



## SAÚDE BUCAL NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Gustavo Dias Gomes da Silva(1) Larissa da Silva Gonçalves (2) Juliene Dias Gomes Silva (3)

*(1,2) Graduando do curso de Odontologia-UEPB (3) Graduada em Ciências Biológicas*

**Resumo:** As práticas de promover saúde bucal e prevenir doenças garantem um futuro mais saudável para os escolares. A oportunidade de aprender a como cuidar bem da sua higiene oral no seu local de aprendizado, permite a criança educar também os seus hábitos. O processo educativo é usado em Odontologia visando a mudanças de comportamento necessárias à manutenção, recuperação e promoção de saúde. As ações tanto educativas, quanto curativas, visam propiciar aos grupos populacionais humanos o mais alto grau de saúde, bem como permitir melhor qualidade de vida. Nosso objetivo é enfatizar as atuações nas Creche Wison Pereira, com ênfase em saúde bucal, mostrando sobre as principais formas de prevenir e promover saúde bucal nas escolas, baseadas principalmente nas Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal e reconhecer a relação que existe entre educação e saúde. Portanto, precisa-se trabalhar na formação de professores, conteúdos ligados à saúde bucal, com objetivo de fornecer a esses profissionais da educação habilidades para trabalhar esse tema em sala de aula. A escola é um espaço importante de informação em saúde e deve ser aproveitado com mais ênfase.

**Palavras-chave:** educação em saúde bucal; saúde escolar; promoção da saúde

### Introdução

A Organização Mundial da Saúde (2004) define como promoção da saúde o processo que permite às pessoas melhorar a sua saúde. A promoção de saúde representa um processo social e político, não somente incluindo ações direcionadas ao fortalecimento das capacidades e habilidades dos indivíduos, mas também ações relacionadas à mudanças das condições sociais, ambientais e econômicas para minimizar seu impacto na saúde individual e pública. Promoção da saúde define-se, de maneira bem mais ampla que prevenção, pois se refere a medidas que “não se dirigem a uma determinada doença ou desordem, mas servem para aumentar a saúde e o bem estar gerais” (LEAVELL; CLARCK, 1976).

No Brasil, a disseminação da proposta das escolas como espaços de desenvolvimento de ações de promoção da saúde tem aumentado por meio da cooperação entre os setores da educação e da saúde. O elo entre esses setores pode possibilitar a incorporação das práticas educativas e preventivas em saúde bucal no cotidiano didático-pedagógico das escolas (Flores, et al., 2003).

A educação em saúde é um elemento-chave no desenvolvimento dos programas de promoção da saúde bucal, na medida em que é o processo pelo qual as

(83) 3322.3222

contato@coprecis.com.br

[www.coprecis.com.br](http://www.coprecis.com.br)



crianças constroem seus conhecimentos sobre a importância da saúde bucal, assim como também é promovido o desenvolvimento das habilidades necessárias para que elas possam atingir e manter a saúde bucal, e prevenir as doenças bucais que são mais prevalentes nessa população. Os programas desenvolvidos nas escolas são fundamentados no controle da higiene bucal e da dieta, e na utilização de fluoretos (Santos, et a, 2002).

A escola é considerada um espaço ideal para o desenvolvimento de estratégias que promovam saúde, devido sua abrangência e o fato de ser também responsáveis pela formação de atitudes e valores. Com esse propósito, foi elaborado um programa de educação em saúde bucal para pré-escolares, visando o estabelecimento de uma integração entre a comunidade e a Universidade. O objetivo deste trabalho foi o de descrever a atuação na Creche Wison Pereira como um programa de educação e motivação para saúde bucal de crianças em escolas, incluindo os métodos que podem ser empregados para motivação e educação da saúde bucal.

### **Metodologia**

Para o presente trabalho optou-se de relatar um relato de experiência na Creche Wison Pereira dos Santos, correlacionando por uma revisão de literatura realizando um levantamento bibliográfico na BIREME (Biblioteca Virtual em Saúde-BVS), nas bases de dados BBO, MEDLINE e LILACS. Além da pesquisa nessas bases de dados foram pesquisados documentos oficiais, envolvendo políticas de saúde do idoso. Utilizou-se para a busca as seguintes palavras-chaves: educação em saúde bucal; saúde escolar; promoção da saúde.

