

USO DAS ABORDAGENS EDUCATIVAS E PREVENTIVAS NAS PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL COM PRÉ-ESCOLARES DE UMA COMUNIDADE DO RECIFE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lívia Andrade Rodrigues, Edivânia Barbosa do Vale

RESUMO

A educação em saúde, no contexto da saúde bucal, apresenta-se como uma importante estratégia para a troca e a multiplicação de conhecimentos, saberes e práticas, proporcionando maior autonomia e empoderamento dos sujeitos. Assim, este estudo objetivou descrever a aplicabilidade das modalidades educativas e preventivas no processo de trabalho de uma equipe de Saúde Bucal (eSB) da Estratégia de Saúde da Família (ESF) com pré-escolares. Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo relato de experiência, sobre as práticas de educação em saúde bucal planejadas e vivenciadas pela eSB e por uma discente em um Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI), localizado em uma comunidade da zona sul do Recife/PE. O estudo apontou que as ações em saúde bucal, utilizando tanto a metodologia educativa quanto a preventiva, acabam somando estratégias eficazes para o incentivo à adoção de hábitos saudáveis.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Pré-Escolar. Educação em Saúde Bucal. Saúde Bucal. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Health Care Network (RAS) interfere with the safety culture. It is necessary to implement important actions to improve patient safety, such as: continuing education, effective communication between the different levels of the RAS and organization of work processes. Health education, in the context of oral health, presents itself as an important strategy for the exchange and multiplication of knowledge, knowledge and practices, providing greater autonomy and empowerment of subjects. Thus, this study aimed to describe the applicability of educational and preventive modalities in the work process of an Oral Health team (eSB) of the Family Health Strategy (ESF) with preschoolers. This is descriptive research, of the experience report type, on the oral health education practices planned and experienced by eSB and by a student at a Municipal Early Childhood Education Center (CMEI), located in a community in the south of Recife/PE. The study pointed out that oral health actions, using both educational and preventive methodology, end up adding effective strategies to encourage the adoption of healthy habits.

Keywords: Health Education. Preschool. Oral Health Education. Oral Health. Primary Health Care.

Revista da Rede APS 2025

Publicada em: 04/02/2025

DOI: 10.14295/aps.v7i1.325

Lívia Andrade Rodrigues
(Secretaria de Saúde do Recife)

Edivânia Barbosa do Vale
(Secretaria de Saúde do Recife)

Correspondência para:
Lívia Andrade Rodrigues
(liviarodrigues44@gmail.com)

INTRODUÇÃO

A inserção da atenção em saúde bucal, enquanto política pública, dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil ocorreu de forma bastante lenta e gradual. Observa-se que, por exemplo, as equipes de Saúde Bucal (eSB) tiveram espaço dentro do Programa Saúde na Família (PSF) - atualmente Estratégia de Saúde da Família (ESF) - somente no ano de 2001, isto é, após sete anos do lançamento desse programa. Assim, visando consolidar os cuidados em saúde bucal como parte integrante, importante e indissociável da integralidade do cuidado em saúde e do SUS, em 2004 foi criada a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) (Brasil, 2004). Esta foi colocada em prática através do Programa Brasil Sorridente e veio como resposta a um somatório de reivindicações e necessidades que estavam sendo apresentadas pela sociedade brasileira (Santos et al., 2020).

A PNSB promoveu um grande salto para a saúde bucal brasileira. Ela possibilitou a ressignificação da atenção odontológica no país, tanto a nível assistencial, como também em termos de promoção e prevenção em saúde bucal, de forma integral e intersetorial, ampliando, assim, o acesso através de variados serviços e ações com o objetivo de ofertar a produção do cuidado odontológico (Brasil, 2022; Campestrini et., 2019).

Destaca-se que a PNSB também trouxe a consolidação das atribuições direcionadas às eSB e, entre essas, a Educação em Saúde é uma importante estratégia a ser utilizada no processo de trabalho dessas equipes. Essa ferramenta possibilita a troca e a multiplicação de conhecimentos, saberes e práticas, proporcionando ao sujeito uma maior autonomia e empoderamento na atenção em saúde que atenda às suas necessidades, almejando, assim, uma maior qualidade em saúde bucal (Silva et al., 2018).

