



SENSIBILIZAÇÃO E EMPODERAMENTO DE EDUCADORES E CUIDADORES DE CRECHES ACERCA DA SAÚDE BUCAL DE PRÉ-ESCOLARES

Álisson Thiago Lima^{1*}; Diêgo Tavares dos Santos¹; Helen Kaysa Cabral Caitano¹; Isaac Wilson Pereira de Almeida¹; Andreza Cristina de Lima Targino Massoni²

1 – Acadêmicos do Curso de Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba – UEPB – Campus I

2 – Professora Doutora do Departamento de Odontologia – UEPB – Campus I

*E-mail: legionalisson@gmail.com

Resumo: O ambiente escolar representa um espaço estratégico para o desenvolvimento de ações educativas que tenham por objetivo a prevenção e a promoção da saúde, assim como a construção de hábitos de higiene bucal junto às crianças, em especial durante a primeira infância. Sendo os educadores e cuidadores, após capacitados e sensibilizados acerca da saúde bucal infantil, peças fundamentais nesse processo. O presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência vivenciada durante a realização de atividades de sensibilização e capacitação de educadores, cuidadores e merendeiras de creches municipais de Campina Grande, PB, sobre aspectos ligados à saúde bucal na primeira infância. As ações visam, em sua maioria, a Promoção da saúde através de uma abordagem lúdica, adequada à faixa etária das crianças ali matriculadas. Entre as ações que integram o Projeto destacam-se aquelas que tem como público alvo os profissionais da creche, em especial educadores, cuidadores e merendeiras. Para tais ações, são escolhidas como propostas metodológicas tanto as rodas de conversa, quanto atividades cognitivo-motoras através das quais, respectivamente, os mesmos podem refletir e desenvolver técnicas e habilidades manuais. São abordados temas variados pertinentes à saúde bucal na primeira infância. Os educadores participam, ainda, da realização da escovação supervisionada usando a técnica de Fones e a joelho a joelho. Durante a execução das atividades direcionadas aos profissionais, percebe-se que estes possuem, em sua maioria, conhecimento restrito acerca de saúde bucal e que raramente há o repasse aos alunos de quaisquer informações sobre esse tema. Apesar de algumas exceções, foi constatado, ainda, que a escovação supervisionada nem sempre faz parte da rotina diária das creches. Os educadores elencaram como dificuldades para a realização de tal atividade a falta de informações a respeito das técnicas de escovação e a quantidade reduzida de pessoal disponível para a realização do procedimento. Já as merendeiras, percebem a relação entre alimentação e saúde. Estas possuem, ainda, um bom conhecimento acerca de alimentos cariogênicos - embora enfatizem apenas os doces - e desconhecem, em grande maioria a existência de alimentos que podem ser considerados não cariogênicos e protetores. As atividades destinadas aos educadores, cuidadores e merendeiras das creches, são promissoras tendo em vista que promovem a reflexão crítica sobre a realidade ali encontrada. Como resultado, há a sensibilização, capacitação e empoderamento destes profissionais. Faz-se necessário, contudo, a inclusão permanente e efetiva da saúde bucal nos planejamentos didáticos periódicos para a discussão de temas e abordagens metodológicas pertinentes. Outrossim, sugere-se a realização de atividades complementares posteriores às realizadas pelo Projeto que visem a obtenção de um *feedback* sobre quais os efeitos positivos que este deixou nas creches por ele atendidas.

Palavras-chave: Educadores, Creches, Educação em Saúde Bucal, Promoção da Saúde, Pré-escolares.