### **Resultados e discursão**

A educação é tida como o pilar principal para promover e preservar a saúde, na medida em que trabalha a construção de novos conhecimentos e práticas, levando em consideração a realidade em que os indivíduos estão inseridos. A prática de saúde como prática educativa então, deixou de ser, ou pelo menos almeja-se que deixasse de ser, um processo de persuasão, como há muito foi compreendida, e dentro de uma metodologia participativa, passou a ser um processo de capacitação dos indivíduos para a transformação da realidade, como já estabelecido por Freire (2001).

As escolas são ótimos espaços para serem realizados programas de promoção de saúde, sobretudo de educação, dada a sua capilaridade, abrangência e o fato de serem elas co-responsáveis pela formação de atitudes e valores. O Ministério da Saúde (2002) compreende que o período escolar é fundamental para se trabalhar saúde na perspectiva de sua promoção, desenvolvendo ações para a prevenção de doenças e para o fortalecimento dos fatores de proteção. Por outro lado, reconhece que, além da escola ter uma função pedagógica específica, tem



uma função social e política voltada para a transformação da sociedade, relacionada ao exercício da cidadania e ao acesso às oportunidades de desenvolvimento e de aprendizagem, razões que justificam ações voltadas para a comunidade escolar que visem concretizar as propostas de promoção da saúde.

É importante que, na realização do processo educativo para pré-escolares o dentista, no papel de educador, saiba além do conhecimento técnico, atuar como agente de saúde, tendo conhecimento sobre ciências sociais e psicologia, envolver os professores e pais como agentes multiplicadores. O envolvimento de pais e professores é crucial para que o programa atinja seu objetivo e obtenha êxito, e para isso a disseminação do saber é imprescindível. Não que o dentista seja portador da verdade absoluta, uma vez que essa relação deve ser baseada no diálogo, na troca de experiências, havendo sempre uma ligação entre o saber científico e o saber popular. Além do mais, as professoras e cuidadoras são elementos fundamentais para as ações, pois são elas que conhecem a fundo as crianças e nos auxilia na sua abordagem.

Os professores podem colaborar com a educação em saúde, pelo fato de seu constante convívio com escolares favorecer o desenvolvimento de orientação quanto aos cuidados com a saúde bucal, agindo, assim, como parceiros dos programas preventivo-educativos. Uma forma efetiva e eficiente no desenvolvimento de atividades educativas em escolas ocorre pelo estabelecimento de parcerias entre profissionais de saúde e professores, pois introduz aspectos relacionados à saúde bucal e reforça conteúdos discutidos em sala anteriormente (ALMAS et al., 2003).

É de conhecimento científico que os pais também são grandes influenciadores na saúde bucal de seus filhos (LIMA et al., 2002; CASTRO et al., 2002; GUIMARÃES et al., 2003), entretanto, a recíproca também é verdadeira. Costa e Fuscilla (1999), descrevendo sobre os agentes multiplicadores de saúde relatam que a criança tem condições de aplicar em sua vida prática a experiência vivenciada na escola e pode agir como agente multiplicador de informação dentro de sua família. Acreditamos ser essa a resposta a vários questionamentos e críticas que os programas de educação em saúde têm sofrido, atualmente, quanto a sua eficácia

A escola é um espaço social propício para a execução de programas de saúde bucal, pois nela estão reunidas crianças com idades adequadas para participar de ações educativas e preventivas. Além disso, é um cenário onde atores podem agir com o objetivo comum de promover os cuidados com a saúde bucal das crianças, já que esses cuidados são de responsabilidade não só do cirurgião-dentista, mas também dos educadores e dos pais (Moimaz, et al., 2009).

Em oposição aos conceitos odontológicos antigos, que enfatizavam os cuidados no atendimento às crianças a partir da erupção dos primeiros dentes permanentes, atualmente, destacam-se as orientações às gestantes sobre prevenção da cárie dentária com o objetivo de reduzir a prevalência de cárie precoce. Essa medida possui um efeito sustentável até que a criança atinja a



idade escolar<sup>6</sup>. Idealmente, a inserção das crianças nos programas de promoção da saúde bucal deve ocorrer nos seis primeiros meses de vida. Ao longo do desenvolvimento e do crescimento das crianças, deverá ocorrer a participação delas em programas de atenção à saúde bucal de pré-escolares, pois é nos primeiros anos de vida que elas assimilam as noções de hábitos alimentares e de higiene geral e bucal saudáveis (Unfer, et al, 2000).