Adicionalmente, é importante ressaltar que devido à importância que a APS desempenha para atender às necessidades e singularidades de cada território e a fim de garantir um maior vínculo dos usuários com as eSB, a Política

Nacional de Atenção Básica (PNAB) também detalha as atribuições exercidas por essas equipes que atuam na ESF e enfatiza a importância da atuação destas em ações coletivas direcionadas à promoção da saúde e à prevenção aos agravos em saúde bucal, atuando em espaços comunitários como escolas, associações, entre outros (Brasil, 2017).

Dessa forma, as ações de educação em saúde bucal podem ser executadas em diversos espaços inseridos no próprio território de cada eSB. Destarte, ambientes como igrejas, praças, associação de moradores, creches e escolas são locais que podem ser utilizados para o desenvolvimento das ações, sendo estes dois últimos, apontados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2002, como um dos melhores espaços para fomentar ações de promoção da saúde bucal, além de serem amplamente citados pela literatura (Silva et al., 2018; Alves et al., 2023).

Entretanto, Costa e colaboradores (2020) citam que embora as práticas em educação em saúde sejam atividades importantes no processo de trabalho de qualquer profissional de saúde, frequentemente elas são ignoradas ou colocadas em segundo plano no processo de planejamento das atividades desenvolvidas pelos serviços.

Ademais, é necessário destacar que para ter um bom resultado nas suas atribuições de educação em saúde, a análise do público-alvo e da metodologia empregada são decisivos na efetividade de uma maior assimilação do conhecimento adquirido, além de despertar um maior engajamento no processo de mudança de hábitos (Meneses et al., 2021).

No que diz respeito ao público-alvo, de acordo com Silva e colaboradores (2018) a primeira infância concentra um período de maior assimilação de conhecimentos e de desenvolvimento de diversas habilidades, auxiliando, dessa forma, no maior engajamento desse público em adquirir bons hábitos como a realização da manutenção da higiene bucal e de práticas alimentares saudáveis.

Além disso, outro aspecto a ser destacado é que para as atividades desenvolvidas pela eSB em ambiente escolar, um ponto decisivo é a colaboração dos professores. Estes adquirem um papel de facilitadores no processo de solidificação dos hábitos saudáveis em saúde bucal, disseminando-os de forma próxima e contínua, visto que passam uma parte significativa do dia com os alunos (Silva et al., 2018).

No entanto, embora a saúde bucal seja um indicador essencial para a qualidade de vida e saúde geral de qualquer indivíduo, Monteiro e Castro (2021) citam diversos estudos que evidenciam o pouco conhecimento dos docentes acerca da higiene bucal dos pré-escolares. Dessa forma, outro trabalho reforça a importância da formação continuada dos docentes sobre a temática “saúde bucal”, sendo agentes multiplicadores de informações relevantes quanto à minimização de hábitos nocivos, principalmente, com relação às enfermidades bucais, uma vez que essas ainda se fazem prevalentes em crianças (Campestrini et al., 2019).

Sob esse viés, observa-se que um dos principais agravos bucais que acometem esse público é a cárie dentária. Esta apresenta alta prevalência e incidência na saúde pediátrica, a nível mundial (Meneses et al., 2021). Nesse sentido, no último levantamento epidemiológico de saúde bucal de âmbito nacional, o Projeto Saúde Bucal Brasil (SB Brasil) em 2010, foi constatado que somente 46,6% das crianças brasileiras com cinco anos de idade não apresentavam cárie dentária (Costa et al., 2020).

Desta forma, metodologias empregadas para a facilitação e disseminação de informações precisas ao público-alvo, como por exemplo, na elucidação das principais causas das patologias bucais, podem ser decisivas para o melhor entendimento dessas e para a adoção de hábitos saudáveis (Meneses et al., 2021).

Assim, a literatura apresenta duas abordagens metodológicas a serem empregadas para essa finalidade: a modalidade preventiva, que utiliza de práticas envolvendo, por exemplo, a escovação supervisionada, aplicação tópica de

flúor gel, além do exame bucal com finalidade epidemiológica. Tem-se também a modalidade educativa que utiliza, por exemplo, atividades lúdicas, palestras e orientações de higiene bucal, porém sempre estimulando a interação e o engajamento do público (Alves et al., 2023).

Neste sentido, o presente estudo teve como objetivo descrever o uso dessas modalidades educativas e preventivas no processo de trabalho de uma eSB da Estratégia de Saúde da Família com pré-escolares.

