

PROMOÇÃO EM SAÚDE BUCAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA: AÇÕES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO

Álison Thiago Lima^{1*}; Thays Matias Ribeiro¹; Erus Levi de Araújo Ribeiro¹; 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 Dr.^a. do Departamento de Odontologia – UEPB- Campus

*E-mail:legionalisson@gmail.com

Resumo: Uma das estratégias para a Promoção da saúde bucal é a integração entre profissionais de saúde e educação, principalmente em ambientes como o escolar. O presente artigo tem por objetivo relatar as experiências vividas quando da realização do Projeto de Extensão Universitária “Atenção à Saúde Bucal de Crianças na Primeira Infância. O Projeto realiza suas atividades há um ano e meio, tendo como principal proposta, levar ações de Promoção de Saúde Bucal à pré-escolares de 0 a 5 anos de idade, regularmente matriculadas em creches municipais de Campina Grande, PB. Após a capacitação dos extensionistas, são realizadas tarefas direcionadas as atuações nas creches. São abordados temas como: noções de higiene geral e bucal, importância da alimentação saudável, correta técnica de escovação, acondicionamento das escovas dentais e outros. Através de palestras, brincadeiras, músicas e contação de histórias. As atuações permitem àqueles envolvidos a compreensão de aspectos importantes da saúde geral e bucal podendo torna-los agentes multiplicadores de saúde. Além dos pais e funcionários das creches visitadas, o Projeto já assistiu à 322 crianças, em 5 Unidades Educacionais. Conclui-se que as atividades são exitosas. Há um ganho social através da possibilidade da propagação de conhecimentos em saúde bucal por todos os envolvidos e o incentivo ao autocuidado precoce.

Palavras-chave: Prevenção, Educação, Saúde Bucal, Primeira Infância

Introdução

É amplamente destacado na Literatura que a cárie dentária é a doença infecciosa crônica que mais acomete a população infantil. Destacando-se ainda que, apesar de ser multifatorial, pode ser prevenida de forma simples.⁷

Dados do Ministério da Saúde, sobre as condições de saúde bucal da população brasileira, verificou que cerca de 27% das crianças de 18 a 36 meses

apresentavam pelo menos um dente decíduo com experiência de cárie dentária, sendo esta prevalência maior nas Regiões Norte e Nordeste³.

Outros estudos realizados sobre o tema apresentam uma grande variação entre os índices de prevalência deste agravo na primeira infância: entre 16,4% e 81,0%.^{10,12,14}

Tais dados sinalizam para a necessidade de se refletir sobre os diferentes aspectos que influenciam ou

determinam o aparecimento desta patologia, e até de outros agravos como a doença periodontal. As quais podem estar relacionadas a aspectos sociodemográficos da vida do indivíduo.^{6,7,10,13,14,21}

Nesta perspectiva, a Promoção da saúde considera a influência de diversos fatores na qualidade de vida de determinada população, entre eles: aspectos sociais, econômicos, culturais e políticos. Uma vez que há uma pluralidade de fatores, torna-se necessário que as atividades educativas e preventivas também assumam esse caráter plural. Ou seja, a promoção de saúde passa a não ser responsabilidade exclusiva dos profissionais da área. Entende-se que ela pode, e deve, ser promovida por qualquer pessoa de quaisquer esferas.²²

Uma das alternativas viáveis para a Promoção da saúde bucal é a integração entre profissionais de saúde e educação, formando equipes multiprofissionais. Os professores, especialmente os do Ensino Fundamental, desenvolvem um vínculo emocional muito forte com as crianças e seus núcleos familiares. Por esse motivo, se previamente preparados, podem tornar-se aliados importantes na Promoção da saúde bucal.⁹

A infância é considerada uma fase

determinante para o desenvolvimento do ser humano, através do processo de construção de condutas, podendo os profissionais da educação reforçar hábitos ou mudá-los, inclusive aqueles ligados aos cuidados com a saúde.⁵ Desse modo, o ambiente escolar ou pré-escolar torna-se propício ao desenvolvimento de ações educativas destinadas às crianças, aos pais ou responsáveis e aos profissionais que delas cuidam.

