

AVALIAÇÃO DAS AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE BUCAL COM PRÉ-ESCOLARES PELA PERSPECTIVA DE PROFESSORES

EVALUATION OF EDUCATIONAL HEALTH ACTIONS WITH PRESCHOOLERS BY TEACHER PERSPECTIVE

N'ghalna da Silva

Acadêmico do Curso de Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab).

Davide Carlos Joaquim

Enfermeiro e Pós-graduando do Mestrado Acadêmico em Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab).

Francisco Cezanildo Silva Benedito

Enfermeiro e Pós-graduando do Mestrado Acadêmico em Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab).

Tamila Brenda Pinto de Sousa

Acadêmica do Curso de Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab).

Mirinda Fernando Cana Ie

Acadêmica do Curso de Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab).

Wilsa Kaina Managem Fernandes Uhatela

Acadêmica do Curso de Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab).

Ana Caroline Rocha de Melo Leite

Odontóloga. Pós-doutora. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab).

RESUMO

O estudo objetivou analisar a contribuição de ações educativas em saúde bucal, desenvolvidas por acadêmicos de Enfermagem, com pré-escolares, sob a perspectiva dos professores. Trata-se de estudo descritivo e qualitativo, conduzido com professores de educação infantil. Após aplicação do TCLE, as ações educativas com as crianças foram avaliadas pelos professores, por meio de questionário. Os dados foram analisados pela técnica de análise de conteúdo. As contribuições para a saúde bucal e geral das crianças envolveram desde o estímulo à prática de hábitos de higiene a mudanças de hábito alimentar e disseminação de informações. As estratégias para melhoria das ações compreenderam a instituição de atividades lúdicas, realização de roda de conversa e desenvolvimento de ações mais voltadas à atenção da criança. Conclui-se que as ações educativas em saúde bucal poderão contribuir para manutenção e estabelecimento da saúde bucal e geral das crianças, inclusive com repercussão no âmbito familiar.

Palavras-chave: Saúde Bucal. Educação em saúde. Estudantes de enfermagem. Educação infantil.

ABSTRACT

The study aimed to analyze the contribution of educational actions in oral health, developed by Nursing students, with preschoolers, from the perspective of teachers. This is a descriptive and qualitative study conducted with kindergarten teachers. After the application CFFI, the educational actions with the children were evaluated by the teachers, through a questionnaire. The data were analyzed by the technique of content analysis. The contributions to the oral and general health of the children involved from the stimulus to the practice of hygiene habits to changes of alimentary habit and dissemination of information. The strategies for improvement of actions included the institution of play activities, holding a conversation wheel and developing actions more focused on the attention of the child. It's concluded that educational actions in oral health may contribute to the maintenance and establishment of oral and general health of children, including repercussions within the family.

Keywords: Oral health. Health education. Nursing students. Child education.

1 INTRODUÇÃO

A educação em saúde é compreendida como uma atividade social que estimula a mudança gradual na maneira de pensar e fazer sobre a saúde (FADEL *et al.*, 2015). É uma ferramenta importantíssima para a prevenção de doenças e a promoção de saúde, capaz de desenvolver nos indivíduos a consciência crítica das causas reais dos seus problemas, tornando-os sujeitos ativos e transformadores de sua própria vida e/ou do meio onde estão inseridos (VIEIRA *et al.*, 2017).

Em saúde bucal, a educação fundamenta-se por meio da integralidade de ações que visam à disseminação de conhecimentos, saberes e práticas que possibilitam o acesso à informação sobre doenças bucais e os fatores que determinam o seu desenvolvimento, bem como as medidas de prevenção, além de estimular a autonomia e o autocuidado (GARBIN *et al.*, 2013). Nesse sentido, educar em saúde bucal significa investir na promoção de saúde e na prevenção de doenças, principalmente, a cárie e a doença periodontal, principais patologias que acometem a cavidade oral.

A educação em saúde bucal pode ser desenvolvida na família, na escola, no trabalho ou em qualquer espaço comunitário (MONTE *et al.*, 2015). A educação em saúde bucal na escola é a mais relatada na literatura, visto que a escola é um ambiente onde ocorre a formação de grande parte dos princípios, valores, atitudes e hábitos, pois reúne crianças em idades que favorecem a aquisição de conhecimento, principalmente, as medidas de prevenção da cárie e doença periodontal, como hábitos de higiene oral e dieta (VIEIRA *et al.*, 2017).