Particularmente, a idade pré-escolar, ou seja, a primeira infância é um grupo prioritário de trabalho, especialmente na odontologia, pois além dessas crianças apresentarem alto risco da doença cárie, como confirma o último levantamento epidemiológico realizado no Brasil (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004), em que a prevalência da cárie precoce na infância é um problema de saúde pública, onde foi constatado que 26,85% das crianças de 18 a 36 meses e 59,37% das crianças de cinco anos são portadoras da doença cárie, elas possuem grande capacidade de imitar ações que presenciem e apresentam a facilidade em alterar hábitos errôneos (BIJELLA, 1995). É baseada na grande influência que o dentista possui no desenvolvimento cognitivo e afetivo das crianças, e cientes de que somos vistos como exemplos para o universo infantil, que preconiza-se nesta proposta, o desenvolvimento de uma interação entre os acadêmicos de Odontologia e os pré-escolares em todas as ações de âmbito odontológico.

Os professores podem colaborar com a educação em saúde, pelo fato de seu constante convívio com escolares favorecer o desenvolvimento de orientação quanto aos cuidados com a saúde bucal, agindo, assim, como parceiros dos programas preventivo-educativos. Uma forma efetiva e eficiente no desenvolvimento de atividades educativas em escolas ocorre pelo estabelecimento de parcerias entre profissionais de saúde e professores, pois introduz aspectos relacionados à saúde bucal e reforça conteúdos discutidos em sala anteriormente (ALMAS et al., 2003).

Assim, através das atuações na Creche Wison Pereira, tentamos enfatizar através de palestras lúdicas e macro-abum, demonstrando da melhor forma a compreensão a cerca do assunto sobre a saúde bucal. Executamos a escovação supervisionado e distribuimos os matéria para a escovação. Através dessas ações temos a participação dos professores, que absorvem esse conhecimento e conseguem trabalhar essa metodologia em sala de aula de forma constante. Uma das prioridades é ajudar os pais a educarem as crianças com atenção ao seu crescimento e desenvolvimento como ser humano saudável e consciente de seu corpo e suas funcionalidades, de forma a proporcionar uma vida próspera. O acompanhamento é periódico e personalizado, feito de forma clara e alegre, para conscientizar a criança a ter respeito e cuidado com sua saúde, além de oferecer aos

pais relatórios do trabalho realizado com seu filho bem como dicas e lembretes. Os pais recebem uma ficha de avaliação individual em cada encontro, tornando o cuidado com a saúde uma atividade necessária e normal na vida da criança.

As práticas de promover saúde bucal e prevenir doenças garantem um futuro mais saudável para os escolares. A oportunidade de aprender a como cuidar bem da sua higiene oral no seu local de aprendizado, permite a criança educar também os seus hábitos. O processo educativo é usado em Odontologia visando a mudanças de comportamento necessárias à manutenção, recuperação e promoção de saúde. As ações tanto educativas, quanto curativas, visam propiciar aos grupos populacionais humanos o mais alto grau de saúde, bem como permitir melhor qualidade de vida.



Escovação supervisionada

Fig 2 Entrega do kit de saúde bucal

A educação é o ponto essencial de qualquer programa de saúde. Seus resultados são significativos, quando conseguem promover mudanças positivas no comportamento das pessoas. A implementação de programas de educação para saúde bucal em escolas oferece as crianças o conhecimento sobre os meios efetivos para evitar as doenças bucais. A motivação e, também, um requisito indispensável para o aprendizado (Santos, et al, 2002). É um processo pessoal, interno, que determina a direção e a intensidade do comportamento humano. O aprendizado só é realizado a partir do desencadeamento de forças motivadoras. Ressalta-se que um local ideal e apropriado para a introdução e o desenvolvimento da educação em saúde bucal é encontrada nas escolas primária (Fores, et al, 2003).

A escovação é a forma mais utilizada e socialmente aceita de higiene bucal. No entanto, para tornar-se eficaz no combate a placa bacteriana, a escovação precisa ser orientada e supervisionada pelo profissional, sendo a motivação do paciente fundamental para os melhores resultados. A eliminação da placa bacteriana exige métodos mecânicos de higiene bucal, que tem a necessidade de serem ensinados e treinados com o paciente. Grande parte das pessoas sabe que para ter saúde bucal é preciso escovar os



dentes diariamente. Mesmo assim, na maioria das vezes, a higiene bucal é deficiente. As técnicas de controle da placa bacteriana requerem tempo e destreza e, conseqüentemente, o paciente só participa adequadamente quando bem motivado. Para que o paciente seja educado, é fundamental que haja uma comunicação efetiva entre o cirurgião-dentista e o próprio paciente, pois, sem esta comunicação, não há aprendizado (Vasconcelos, et al, 2001).