Diante do exposto, o presente artigo tem por objetivo fazer um relato das experiências vividas quando da realização do Projeto de Extensão Universitária “Atenção à Saúde Bucal de Crianças na Primeira Infância”, do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba.

Metodologia

O Projeto de Extensão “Atenção à Saúde Bucal de Crianças na Primeira Infância” realiza suas atividades há um ano e meio, tendo como principal proposta, levar ações de Promoção de Saúde Bucal à pré-escolares. Hoje o Projeto conta com sete acadêmicos extensionistas.

O público alvo, são crianças de 0 a 5 anos de idade, regularmente matriculadas

em creches municipais de Campina Grande, PB.

Para que as atividades do Projeto sejam executadas, há o preparo prévio dos extensionistas. Os quais são instigados a refletir sobre o verdadeiro significado de Promoção, Educação e Motivação em Saúde. E por meio disso, ampliam sua visão de saúde da criança, cabíveis a cada condição particular. Este momento também destina-se ao entrosamento dos extensionistas, já que estes irão trabalhar conjuntamente. Nesta fase também é realizada a capacitação dos extensionistas no sentido de realizar ações de orientação e prevenção da saúde bucal, como através de procedimento de escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor e orientação sobre dieta.

Após a capacitação dos extensionistas, são realizadas tarefas direcionadas as atuações nas creches, como: o reconhecimento do ambiente, a formulação de atividades educativas, os planos de atuação, com seus respectivos cronogramas estabelecidos por períodos que serão trabalhos em cada creche e a confecção de material educativo.

Entre a temática contemplada destacam-se: noções de higiene geral e bucal, importância da alimentação

saudável (dando ênfase a cariogenicidade ou não dos alimentos), correta técnica de escovação, acondicionamento das escovas dentais e outros. Estes temas são trabalhados, durante 5 semanas consecutivas, através de palestras educativas (com o auxílio de objetos concretos), brincadeiras, músicas e contação de histórias, como uma atividade interativa e potencializadora do desenvolvimento linguístico da criança, garantindo também, o aspecto lúdico das atividades.

Os adultos inseridos no contexto escolar também participam do Projeto. Pais e funcionários das creches recebem informações sobre saúde bucal, tendo em vista que estes irão acompanhar o desenvolvimento das crianças após o período em que o Projeto finalizou as suas atividades na creche, tornando, portanto, agentes de educação continuada.

Resultados e Discussão

O desenvolvimento de Projetos e Atividades de Extensão pelas Instituições de Ensino Superior visam, antes de tudo, atuarem como instrumento de mudança em busca de uma melhoria na qualidade de vida. Ou seja, as ações planejadas devem

ser norteadas por um princípio de mudança e inclusão social.⁸

As atuações do Projeto descrito nesse artigo tem possibilitado essa mudança, tendo em vista que permite àqueles envolvidos a compreensão de aspectos importantes da saúde geral e bucal. Por serem atividades de âmbito educacional, provocam não apenas uma mudança no núcleo familiar da criança. Pais e funcionários das creches visitadas podem tornar-se agentes multiplicadores de saúde, repassando os conhecimentos adquiridos a mais pessoas.

Além dos pais e funcionários das creches visitadas, o Projeto já assistiu à 322 crianças, distribuídas em 5 Unidades Educacionais já visitadas. O objetivo do projeto é atuar em todas as 35 creches públicas do município de Campina Grande-PB.

Não é apenas na comunidade que os Projetos de Extensão promovem uma mudança. Os alunos participantes também passam a compreender o papel social de sua futura profissão e o processo de promoção de saúde à comunidade.¹⁸ Dessa forma, tornar-se-ão profissionais mais humanizados e conscientes das demandas sociais e da necessidade e importância de educação em saúde, especialmente na

Atenção Básica.²

Durante as atuações do Projeto, as atividades de educação em saúde, quando voltadas exclusivamente para as crianças, apresentam caráter lúdico. Para tal, é comum o uso de músicas, brincadeiras e contações de histórias. As explicações também contam sempre com materiais concretos como ferramenta de apoio.