Estudos sugerem que a educação em saúde bucal inicie, preferencialmente, em idade pré-escolar, pois é uma fase na qual ocorre aquisição de novos conhecimentos, desenvolvimento de habilidades afetivas, sociais, motoras e de linguagem, as quais facilitam maior aprendizado e autonomia. Além disso, é um período em que a criança possui grande capacidade de imitar comportamentos, podendo, com isso, adquirir bons ou maus hábitos em saúde,

dependendo do estímulo (GARBIN *et al.*, 2013; LEITE *et al.*, 2015; SIGAUD *et al.*, 2017).

No entanto, para que uma ação educativa em saúde bucal com as crianças obtenha êxito, é fundamental a participação dos professores da educação infantil. Estes profissionais são cruciais no processo de educação em saúde bucal com crianças, uma vez que convivem e passam grande parte do seu tempo com elas e conhecem as técnicas metodológicas e didáticas que podem envolvê-las e motivá-las no processo de formação de bons hábitos em saúde oral (ARAGÃO *et al.*, 2010; LEITE *et al.*, 2015).

O estudo objetiva analisar a contribuição de ações educativas em saúde bucal, desenvolvidas por acadêmicos de Enfermagem, com pré-escolares, sob a perspectiva dos professores.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo, conduzido com professores de uma escola de educação infantil, localizada no município de Redenção – CE. A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro a agosto de 2017.

Foram incluídas na pesquisa as professoras do Infantil IV e V da referida escola, independente do turno de trabalho, que acompanharam as ações educativas em saúde bucal, realizadas por acadêmicos de Enfermagem. Para o estudo, não foi aplicado critério de exclusão.

Após aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelas professoras, foram iniciadas as ações educativas em saúde bucal com as crianças do Infantil IV e V. As atividades foram realizadas semanalmente e na presença da professora responsável pela turma. As ações foram conduzidas por acadêmicos de Enfermagem de uma universidade de cunho internacional, localizada no estado do Ceará, e contemplaram os seguintes temas: cavidade oral e seus constituintes; tipos dentários e funções e escovação supervisionada.

Para as ações relacionadas à cavidade oral e seus constituintes e tipos dentários e suas funções, seguiu-se a metodologia de Rodrigues *et al.* (2016). Quanto à escovação supervisionada, os acadêmicos discutiram a

técnica de escovação e o uso do fio dental com as crianças e, em seguida, realizaram a escovação supervisionada. A técnica de escovação e o uso do fio dental foram explicados em modelo anatômico da cavidade oral. Na escovação supervisionada, após revisão da técnica, cada criança recebeu escova e creme dental. Sob a orientação e supervisão dos acadêmicos, as crianças realizaram a escovação dentária. Logo após, retornaram à sala e foram estimuladas a falar sobre essa atividade.

Após cada atividade, foi aplicado um questionário à professora presente, contendo perguntas subjetivas relativas à contribuição da temática para a saúde bucal e geral das crianças; comportamento diário das crianças após a realização da ação e sugestão de melhorias para as ações educativas.

Com o intuito de manter o sigilo na identificação, a cada participante foi atribuída à letra “P”, referente ao termo “professor”, seguida pelo número que a professora assumiu frente às demais integrantes da pesquisa.

Para a interpretação dos dados, adotou-se a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (2011). Segundo o autor, a análise de conteúdo deve ser feita seguindo um tripé, constituído pelas etapas de pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados.

No processo de codificação das respostas, foi empregada a técnica de unidades de registro e de contexto, sendo a primeira do tipo “o documento”, que permite tomar como unidade as respostas de questões discursivas, e a segunda configura-se como o mecanismo de compreensão da primeira (BARDIN, 2011).

Na fase de identificação das categorias, foram consideradas como unidades de registro as palavras que contribuíram para a criação das categorias. As unidades de contexto foram os parágrafos ou os segmentos da mensagem utilizados como unidades de compreensão para a identificação das palavras, definidas como unidades de registro.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de uma instituição de ensino superior de cunho internacional, conforme CAAE 26146213.6.0000.5576 e nº do parecer 566.465.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise do conteúdo, foi possível identificar três categorias, a saber: cavidade oral; tipos dentários e suas funções e escovação supervisionada.

3.1 Categoria 1: cavidade oral

Essa categoria compreendeu as unidades de análise temática que dizem respeito à contribuição do tema “cavidade oral” para a saúde bucal e geral da criança, bem como as estratégias sugeridas pelas professoras para uma abordagem mais adequada do tema.