Introdução

O ambiente escolar representa um espaço estratégico para o desenvolvimento de ações educativas que tenham por objetivo a prevenção e a promoção da saúde, assim como a construção de hábitos de higiene bucal junto a crianças de diferentes faixas etárias, ainda propícias a adoção de novos conceitos e hábitos.¹



Para tal, sugere-se que esse processo seja iniciado ainda durante a primeira infância, pois, além de ser uma fase determinante no desenvolvimento físico e emocional do ser humano, hábitos, valores e atitudes aqui adquiridos estarão presentes nas outras fases da vida, influenciando diretamente a qualidade de vida do indivíduo.²

Os educadores são, portanto, fundamentais no desenvolvimento de atividades de educação em saúde bucal, uma vez que possuem maior vínculo afetivo com os alunos, o que não é observado em relação aos profissionais da saúde que, por ventura, visitem as escolas. Se considerarmos os educadores e cuidadores de creche, esse vínculo emocional é ainda mais forte devido a quantidade de tempo que as crianças ficam sob seus cuidados.^{3,4}

Estudos revelam que os educadores possuem um conhecimento limitado sobre aspectos importantes da saúde bucal^{3, 5, 6, 7} e que por não disporem de competências ou habilidades, não desenvolvem ações educativas juntamente aos seus alunos.^{4, 7, 8} A este aspecto, soma-se o fato de que as ações de saúde bucal desenvolvidas pelos profissionais da área da saúde na escola não apresentam uma periodicidade regular e os procedimentos técnicos são mais valorizados do que os de cunho educativo e preventivo. Ou seja, há uma marginalização da promoção da saúde, legislada e incentivada pelo SUS.⁹

A capacitação dos profissionais da educação pré-escolar deve ser realizada através do acesso a informações pertinentes e da construção, coletiva, de um saber emancipatório. Para que, desse modo, após a sensibilização, haja o empoderamento e eles passem a ser agentes multiplicadores de saúde, tornando-se indivíduos ativos na mudança da comunidade em que vivem e atuam.^{9, 10}

Dentro dessa perspectiva, as rodas de conversa surgem como alternativa às já desgastadas palestras. Consistem em uma forma de repensar práticas de prevenção e promoção da saúde através do diálogo entre saberes diferentes, porém não hierarquizados, a partir de interesses comuns.^{9, 11}

Diante do exposto, torna-se necessário repensar as estratégias comumente utilizadas na sensibilização e a capacitação dos profissionais das creches em saúde bucal. A estratégia deve abolir o repasse das informações de maneira passiva. Para tal, a roda de conversa é uma excelente opção, pois possibilita a interação entre os participantes estimulando a reflexão crítica sobre as informações ali debatidas, consolidando a construção do conhecimento de forma significativa para o indivíduo e o tornando agente promotor de saúde.

O presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência vivenciada durante a realização de atividades de sensibilização e capacitação de educadores, cuidadores e



merendeiras de creches municipais de Campina Grande, PB, sobre aspectos ligados à saúde bucal na primeira infância.

Metodologia

O Projeto de Extensão “Atenção à Saúde Bucal de Crianças na Primeira Infância”, do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, atua há dois anos, em creches municipais de Campina Grande, PB. Durante esse período, o Projeto já assistiu cerca de 700 crianças de 0 a 5 anos, e mais de 150 funcionários nas 9 unidades educacionais por ele já visitadas, e escolhidas aleatoriamente.

O objetivo é atuar em 100% das 25 unidades municipais dessa modalidade de ensino, segundo dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Educação. O Projeto conta, atualmente, com a participação de 7 acadêmicos extensionistas.

São desenvolvidas, semanalmente, cinco atuações em cada creche. As ações visam, em sua maioria, a Promoção da saúde através de uma abordagem lúdica, adequada à faixa etária das crianças ali matriculadas. Dentre os temas de tais atividades, estão: hábitos de higiene geral, alimentação, saúde bucal e técnicas de escovação.

Entre as ações que integram o Projeto destacam-se aquelas que tem como público alvo os profissionais da creche, em especial educadores, cuidadores e merendeiras. Para tais ações, são escolhidas como propostas metodológicas tanto as rodas de conversa, quanto atividades cognitivo-motoras através das quais, respectivamente, os mesmos podem refletir e desenvolver técnicas e habilidades manuais.

Durante a roda de conversa, são discutidas informações pertinentes à saúde bucal de crianças no período da primeira infância, sempre partindo do conhecimento prévio dos profissionais da educação sobre os temas. Dentre eles, pode-se elencar noções sobre: a etiologia e o desenvolvimento da cárie e de outras doenças que acometem a cavidade oral; a influência da dieta no surgimento da cárie; o que fazer em casos de traumatismos dentários; técnicas de escovação ou limpeza da cavidade oral de crianças e bebês; forma adequada de acondicionamento de escovas dentais; escolha do tipo e quantidade de dentifrício adequados à idade e condições individuais da criança; hábitos bucais deletérios; más oclusões e outros pontos que, por ventura, os educadores e cuidadores tragam para a roda de conversa.