DESENVOLVIMENTO

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre as práticas de educação em saúde bucal planejadas e vivenciadas por uma eSB, de uma Unidade de Saúde da Família (USF), e por uma discente em um Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI) de uma comunidade localizada na Região Política Administrativa VI (RPA 6) do município do Recife/PE.

Este estudo teve como período de análise o 1º e 2º semestres letivos de 2023 e foi desenvolvido a partir das atividades que fazem parte do cronograma semanal da eSB no território adscrito à USF. O trabalho foi conduzido pela cirurgiã-dentista e pela auxiliar em saúde bucal, vinculadas à eSB, além de uma residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF) da Secretaria de Saúde (SESAU) do Recife, que estava desenvolvendo suas atividades de estágio na USF.

O público-alvo alvo foi composto por pré-escolares, totalizando 229 participantes, devidamente descritos na Tabela 1. Desses, 51,1% (n= 117) eram do gênero masculino e 48,9% (n= 112) do gênero feminino. A faixa etária foi de crianças entre três e seis anos, totalizando 22 (9,6%) crianças com idade de três anos, 75 (32,8%) pré-escolares com quatro anos, 98 (42,8%) crianças com cinco anos, sendo esta a de maior prevalência; e, por último, 34 (14,8%) delas com idade de seis anos. Os alunos estavam devidamente matriculados e tiveram a oportunidade de participar das atividades. Sendo estes os critérios de inclusão. Em contrapartida, foram excluídos os alunos que faltaram no dia das ações ou que estavam de atestado médico.

Antes da realização das atividades, a eSB realizou o contato prévio com a gestão do CMEI para o planejamento das atividades e para obter os dados de identificação dos alunos matriculados em cada turma.

Todas as ações foram executadas no período da manhã, realizando ações nas modalidades educativas e preventivas em saúde bucal e utilizaram-se métodos de aprendizagem compatíveis com a idade do público-alvo. O respectivo relato transcorreu em um total de nove salas de aula, dividindo a ação em dois momentos distintos.

No primeiro deles, foram desenvolvidas práticas com metodologias educativas, em um tempo estimado de 30 minutos. Nesse momento, foi realizada uma roda de conversa, visando promover orientações de saúde bucal. Com o auxílio de materiais lúdicos, de macromodelos ilustrando a anatomia bucal e de cartazes coloridos foram abordadas as temáticas da higiene bucal, através das elucidações sobre a importância da utilização e da forma de uso da escova dental, do dentífrico fluoretado e do fio dental. Também foi realizada abordagem sobre o consumo e a importância de uma alimentação saudável, além das principais causas do surgimento da cárie dental e da inflamação gengival. Buscou-se empregar uma linguagem simples e de fácil compreensão para a faixa etária trabalhada durante toda a etapa.

Já no segundo momento, ocorreram atividades relacionadas à abordagem preventiva através da aplicação tópica de flúor gel, escovação supervisionada, bem como a realização de exame da cavidade bucal com finalidade epidemiológica. Assim, inicialmente, foram distribuídos kits odontológicos (escova e dentífrico infantil fluoretado), ofertados pela própria escola, e seguiu-se para a realização da escovação supervisionada. Para isso, cada criança foi encaminhada ao banheiro - que fica dentro da sala de aula - e, com a aplicação do flúor gel na escova dental, elas eram orientadas quanto à replicação da técnica de higiene bucal ensinada anteriormente, para assim desenvolverem uma maior autonomia, bem como, estimulação da coordenação motora, ficando a equipe responsável por supervisionar e por realizar a complementação da higienização. Além disso, as crianças foram orientadas quanto à restrição para ingestão de

alimentos, bebidas e lavagem bucal por um intervalo de 30 minutos, ficando as professoras responsáveis pelo monitoramento.

Por fim, a cirurgiã-dentista, devidamente paramentada com os EPI's realizou, sob luz natural - com o auxílio de uma espátula de madeira e no espaço da sala de aula -, o exame da cavidade bucal com finalidade epidemiológica, a fim de identificar lesões cáries e/ou outros agravos bucais de maior prevalência. Os registros com as informações sobre a presença desses acometimentos bucais eram realizados em planilha de identificação dos alunos. Destaca-se que a higiene bucal insatisfatória e a presença de lesões cáries em dentes decíduos foram achados encontrados com significativa prevalência entre as crianças participantes, demonstrando a necessidade de abordagens curativas imediatas e preventivas continuadas da eSB responsável.