Em relação à contribuição da temática para a saúde bucal e geral da criança, as professoras relataram que as ações poderiam estimular a prática de hábitos de higiene, bem como o cuidado com os dentes. Os recortes abaixo confirmam esses achados:

- P1 – “*para incentivar hábitos de higiene*”
 P2 – “*incentivar o cuidado com os dentes*”

As contribuições mencionadas pelas professoras não foram inesperadas, já que há uma forte tendência do indivíduo em associar a cavidade bucal à higiene oral. Essa associação pode ser compreendida ao se observar que as ações educativas em saúde bucal, em geral, retratam a higiene da cavidade oral e a sua importância para o organismo, no âmbito local e sistêmico (LEITE *et al.*, 2015). Para Leite *et al.* (2015), as ações de prevenção e promoção da saúde bucal devem focar particularmente na melhoria da qualidade da higienização da cavidade oral, o que, conseqüentemente, evitará o desenvolvimento de problemas orais, como cárie e doença periodontal.

No que diz respeito às estratégias propostas para o aperfeiçoamento das atividades realizadas com essa temática, as professoras sugeriram a instituição de atividades lúdicas, o uso de cartazes e escovas de dentes, a realização de roda de conversa e a utilização de música. Esses métodos são evidentes nos trechos abaixo:

- P1 – “trazer atividades mais concretas. Ex: cartazes, escovas, atividades lúdicas”
 P2 – “utilizar outras formas cartazes, roda de conversa, música etc”

A sugestão da abordagem lúdica pelas professoras pode ser explicada por ser ela uma das ferramentas mais importantes no processo de ensino e aprendizagem. Nesse sentido, vale mencionar que o lúdico compreende jogos, filmes, peças teatrais, músicas e brincadeiras, utilizando a criatividade na construção do conhecimento (SILVA *et al.*, 2015). Segundo Cota e Costa (2017), o uso da abordagem lúdica, principalmente, a brincadeira, vem ganhando espaço nos programas de educação em saúde. Para eles, a brincadeira está além do simples ato de se distrair. Ela envolve o aprendizado e o desenvolvimento da capacidade motora e cognitiva e afetiva da criança.

Na educação em saúde bucal com crianças, a ludicidade é um artifício importante para o aprendizado sobre a higiene oral. Corroborando com essa afirmação, um estudo, realizado em uma creche de uma universidade pública estadual de São Paulo, mostrou um melhor comportamento de crianças de 3 a 5 anos quanto à prática da escovação dentária, antes e após uma intervenção educativa lúdica (SIGAUD *et al.*, 2017).

Outra estratégia sugerida pelas professoras para a abordagem do tema “cavidade oral” foi a roda de conversa. Segundo Silva *et al.* (2017), essa última é um importante instrumento pedagógico no espaço da educação infantil, pois permite a troca de informações e abre espaço para que os sujeitos envolvidos possam estabelecer diálogo e interação, tornando o aprendizado atrativo.

3.2 Categoria 2: tipos dentários e suas funções

Essa categoria compreendeu as unidades de análise temática que dizem respeito à contribuição do tema “tipos dentários e suas funções” para a saúde bucal e geral da criança, bem como as estratégias sugeridas pelas professoras para o aprimoramento das atividades

realizadas com as crianças sobre esse assunto.

Em relação à contribuição do tema para a saúde bucal e geral da criança, as professoras relataram que as atividades desenvolvidas proporcionaram o conhecimento sobre a higiene oral, a mudança de hábito alimentar e a disseminação de informações sobre a saúde bucal pelas crianças a seus familiares, conforme mostra os relatos a seguir:

- P1 – “através do assunto a criança vai tomando conhecimento e se interessando em deixar escovação inadequada e deixar dietas cariogênicas”
 P2 – “sim. Eles levam o recado para família”.

Percebe-se que esses relatos apontam claramente as mudanças produzidas por ações de cunho educativo em saúde, as quais compreenderam desde a “aquisição” e propagação do conhecimento a alterações de caráter alimentar. Essas falas ressaltam a importância que o acesso à informação sobre a higiene oral e a baixa ingestão de alimentos cariogênicos promovem para o estabelecimento de uma saúde bucal e geral (SCALIONI *et al.*, 2012). De fato, o acesso à informação sobre como evitar problemas bucais colabora na adoção de comportamentos preventivos, como higiene oral, e, conseqüentemente, a manutenção de boas condições de saúde (HAIKAL *et al.*, 2014).

A contribuição representada pela “mudança nos hábitos alimentares” ressalta a influência que a alimentação exerce sobre a saúde bucal e geral do indivíduo. No contexto das patologias orais, essa influência é nítida quando se observa que o consumo de alimentos açucarados favorece o desenvolvimento do processo cariioso em diferentes faixas etárias. Realmente, um estudo realizado com crianças, o qual avaliou a associação entre dieta e presença de cárie precoce na infância, revelou que 87 % delas apresentavam cárie. Segundo os autores, a maioria das participantes consumia, além de pão e macarrão, biscoito, doce, achocolatado e suco (SCALIONI *et al.*, 2012). Assim, fica evidente que o aconselhamento dietético representa um importante recurso na prevenção de

patologias orais, além das sistêmicas.