Para garantir uma melhor interatividade e compreensão de alguns aspectos abordados, foi elaborado um material de apoio audiovisual, a ser apresentado em mídia digital. Através dele, foi possível, por exemplo, apresentar imagens de lesões de cárie em diversos estágios de



desenvolvimento ou animações demonstrando os efeitos nocivos de hábitos de sucção não nutritivos na estrutura da face.

Para a consolidação do desenvolvimento das técnicas e habilidades manuais citadas anteriormente, foram realizadas, com os educadores e cuidadores, atividades cognitivo-motoras. Eles puderam participar da escovação supervisionada junto às crianças, sob a orientação da equipe do Projeto. Dentre as técnicas de escovação existentes, optou-se pela utilização da técnica de Fones, por apresentar baixa complexidade dos movimentos a serem realizados e, desse modo, estar mais adequada às crianças em idade pré-escolar, que possuem coordenação motora em desenvolvimento. Foi demonstrada, ainda, a técnica de escovação joelho a joelho, indicada principalmente para bebês até por volta dos 3 anos.¹²

As merendeiras, por sua vez, passaram por um momento de reflexão crítica sobre qual a influência da alimentação na saúde geral da criança, com ênfase na saúde bucal. Foram debatidos, primeiramente, os efeitos do sal, açúcar e gordura em excesso no organismo, bem como, formas de tornar as refeições oferecidas às crianças mais saudáveis, respeitando à realidade de cada creche. Por fim, partindo sempre do conhecimento prévio das merendeiras, foi trazido para a roda de conversa quais os alimentos que podem ser considerados cariogênicos e protetores contra a cárie dentária e o porquê destes receberem tais denominações. Ao término desta atividade os extensionistas preparam junto com as merendeiras uma refeição rica em alimentos saudáveis, apresentados de forma lúdica e atrativa para as crianças.

Resultados e Discussão

O conhecimento acerca de saúde bucal, para tornar-se efetivo, deve ser introduzido na escola através de programas educativos com ênfase na prevenção, devendo fazer parte do currículo de maneira permanente. Ressalta-se aqui a parceria entre Educação e Saúde para que isso ocorra. Desse modo, será possível a formação de educadores e crianças com um perfil diferenciado. Os educadores, uma vez bem informados e capacitados, irão tornar-se agentes multiplicadores, transformando a escola em um local promotor de saúde. Conseqüentemente, as crianças por eles assistidas, possuirão conhecimento suficiente para serem capazes de realizar a sua própria promoção de saúde.^{3,9}

Entre as estratégias para construir momentos de educação em saúde está a roda de conversa, principalmente se comparada às tradicionais palestras. O diferencial, nessa abordagem, é a criação de vínculos entre os orientadores da conversa e os participantes, pois a



aceitação das orientações repassadas e até mesmo a mudança de atitude diante das situações poderá ser mais efetiva. ^{11, 13, 14}

Neste contexto, para o Projeto de Extensão apresentado, o intuito da roda foi promover a sensibilização e conscientização sobre a importância – e, de certo modo, a responsabilidade – que tais profissionais possuem em relação à saúde das crianças por estes assistidas.

A atuação junto aos educadores e cuidadores é sempre uma das últimas ações desenvolvidas nas creches visitadas. Desse modo, é possível a criação de um maior vínculo entre os profissionais e a equipe de extensionistas. Esse vínculo é imprescindível para que haja, de fato, uma comunicação não hierarquizada entre as partes.

Além da possibilidade da criação desse vínculo, a colocação da roda de conversa como uma das últimas atuações também se baseia na necessidade da observação prévia das peculiaridades de cada creche tais como: estrutura física da unidade; quantidade de profissionais que ali atuam; nível de conhecimento destes profissionais em saúde bucal obtidos através de conversas informais com eles durante as atuações destinadas às crianças.

