende a satisfação do paciente como um componente essencial na avaliação dos serviços de saúde. Essa perspectiva reconhece o paciente como participante ativo no processo de avaliação, valorizando suas opiniões e percepções sobre o que considera adequado e equitativo, tornando esses aspectos fundamentais para determinar e medir a qualidade do cuidado em saúde (Donabedian, 1984; Almeida, 2018). De acordo com os dados obtidos na avaliação (Tabela 1), observou-se que o programa alcançou um alto grau de aceitação e impacto na vida dos participantes, colaborando efetivamente para promoção da saúde de crianças com SZC.

Tabela 1 - Dados obtidos na avaliação dos usuários

Aspecto Avaliado	Resultados (%)
Satisfação com o atendimento do PET Clínica	100% consideraram excelente.
Interação com os bolsistas	100% relatam experiência acolhedora.
Relevância das informações transmitidas	100% afirmaram contribuição para saúde bucal do filho(a).
Utilidades das informações transmitidas	75% declararam ser muito úteis e 25% apenas úteis.
Contribuição do PET Clínica	100% afirmaram que esse é o único contato da criança com o serviço odontológico.
Críticas e Sugestões	50% elogiaram e 50% sugeriram diminuir o intervalo entre os atendimentos.

Fonte: Original dos autores (2025).

A avaliação dos usuários destacou a excelência do acolhimento e a importância das orientações fornecidas para a promoção da saúde bucal. O fato de 100% dos usuários considerarem o atendimento excelente e reconhecerem a interação com os bolsistas como

acolhedora reforçou a efetividade da abordagem humanizada do projeto. Além disso, a informação de que para todas as crianças avaliadas o PET Clínica representa o único contato com serviços odontológicos mostrou a necessidade de sua continuidade e fortalecimento, mas também evidenciou lacunas no sistema público. A crítica quanto à periodicidade dos atendimentos demonstrou um ponto a ser modificado, evidenciando a demanda por um acesso mais frequente aos serviços.

No que se diz respeito às atividades de educação em saúde, a troca de informações foi percebida como uma ferramenta de prevenção e promoção de saúde, utilizando tecnologias e recursos simples. As orientações em saúde bucal para pais e responsáveis reforçaram a promoção da saúde da criança com SZC, por meio de salas de espera, orientações sobre saúde bucal e confecção de materiais educativos (Figura 4). Essas ações não apenas compartilharam conhecimento, mas também fortaleceram o envolvimento dos pais no cuidado diário, proporcionando apoio e empoderamento para que possam ampliar as práticas de saúde bucal de seus filhos. A abordagem lúdica de práticas habituais de saúde pode minimizar a distância entre as pessoas e os diversos conceitos científicos convertidos em uma nova roupagem, o uso dessas estratégias tornam essas orientações mais acessíveis e envolventes, facilitando a assimilação das informações e incentivando sua aplicação no dia a dia (Silva *et al*; 2021).

Figura 4 - Atividades de educação em saúde. E- Salas de espera. F- Orientações em saúde bucal durante os atendimentos. G- Material educativo entregue aos responsáveis.



Fonte: Original dos autores (2024)

Já as práticas destinadas às ações de capacitação, a exemplo das oficinas (Figura 5), preparou os discentes do curso de odontologia e os profissionais que colaboraram na clínica para lidar com os desafios que envolvem a assistência a esse público. Pelo fato de

SCZ ser uma condição identificada recentemente, a literatura odontológica ainda carece de protocolos clínicos padronizados e de pesquisas científicas que abordem, de maneira consistente, os potenciais alterações orofaciais em crianças com essa síndrome (Cavalcanti, 2017). Tendo isso em vista, as oficinas realizadas para discentes vinculados ao programa permitiram a difusão de informações sobre as estratégias de acolhimento e manejo das crianças. A partir desse momento os alunos foram preparados para conduzir os atendimentos clínicos de forma mais adequada.

Nessa mesma linha de pensamento, a oficina destinada aos funcionários da clínica odontológica Dr. Joildo Guimarães, partiu do pressuposto de que o acolhimento não se inicia na cadeira odontológica, mas que esse se dá desde o momento que essas crianças e seus familiares adentram na clínica do programa. Com isso, os profissionais que atuam na clínica aprenderam a visualizar de forma empática e a receber cordialmente esses pacientes, o que resultou em atendimentos mais confortáveis e no fortalecimento do vínculo dos responsáveis com a equipe.

Figura 5 - Oficinas de capacitação sobre a SZC. I - Oficina destinada aos discentes de odontologia vinculados ao programa. J- Oficina para os funcionários da clínica.



Fonte: Original dos autores (2024)

Quando se trata da divulgação de conhecimentos sobre a SZC, o grupo se dedicou à apresentação e a produção de trabalhos científicos sobre a temática (Figura 6). A difusão, no meio acadêmico, das experiências vividas no programa se mostrou crucial para ampliar o conhecimento sobre a condição, fomentar discussões científicas e contribuir para a construção de estratégias de atendimento mais eficazes. Atualmente ainda são poucos os estudos dedicados a essa síndrome, e nos locais onde os trabalhos

foram apresentados percebeu-se um grande interesse em instituir conceitos relativos às boas práticas de saúde para essa parcela da população.

Figura 6 - Apresentação de trabalhos científicos em eventos. L- Apresentação no Encontro Nordestino dos grupos PET (ENEPET). M- Apresentação no Congresso Internacional de Odontologia da Bahia (CIOBA).