Em relação à contribuição na “aquisição” e propagação do conhecimento sobre a saúde bucal pelas crianças a seus familiares, a menção pelas professoras dessa colaboração consolida o fato de que a criança representa uma importante via de comunicação e transmissão do conhecimento entre pais e escola.

Quanto às estratégias sugeridas para melhorar a abordagem do tema, foi apontada, além da música, a apresentação de fantoche e vídeos educativos, conforme observado abaixo:

P1 – *“poderia ser usado fantoches, música ou vídeos para melhorar mais ainda”.*

A indicação de vídeo educativo para abordagem do tema “tipos dentários e suas funções” pode ser justificada pela grande capacidade que a ferramenta audiovisual tem na construção e ampliação do conhecimento. Segundo Junior *et al.* (2014), o uso de vídeo com finalidade educativa tende a apresentar melhores resultados em comparação à linguagem escrita, principalmente na educação infantil, pois prende a atenção e desperta a curiosidade. Associado a esse fato, o vídeo favorece o desenvolvimento da percepção artística, por meio de imagens, sons, movimentos e cores.

Quanto à alusão ao teatro de fantoches, ela pode ser fundamentada no fato de que essa atividade pode estimular a criança a falar, escrever e ler sobre os assuntos reproduzidos pelo uso de fantoches. Especialmente importante, mas não dito pela professora, seria a possibilidade do pré-escolar produzir o seu boneco e o explorar em sala de aula.

3.3 Categoria 3: escovação supervisionada

Essa categoria compreendeu as unidades de análise temática que dizem respeito à contribuição da temática “escovação supervisionada” para a saúde bucal e geral das crianças.

Sobre a contribuição da temática para a saúde bucal e geral das crianças, as professoras alegaram que as atividades seriam capazes de propiciar o envolvimento da família e a disse-

minação das informações pelas crianças. Os trechos abaixo reproduzem esses achados:

P1 – *“através de palestras, com familiares, a criança vai se conhecendo o assunto cada vez mais”*

P2 – *“as crianças sabe divulgar do jeito delas mais sabe”.*

Embora o primeiro relato não possa ser entendido como uma contribuição direta da temática “escovação supervisionada” para a saúde bucal e geral das crianças, ela ressalta a participação da família na educação em saúde bucal. Este resultado colabora com Monte *et al.* (2015), os quais afirmam que é imprescindível motivar os pais para que se conscientizem quanto a real importância da saúde bucal de seus filhos, bem como de seu papel no cuidado diário com as suas crianças.

Nesse âmbito, a educação em saúde bucal com os pais deve capacitá-los a saberes relativos, como - escovação correta e uso do fio dental; - alimentos cariogênicos; - importância da saúde bucal; - uso de colutório; - técnica e frequência de escovação corretas; - uso de flúor; - tempo ideal de troca da escova dental e entre outros assuntos de grande relevância.

Tendo essas informações, os pais terão capacidade de orientar seus filhos, de forma mais apropriada, visando o estabelecimento de uma boa saúde oral. Como consequência, a saúde geral da criança também poderá ser estabelecida. Entretanto, não se pode esquecer a participação da criança e escola nesse processo. Tal suposição pode ser entendida no recorte da segunda professora.

Em relação às estratégias propostas para o aprimoramento das atividades realizadas nessa temática, foi mencionada a necessidade de se desenvolverem ações que despertem uma maior atenção por parte da criança. Essa afirmação encontra-se no relato abaixo:

P1 – *“as atividades com crianças têm que ser bem desenvolvida para chamar atenção das mesmas, e ter a participação dos pais nesse processo”.*

Embora a fala não tenha sido devidamente interpretada como uma melhoria a ser adotada na escovação supervisionada realizada pelos acadêmicos, ela ressalta a importância da presença e colaboração dos pais nos assuntos relacionados à saúde da cavidade oral de seus filhos.

Assim, com base no mencionado acima, pode-se perceber que assuntos abordados em ações de educação em saúde com escolares devem envolver pais e professores para que as crianças agreguem o conhecimento de forma eficiente e duradoura.