Fig2: Demonstração da escovação supervisionada

### **Conclusão**

Pode-se concluir que, embora a escola seja um espaço importante de informação, esta é ainda muito pouco aproveitada, sendo necessário a participação dos pais para a manutenção da saúde bucal. Além disso, maiores informações para abordar com segurança estes temas em sala de aula. A inclusão destes educadores dentro dos programas educativo-preventivos em saúde bucal é uma ferramenta indiscutível para transmissão de conhecimento e, desta forma, informações corretas e completas poderão ser assimiladas e multiplicadas dentro do processo de interação professor-aluno.

### **Referencias Bibliograficas**

ALMAS, K. et al. The knowledge and practices of oral hygiene methods and attendance pattern among school teachers in Riyadh, Saudi Arabia. *Saudi. Med. J.* v.24, n.10, p.1087-91, 2003.

Aquilante AG, Almeida BS, Martins de Castro RF, Xavier CRG, Sales Peres SHC, Bastos JRM. The importance of dental health education for preschoolchildren. *Rev Odontol UNESP*, 2003; 32(1):39-45.

Brasil. Ministério da Saúde. Brasil sorridente: a saúde bucal levada a sério [homepage on the Internet] [cited 2011 Jan 26]. Available from: [http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2010/img/apresentacao\\_281210.pdf](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2010/img/apresentacao_281210.pdf)

CASTRO, L. A. et al. A influência do perfil materno na saúde bucal da criança: relato de caso. *J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebe*, v.5, n.23, p.70-74, 2002



COSTA, I. C. C.; FUSCELLA, M. A. P. Educação e Saúde: importância da integração dessas práticas na simplificação do saber. *Ação Coletiva*, v. 2, n. 3, p.45-47, 1999

FREIRE, P. *Pedagogia dos sonhos possíveis*. São Paulo: Ed. Unesp, 2001.

GARBIN, C. A. S. et al. Oral health in schools: promoting health agents. *Int. J. Dent. Hyg.*, v. 7, n. 3, p. 212-216, 2009

Flores EMTL, Drehmer TM. Conhecimentos, percepções, comportamentos e representações de saúde e doença bucal dos adolescentes de escolas públicas de dois bairros de Porto Alegre. *Cien Saude Colet* 2003; 8(3): 743-52.

GUIMARÃES, A. O. et al. As origens, objetivos e razões de ser da odontologia para bebês. *J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebe*, v. 6, n. 29, p. 83, 2003.

LEAVELL, H; CLARK, E. G. IN: BUSS, P. M.; 2000. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5, 1: 163-177, 1976.

LIMA, K. C. et al. Relevância clínica do conceito de transmissibilidade da cárie dental. *J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebe*, v. 5, p. 113, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Projeto SB Brasil 2003*. Condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003. Resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. A promoção da saúde no contexto escolar. *Rev. Saúde Pública*, v. 36, n. 2, p.533-535, 2002.

SAS, Nemre AS, Garbin CAS. Odontologia para gestante: guia para o profissional da saúde. Araçatuba: Programa de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Social - FOA/UNESP; 2009.

Rayner JA. A dental health education programme, including home visits, for nursery school children. *Br Dent J*. 1992;172:57-62. PMID:1739501. <http://dx.doi.org/10.1038/sj.bdj.4807770>

SANTOS, P. A.; RODRIGUES, J. A.; GARCIA, P. P. N. S. Avaliação do conhecimento dos professores do ensino fundamental de escolas particulares

sobre saúde bucal. *Rev. Odontol. UNESP*, Marília, v. 31, n.2, p. 205-214, 2002.

UNFER, B.; SALIBA, O. Avaliação do conhecimento popular e práticas cotidianas em saúde bucal. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 32, n. 2, p.190-195, 2000.

VASCONCELOS, R.; MATTA, M. L.; PORDEUS, I. A.; PAIVA, S. M. Escola: um espaço importante de informação em saúde bucal para a população infantil. *PGR Pós-Grad. Rev. Fac. Odontol.*, v. 4, n. 3, p. 43-48, 2001.

BIJELLA, M. F. T. B.; BIJELLA, V. T.; FIGUEIREDO, M. C. Avaliação de um programa odontológico, com bases educativa, preventiva e curativa, desenvolvido com pré-escolares durante 12 meses. *Cecade News*, v. 3, n. 2, p. 1-5, 1995.