Para aquelas crianças que apresentaram lesões cáries e/ou outros agravos bucais, foi realizada a comunicação ao menor e às professoras, sendo solicitada a colaboração das educadoras para também comunicarem (através do canal diário de comunicação escola-família) aos familiares ou responsáveis, a fim de levarem a criança à USF de referência para iniciarem o tratamento odontológico o mais breve possível.

Diante do exposto, destaca-se que o respectivo estudo não necessitou da aprovação por parte de um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pois não envolveu experimentação com pessoas e nem com animais, além de ser resultante de observações e de uma experiência de intervenção do próprio processo de trabalho desenvolvido por profissionais de uma eSB no território adscrito à USF, seguindo, assim, o que está previsto na Resolução n.196/1996 do Conselho Nacional de Saúde.

Destaca-se que a idealização do respectivo relato surgiu a partir de reflexões acerca da importância que a APS desempenha em atividades de educação em saúde, aproveitando espaços estratégicos do território na disseminação de informações relevantes para a melhoria da qualidade de saúde da população (Brasil, 2022; Brasil, 2017).

No que tange à importância das metodologias educativas e preventivas, aplicadas às respectivas atividades relatadas anteriormente, evidências científicas apontam que a educação em saúde bucal apresenta um efeito significativo na redução do surgimento de agravos que atingem a cavidade bucal, porém considerando os aspectos biológicos destes, como também parâmetros socioeconômicos e culturais, fomentando assim, impactos positivos no conhecimento, em valores e práticas preventivas (Campestrini et al, 2019; Alves et al., 2023).

Ademais, ações em saúde bucal, com abordagem educativo-preventiva, apresentam uma relação satisfatória de custo-benefício, isto é, devido a sua capacidade de prevenir e interceptar os principais agravos em saúde bucal (Ferraresso et al., 2023). Entretanto, Alves e colaboradores (2023) citam que poucos são os estudos que abordam sobre estratégias preventivas e educativas direcionadas aos pré-escolares, mesmo que estes apresentem uma alta taxa de cárie dentária e índices precários de higiene bucal.

Além disso, um estudo realizado com 98 crianças de uma escola de Paranoá-DF, com idade de 4 a 6 anos, identificou algumas das problemáticas que dificultam a qualidade em saúde bucal destas. Uma delas foi o acesso aos serviços de saúde, demonstrando que aproximadamente 75% dos responsáveis relatam grandes dificuldades com relação a esse aspecto, inclusive, 27% das crianças, os pais relatam nunca terem ido a uma consulta odontológica (Fetter, 2020). Em um outro estudo, também com pré-escolares de um Centro de Educação Infantil (CEI) no município de Redenção/CE, foi evidenciado que aproximadamente 65% das crianças não eram acompanhadas por uma eSB, sendo que somente das 8% recorreram ao atendimento odontológico por uma possível presença de cárie (Silva et al., 2018).

Destarte, diante dos estudos citados, nota-se o quanto os atributos essenciais da APS acabam sendo negligenciados, sobretudo, por aspectos relacionados: à ausência de acesso ao primeiro contato com a equipe odontológica responsável; à longitudinalidade, quanto a ausência do aporte aos cuidados em saúde bucal, durante todo o ciclo de vida da população; à ausência da

integralidade, com atendimentos que acabam sendo meramente pontuais e curativos, sem identificar o indivíduo em sua totalidade; e por fim, mas não menos importante, a construção do vínculo, através da identificação e do planejamento de intervenções que possam atuar diretamente para atender às necessidades e fragilidades que o território possa apresentar (Brasil, 2017).

Ainda, em uma outra perspectiva, estudos apontam que as condições socioeconômicas, como no caso de pais que apresentam baixo grau de escolaridade e de renda familiar, demonstram relação direta com alta prevalência de cárie dentária na primeira infância (Silva et al., 2018). Dessa forma, faz-se necessário promover práticas relacionadas ao processo de educação em saúde, tendo como público-alvo os responsáveis/cuidadores destas crianças, disseminando assim, o encorajamento destes em assumirem responsabilidades sobre a sua própria saúde, da sua família, além da sua comunidade (Salles et al., 2021).