O caráter lúdico possibilita um maior entrosamento emocional entre profissionais e crianças. Além disso, transforma atividades e conteúdos conceituados como desagradáveis em momentos de aprendizado mais rápido e prazeroso. Propostas interativas para a educação em saúde voltadas a pré-escolares são mais eficazes do que aquelas apenas informativas.^{1, 18}

Outra atividade desenvolvida é a escovação supervisionada e a aplicação tópica de flúor. Em algumas creches a aplicação de flúor não se fez necessária, devido ao fato de ter sido realizada previamente pela Equipe de Saúde Bucal da Atenção Básica. Os extensionistas auxiliam os pré-escolares durante a escovação, orientando-as, muitas vezes através de músicas para facilitar a fixação da mesma.

A inclusão dos professores/cuidadores e demais profissionais das creches nas atividades desenvolvidas, bem como, dos pais e responsáveis pelas crianças, é um dos aspectos relevantes do Projeto. Isso porque entende-se que eles são parte da construção dos hábitos das crianças. Além disso, os mesmos podem colaborar com a educação em saúde, tendo em vista que há um convívio diário com as crianças, podendo orientá-las e se tornando agentes propagadores dos programa preventivo-educativos.¹⁸

Tendo em vista o exposto acima, são repassados para a equipe de funcionários da creche, em especial as merendeiras, esclarecimentos sobre alimentos protetores contra cárie dentária e sobre alimentos cariogênicos—buscando-se reduzir os índices de cárie dentária. As crianças também recebem essas informações, em momento distinto, através de atividades lúdicas e interativas.

Os professores e cuidadores; assim como os pais; quando há a possibilidade de participação; além dos conhecimentos anteriormente citados, também têm acesso à orientação sobre técnica de escovação, uma vez que são eles os responsáveis pela supervisão desse momento, diariamente. Além dos movimentos a serem realizados,

também são orientados quanto à quantidade de dentifrício a ser colocada nas escovas dentais.

Um estudo realizado na cidade de Campina Grande em creches municipais, analisou a condição das escovas usadas pelos pré-escolares e a forma como as mesmas são acomodadas, verificou-se a presença de resíduos alimentares e de dentifrício nas escovas e estas, na grande maioria, eram acondicionadas de maneira inadequada.¹⁹ A fim de colaborar com melhorias sobre esta realidade, professores e cuidadores são orientados sobre aspectos ligados a manutenção e acondicionamento das escovas utilizadas nas creches; sendo ainda distribuídos porta-escovas de plástico produzidos pelos extensionistas.

Conclusão

Tendo por base as informações apresentadas, conclui-se que as atividades desenvolvidas pelo Projeto são exitosas. Há, de maneira efetiva, um ganho social através da possibilidade da propagação de conhecimentos em saúde bucal por todos os envolvidos e o incentivo ao autocuidado precoce.

Referências

1. ALMEIDA, Damiana Machado; CASARIN, Melânia de Melo. A importância do brincar para a construção do conhecimento na educação infantil. **Cadernos de Educação**, n.19, 2002. Disponível em: <
<http://coralx.ufsm.br/revce/ceesp/2002/01/a6.htm>>. Acesso em: 16/04/2016.
2. BATISTA, Marília Jesus et al. Relato de experiência da interação entre universidade, comunidade e Unidade de Saúde da Família em Piracicaba, SP, Brasil. **Arq. Cent. Estud. Curso Odontol. Univ. Fed. Minas Gerais**; v.46, n.3, 144-151. 2010.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Atenção Básica. **Projeto SB Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: resultados principais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
4. _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Atenção Básica. **Projeto SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: Resultados Principais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
5. BRASIL. MEC. SEF. Parâmetros Curriculares Nacionais: meio ambiente: saúde. 3ª ed. Brasília: MEC/SEF, 1997.
6. CANGUSSU, Maria Cristina et al. Fatores de risco para a cárie dental em crianças na primeira infância, Salvador - BA. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 16, n. 1, p. 57-65, Mar. 2016. Disponível em: <
<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v16n1/1519-3829-rbsmi-16-01-0057.pdf>>. Acesso em 19/04/2016.
7. ÇOLAK, Hakan et al. Early childhood caries update: A review of causes, diagnoses, and treatments. **Journal of Natural Science, Biology, and Medicine**, v.4, n.1, p.29-38. 2013. Disponível em: <
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3633299/>>. Acesso em: 15/04/2016.
8. CORRÊA, Edison José. Extensão universitária, política institucional e inclusão social. **Ver. Bras. Extensão Universitária**, v.1, n.1, p.12-15, jul-dez. 2003. Disponível em: <
<https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/864/724>>. Acesso em: 18/04/2016.
9. DALTO, V; FERREIRA, M.L. Os professores como agentes promotores de saúde bucal. **Semina. Londrina**, v.19, ed. especial, p.47-50, Fev. 1998.