A proposta é levar aos profissionais, além do conhecimento em saúde bucal, alternativas que sejam possíveis de execução na realidade em que atuam. Partindo do pressuposto de que a informação por si só não garante a melhoria na qualidade de vida daqueles atendidos pelo Projeto. ^{9, 15}

É importante ressaltar que a participação verbal deles, nesse tipo de abordagem, é imprescindível para o alcance dos objetivos estipulados. Não apenas com o incentivo às perguntas, quando estas surgem, como também com a valorização do que cada um já sabe sobre determinado assunto, que é o ponto de partida para a construção do conhecimento.

Durante a execução das atividades direcionadas aos profissionais, percebe-se que estes possuem, em sua maioria, conhecimento restrito acerca de saúde bucal e que raramente há o repasse aos alunos de quaisquer informações sobre esse tema. Corroborando, assim, estudos já realizados. ^{3, 4, 5, 6, 7, 8}

Apesar de algumas exceções, foi constatado, ainda, que a escovação supervisionada nem sempre faz parte da rotina diária das creches. Em algumas unidades educacionais, foram encontradas escovas dentais com sinais sugestivos de grande tempo em desuso – considerável acúmulo de poeira, por exemplo – e em outras, nem escovas dentais foram encontradas. Em alguns casos, a escovação era realizada, mas de maneira incorreta.

Quando esse aspecto foi abordado na roda de conversa, os educadores elencaram como dificuldades para a realização de tal atividade a falta de informações a respeito das



técnicas de escovação. Considerando esta demanda, os educadores e cuidadores participaram, juntamente com a equipe do Projeto da realização da escovação supervisionada junto às crianças. Nesse momento eles foram apresentados às técnicas de Fones e joelho a joelho¹² e puderam compreender quais os critérios que devem basear sua escolha por uma determinada técnica. Aproveitou-se o momento para levar informações sobre a quantidade de dentifrício que deve ser utilizada, de acordo com a idade da criança e sua capacidade de cuspir ou não, bem como ressaltar a importância de que este seja fluoretado, desde a erupção do primeiro dente do bebê.¹² Além disso, a participação dos educadores e cuidadores nessa atuação garantiu que eles desenvolvam habilidades manuais para a realização do procedimento.

A quantidade reduzida de pessoal disponível para a realização da escovação também foi mencionada como um problema recorrente, o que, além de demandar mais tempo para a sua realização, causa desconforto físico e cansaço nos profissionais envolvidos.

Durante a conversa com as merendeiras, constatou-se que as mesmas reconhecem os malefícios da ingestão em excesso de determinados itens, tais como: sal, açúcar, gordura, condimentos, corantes e alimentos industrializados. Estas possuem, ainda, um bom conhecimento acerca de alimentos cariogênicos. No entanto, deve-se ressaltar o fato de que muitas delas atribuem apenas aos doces características cariogênicas. Aproveitou-se o momento para se refletir sobre informações que possibilitem a elas a compreensão de que não apenas os doces apresentam tal potencial. Além disso, foram apresentados quais alimentos podem ser considerados protetores, e quais características estes possuem para assim ser considerados. Esse último aspecto era desconhecido por grande parte das merendeiras.

Diante das considerações observadas, percebe-se a importância de momentos de educação em saúde direcionados aos profissionais que atuam nas creches, por apresentarem influência significativa no desenvolvimento de hábitos saudáveis nas crianças ali matriculadas e assistidas por aqueles profissionais.

Conclusões

As atividades planejadas e desenvolvidas pelo Projeto, destinadas aos educadores, cuidadores e merendeiras das creches municipais, são promissoras; tendo em vista que possibilitam não apenas o repasse a estes de informações sobre saúde bucal, como também, através da abordagem diferenciada e não hierarquizada da roda de conversa, promovem a reflexão crítica sobre a realidade ali encontrada. Como resultado, há a sensibilização, capacitação e empoderamento destes profissionais.