Ainda sobre essa categoria, foi interessante o registro das professoras quanto à satisfação com o aprendizado e a forma como a escovação supervisionada foi conduzida. Seguem as respostas das professoras:

P1 – “*o assunto e muito bom, com certeza aprendemos bastante. Assunto interessante para todos nós faz-nos ter hábitos de escovação*”

P2 – “*que se deve observar mais os dentes e cuidar no nosso dia a dia*”.

Embora a escovação supervisionada tenha sido como objetivo orientar a correta higienização dental e estimular a incorporação do hábito de higiene oral pelas crianças, a atividade repercutiu diretamente sobre os cuidados das professoras com a sua saúde bucal, confirmando, assim, a importância da escovação supervisionada. Segundo Farazão (2012), a escovação dental supervisionada é um método de remoção de biofilme dental, que estimula hábitos corretos e permanentes de higiene oral.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que as ações educativas em saúde bucal, conduzidas por acadêmicos de Enfermagem, poderão contribuir para a manutenção ou estabelecimento da saúde bucal e geral das crianças, inclusive com repercussão no âmbito familiar, segundo a perspectiva de seus professores. Esses compreenderam os assuntos abordados nas atividades educativas,

sendo capazes de propor estratégias para o seu aprimoramento.

REFERÊNCIAS

- ARAGÃO, A. K. R. *et al.* Conhecimento de Professores das Creches Municipais de João Pessoa Sobre Saúde Bucal Infantil. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 10, n. 3, set./dez., p. 393-398, 2010.
- BARDIN, L. **Análise do Conteúdo**. São Paulo. 70, 2011.
- COTA, A. L. S.; COSTA, B. J. A. Atividades lúdicas como estratégia para a promoção da saúde bucal infantil. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 10, n. 2, p. 365-371, mai./ago., 2017.
- FADEL, C. B.; ALVES, F. B. T.; FILLUS, T. M. Gincana intelectual: instrumento de ação extensionista para educação em saúde. **Em Extensão**, Uberlândia, v. 14, n. 1, p. 106-115, jan./jun. 2015.
- FARAZÃO, P. Custo-efetividade da escovação dental supervisionada convencional e modificada na prevenção da cárie em molares permanentes de crianças de 5 anos de idade. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n.2, p. 281-290, fev., 2012.
- GARBIN, C. A. S. *et al.* Conhecimento sobre saúde bucal e práticas desenvolvidas por professores do ensino fundamental e médio. **RFO**, Passo Fundo, v. 18, n. 3, p. 321-327, set./dez., 2013.
- HAIKAL, D. S. *et al.* O acesso à informação sobre higiene bucal e as perdas dentárias por cárie entre adultos. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 19, n. 1, p. 287-300, 2014.
- JUNIOR, A. S. O. *et al.* Desenvolvimento de animação para a odontologia como ferramenta no processo educacional. **RFO**, Passo Fundo, v. 19, n. 3, p. 288-292, set./dez., 2014.
- LEITE, G. R. *et al.* Saúde bucal na educação infantil, responsabilidade de quem? **Itinerarius Reflectionis**, v. 11, n. 1, 2015.
- MONTE, D. O. *et al.* Conscientização da Higienização bucal na população Brasileira. **Ciências Biológicas e da Saúde**, Recife, v. 2, n. 2, p. 53-60, dez., 2015.
- RODRIGUES, J. C. *et al.* Percepção de professores quanto à aplicabilidade das ações de educação em saúde bucal. **Revista Diálogos Acadêmicos**, Fortaleza, v. 5, n. 2, p. 86-91, jul./dez., 2016.
- SCALIONI, F. A. R. *et al.* Hábitos de Dieta e Cárie Precoce da Infância em Crianças Atendidas em Faculdade de Odontologia Brasileira. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 12, n. 3, jul./set., 2012.
- SIGAUD, C. H. S. *et al.* Promoting oral care in the preschool child: effects of a playful learning intervention. **Rev Bras Enferm** [online], v. 70, n. 3, p.

519-525, 2017.

SILVA, L. V. S.; TANAKA, P. S. L.; PIRES, M. R. G. M. BANFISA e (IN)DICA-SUS na graduação em saúde: o lúdico e a construção de aprendizados. **Rev Bras Enferm.**, v. 68, n. 1, p. 124-30, jan./fev., 2015.

SILVA, R. B. L.; LIMA, N. S. T.; FERNANDES, R. S. A roda da conversa na educação infantil: instrumento de silenciamento ou amplificação da voz da criança? **Revista Eletrônica de Educação**, v.11, n.3, p.1001-1019, set./dez., 2017.

VIEIRA, M. *et al.* Infância saudável: Educação em Saúde nas Escolas. **Expressa Extensão**, v. 22, n. 1, p. 138-148, jan./jun., 2017.