- Disponível em: http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/2010/artigos_teses/2010/Ciencias/Artigos/40prof_saude_bucal.pdf. Acesso em 25/04/2016.
10. GRADELLA, Cristina Marta Ferreira et al. Epidemiologia da cárie dentária em crianças de 5 a 59 meses de idade no município de Macapá, AP. **RGO**, Porto Alegre, v. 55, n.4, p. 329-334, out./dez. 2007. Disponível em: <<http://www.revistargo.com.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/128/80>>. Acesso em 21/04/16.
11. LEMOS, Letícia V. F. Martins et al. Promoção da saúde oral na primeira infância: idade de ingresso em programas preventivos e aspectos comportamentais. **Einstein**, São Paulo, v.12, n.1, p.6-10. 2014. Disponível em: <http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/2895-6-10_port.pdf>. Acesso em: 18/04/2016.
12. LIMEIRA, Adriana Bezerra et al. Prevalência de cáries em crianças e cuidadores de uma creche em Recife/PE. **Odontol. Clín. Cient.** (online), v.9, n.4, p. 325-329. Disponível em: <<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/occ/v9n4/a10v9n4.pdf>>. Acesso em: 17/04/2016.
13. LOSSO, Estela M. et al. Cárie precoce e severa na infância: uma abordagem integral. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v.85, n.4, p.295-300, Ago. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v85n4/v85n4a05.pdf>>. Acesso em: 18/04/2016.
14. MARTELLO, Rafael Pessoa et al. Cárie dentária e fatores associados em crianças com três anos de idade cadastradas em Unidades de Saúde da Família do Município de Rondonópolis, Mato Grosso, Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 21, n.1, p. 99-108, Mar. 2012. Disponível em <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v21n1/v21n1a10.pdf>. Acesso em 19/04/2016.
15. OLIVEIRA, Zilma de Moraes Ramos de (org). Educação infantil: muitos olhares. 4.ed. São Paulo: Cortez. 2000.
16. PADILHA, Wilton Wilney Nascimento. **Educação em saúde bucal: uma experiência na creche da comunidade Maria de Nazaré**. Disponível em: <http://www.prac.ufpb.br/anais/Icbeu_anais/anais/saude/santatarezinhas.pdf>. Acesso em: 20/04/2016.
17. RANK, Rise Consolação Iuata Costa et al. Programas de atendimento odontológico precoce no Brasil, uma revisão de literatura. **Rev. Cereus**,

- Gurupi (TO), v.7, n.1, p. 160-176, Jan-Abr. 2015. Disponível em: <<http://ojs.unirg.edu.br/index.php/1/artic/e/view/822/344>>. Acesso em: 19/04/2016.
18. SANTOS, Karina Tonini et al. Saúde Bucal nas escolas: Relato de experiência. **Rev. Ciên. Ext**, v.8, n.1, p.161-169. 2012.
19. SILVA, Mirela Cassandra Almeida. Condições físicas e acondicionamento de escovas dentais de pré-escolares. 2014. 42f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia)- Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2014.
20. SIQUEIRA, Maria de Fátima Gabínio de et al. Evaluation of an oral health program for children in early childhood. **Rev. odonto ciênc. (Online)**, Porto Alegre, v.25, n.4, p. 350-354, Dec. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/roc/v25n4/a05v25n4.pdf>>. Acesso em: 20/04/2016.
21. VALENÇA, Paula Andréa de Melo. **Cárie dentária na infância: Prevalência e fatores determinantes**. 2007. 98f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE.
22. World Health Organization (WHO) (1986). Conferência internacional sobre promoção da saúde. Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde - Canadá.