Faz-se necessário, contudo, a inclusão permanente e efetiva da saúde bucal em planejamentos didáticos a fim de construir, coletivamente, conhecimento sobre o assunto e discutir abordagens metodológicas e propostas de trabalhos adequadas à realidade de cada creche. Outrossim, sugere-se a realização de atividades complementares posteriores às realizadas pelo Projeto que visem a obtenção de um *feedback* sobre quais os efeitos positivos que este deixou nas creches por ele assistidas.

Referências

- 1- GARBIN, C. A. S.; ROVIDA, T. A. S.; PERUCHINI, L. F. D.; MARTINS R. J.. Conhecimento sobre saúde bucal e práticas desenvolvidas por professores do ensino fundamental. **RFO**. Passo Fundo, 2013; 18(2): p.321-27.
- 2- VENÂNCIO, D. R.; GIBILINI, C.; BATISTA, M. J.; GONÇALO, C. S.; SOUSA, M. L. R. Promoção da saúde bucal: desenvolvendo material lúdico para crianças na faixa etária pré-escolar. **J Health Sci Inst**. 2011; 29(3): p.153-6.
- 3- ARAGÃO, A. K. R. de et al. Conhecimento de Professores das Creches Municipais de João Pessoa Sobre Saúde Bucal Infantil. **Pesq Bras em Odontopediatria e Clínica Integrada**, vol.10, núm. 3, sept-dec, 2010, p. 393-398
- 4- SOUZA, M. M. A. de. Promoção de comportamentos saudáveis em pré-escolares. **Ver Bras Promoc Saude**, Fortaleza, 26(3): p.387-395, jul. /set., 2013.
- 5- CORDEIRO, P. M. et al. Percepção de diretores, professores e berçaristas de creches públicas sobre traumatismos orofaciais. **Rev Odontol UNESP**. Araraquara. maio/jun., 2010; 39(3): p.169-173
- 6- OLIVEIRA, M. J. L. de et al. Análise do Conhecimento dos Pais/Responsáveis pelas Crianças Atendidas na Clínica Infantil da Unimontes sobre Traumatismos Dentários. **Pesq Bras em Odontopediatria e Clínica Integrada**. vol. 13, núm. 2, abr-jun, 2013, p.189-196
- 7- VASCONCELOS, R. M. M. L.; PORDEUS, I. A.; PAIVA, S. M. Escola: um espaço importante de informação em saúde bucal para a população infantil. **Pós-Grad Rev Fac Odontol**. 2001; 4(3): p.43-8.
- 8- PINHEIRO, H. H. C. et al. Avaliação do nível de conhecimento sobre saúde bucal dos professores da Creche Sorena, Belém, Pará. **Rev. Inst. Ciên. Saúde**. 2005. Out-dez; 23(4); p.297-303.
- 9- SOUZA, L. M. de et al.. Saúde Bucal no Âmbito Escolar e Familiar: da Autonomia à Transformação Social. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro , v. 39, n. 3, p. 426-432, Sept.



2015.

10- MIRANDA, E. B. M.; NASCIMENTO, L. S. do. Educação em saúde através de roda de conversa. In: CONGRESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA AMAZÔNIA, 3., 2014. Belém. *Anais...* Universidade Federal do Pará, 2014.

11- ALMEIDA, A. V. A. de. **RODA DE CONVERSA – uma estratégia de promoção em saúde para as gestantes que vivem em situação de rua.** 2014. 22f. Monografia (Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem) - Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2014.

12- GUEDES-PINTO, A.C.; MYAKI, I. **Manual de odontopediatria.** 12ª ed. São Paulo: Santos, 2012.

13- COSTA, I. P. da; ALMEIDA, M. R. de. A roda de conversa como ferramenta pedagógica para a prevenção do hiv/aids: um relato de experiência. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO, 3., 2013. Campina Grande. *Anais...* Campina Grande: Realize, 2013.

14- SAMPAIO, J., SANTOS, G. C., AGOSTINI, M., SALVADOR, A. S. Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano. **Interface** (Botucatu). 2014; 18 Supl 2: p.1299-1312.

15- SANTOS, K. T. et al. Saúde Bucal nas escolas: Relato de experiência. **Rev. Ciên. Ext.** 2012; v.8, n.1, p.161-169.