Fonte: Original dos autores (2024)

De modo geral, os resultados apontaram que a vivência no atendimento a crianças com necessidades especiais possibilitou aos integrantes do PET Odontologia o desenvolvimento de um olhar mais humanizado e a ampliação da compreensão da prática clínica para além do viés técnico e biomédico.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que as estratégias de cuidado e acolhimento voltadas para o atendimento das crianças com SZC devem ser efetuadas de forma individualizada e específica para as necessidades de cada criança, levando em consideração não apenas a patologia em si, mas observando a dinâmica social, os desafios e os contextos enfrentados por cada família. As atividades apresentadas pelo programa, se configuraram como estratégias viáveis para a prevenção de agravos e promoção da saúde bucal infantil, com potencial de melhoria na qualidade de vida dos indivíduos afetados e de suas famílias.

Ao longo das ações propostas pelo projeto, foi possível notar a significativa contribuição do PET Clínica para a melhoria e a continuidade da extensão na universidade. O programa tem preparado futuros cirurgiões-dentistas para lidar com as demandas da sociedade, especialmente no que se refere a atenção em saúde bucal para



crianças com necessidades especiais, como aquelas com Síndrome de Zika Congênita. Desse modo, espera-se que a exitosa experiência compartilhada provoque um impacto positivo sobre a perspectiva de se discutir novos caminhos que melhorem o cuidado e a garantia do direito à saúde a essa população, além de fomentar a produção de novos estudos sobre o atendimento odontológico às crianças com SZC.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA P.F, FAUSTO M.C.R, GIOVANELLA L. Fortalecimento da atenção primária à saúde: estratégia para potencializar a coordenação dos cuidados. *Revista Panam Salud Publica* 2011; 29(2):84-95.

ALMEIDA P.F, MEDINA M.G, FAUSTO M.C.R, GIOVANELLA L., BOUSQUAT A., MENDONÇA M.H.M. Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. *Saúde Debate* 2018; 42(spe. 1):244-260.

BRUNONI, D. *et al.* Microcefalia e outras manifestações relacionadas ao vírus Zika: impacto nas crianças, nas famílias e nas equipes de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2016, v. 21, n. 10 [Acessado 12 Dezembro de 2024] , pp. 3297-3302. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.16832016>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.16832016>.

BOTAZZO, C. Subjetividade e clínica na Atenção Básica. Narrativas, histórias de vida e realidade social. *Cien Saude Colet* [periódico na internet] (2009/mar). [Citado em 20/01/2025]. Está disponível em:<http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/subjetividade-e-clinica-na-atencao-basica-narrativas-historias-de-vida-e-realidade-social/3456?id=3456>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Situação epidemiológica da síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika: Brasil, 2015 a 2023. *Boletim Epidemiológico*, [S. l.], v. Volume 55, n. 5º, p. 1-15, 5 mar. 2024. Disponível em:<http://plataforma.saude.gov.br/anomalias-congenitas/boletim-epidemiologico-SVSA-05-2023.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde.. Portaria Nº 3.502, de 19 de Dezembro de 2017. [S. l.], 22 nov. 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3502\\_22\\_12\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3502_22_12_2017.html). Acesso em: 20 jan. 2025.

CAVALCANTI, A. Challenges of dental care for children with microcephaly carrying Zika congenital syndrome. *Contemporary Clinical Dentistry*, Mumbai. vol. 8, n. 3, p. 345-346, 2017.

DONABEDIAN, A. La calidad de la atención médica - definición y métodos de evaluación. *Prensa Médica Mexicana* 1984.

KOHASHI, B.; RIBEIRO, E.; SOARES, K.; PRESTES, G. Abordagem preventiva e



educativa em paciente odontológico com microcefalia associada ao Zika Vírus: relato de caso. *Arquivo de investigação em saúde*, v. 8, n. 1, 2019.

LEITE, C.; VARELLIS, M. L. Microcefalia e a odontologia brasileira. *Journal Health NPEPS*. vol. 1, n. 2, p. 297-304, 2016.

OLIVEIRA, A. Promoção de saúde bucal em bebês. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, São Paulo, vol. 22, n. 3, p. 247-253, 2010.

PEREIRA, S. M. *et al.* Zika Vírus e o Futuro da Odontologia no Atendimento a Pacientes com Microcefalia. *Revista de Investigação Biomédica*, São Luís, vol. 9, n. 1, p. 58-66, 2017.

SILVA, Jeffer; CARVALHO, Érica; JUNIOR, Francisco; SILVA, Rádila; DINIZ, Núbia. Nuances do saber científico: O uso do lúdico como ferramenta de educação em saúde bucal à crianças escolares. *Revista Extensão em foco*, [s. l.], 2021.

TAHER, H. A.; SALAH, A.; RAMMAL, C.; VARMA, S. R. *Role of ketogenic diet and its effect on the periodontium: A scoping review*. *Frontiers in Oral Health*, v. 5, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/froh.2024.1364578>. Acesso em: 15 jul. 2025.

VALE, P. R. L. F. *et al.* A rosácea do cuidado às crianças com síndrome congênita por zika: atitudes cuidativas dos familiares. *Escola Anna Nery*, v. 24, 2020.

---

**Recebido em:** 02/04/2025.

**Aceito em:** 23/07/2025.