Sendo assim, para que a eSB alcance êxito na sua atuação dentro do território, é imprescindível um maior envolvimento dos profissionais da ESF no planejamento de estratégias que facilitem o início da construção do vínculo com os usuários, sobretudo com as crianças, para o atendimento odontológico na USF, juntamente com o desenvolvimento de abordagens que facilitem uma maior comunicação e envolvimento dos pais/responsáveis para a perpetuação das práticas de educação e saúde dentro do território. Dessa maneira, a experiência relatada mostrou-se como uma valiosa ferramenta para essa finalidade, sendo primordial o olhar crítico-reflexivo dos profissionais de saúde, almejando um processo de trabalho mais significativo e resolutivo para o território.

CONCLUSÃO

As ações em saúde bucal, utilizando tanto a metodologia educativa quanto a preventiva, somam estratégias eficazes na transformação de hábitos saudáveis, principalmente entre o público de pré-escolares, onde estes passam por uma fase de maior aprendizado e assimilação de novas informações. Além disso, essas atividades têm um papel fundamental

para promover a criação de multiplicadores dos saberes acerca dos hábitos de vida saudáveis.

Ademais, observam-se que as abordagens de educação em saúde bucal, executadas dentro do contexto escolar, são oportunidades de significativa relevância para as eSB realizarem um primeiro contato com o paciente infantil, a fim de iniciarem a construção do veículo, bem como desenvolverem uma triagem prévia, a fim de identificar as necessidades de saúde bucal da população sob sua responsabilidade sanitária, visando promover a integralidade e longitudinalidade do cuidado em saúde.

Dessa forma, faz-se necessário assegurar, estruturar e estimular o desenvolvimento das atividades educativas em saúde bucal no território, entendendo-as como importantes ferramentas do processo de trabalho das eSB, a fim de garantir as prioridades da Estratégia de Saúde da Família de promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e das famílias.

REFERÊNCIAS

1. Alves, N. E. et al. Programas de saúde bucal para escolares: uma revisão integrativa. *Rev. saúde Col. UeFs*, v. 3, n. 1, p. 01 – 09, 2023. Disponível em: <https://periodicos.uefs.br/index.php/saudecoletiva/article/view/7722>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. *Diário Oficial da União*, 2004. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
4. Brasil. Ministério da Saúde. Caderno temático do Programa Saúde na Escola: saúde bucal [internet] / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MjEyNW==>
5. Campestrini, N. T. F. et al. Atividades educativas em saúde bucal desenvolvidas por cirurgiões-dentistas com escolares: uma revisão sistematizada da literatura. *Revista da ABENO*, v. 19, n. 4, p. 46-54, 2019. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/886>
6. Costa, A. C. P. et al. Educação e Saúde: a extensão universitária como espaço para tencionar e pensar a educação em saúde. *Revista Brasileira de Desenvolvimento*, v. 6, n.4, p. 21616-21630, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/9280>
7. Costa, E. V. S. et al. Epidemiologia da cárie dentária em crianças pré-escolares de um município do nordeste brasileiro. *Enferm. Foco*, v. 11, n. 2, p. 146-153, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3361/783>
8. Ferrarezzo, L. F. O. T. et al. Estratégias lúdicas utilizadas em ações extensionistas para promoção da saúde bucal com crianças. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 3, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i3.40364>
9. Fetter, J. A. Avaliação do estado de saúde bucal de um grupo de pré-escolares de vulnerabilidade social. 2020. 64 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia)—Universidade de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/27340>
10. Meneses, P. V. S. et al. Atividades lúdicas para promoção de saúde bucal em escolares: revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 2, p. 1-10, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5726/4040>
11. Monteiro, R. C.; Castro, A. L. S. Educação continuada em saúde bucal para professores da educação infantil: contexto atual e importância para a odontologia preventiva. *Revista Eletrônica Acervo Odontológico*, v. 3, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/odontologico/article/view/6082/4661>
12. Salles, G. N. et al. Influência de escolares participantes de um programa de educação nas práticas diárias de saúde bucal em seu ambiente familiar. *Ciências Biológicas e da Saúde*, v. 42, n. 2, p. 145-154, 2021. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/37861/30301>
13. Santos, A. S. et al. Saúde bucal e índice de desenvolvimento humano, Bahia, 2001-2014. *Tempus – Actas De Saúde Coletiva* v. 13, n. 3, p. 25-42, 2020. Disponível em: <https://www.tempus.unb.br/index.php/tempus/article/view/2656>
14. Silva, N. et al. Avaliação das ações educativas em saúde bucal com pré-escolares pela perspectiva de professores. *Revista Diálogos Acadêmicos*, v. 7, n. 1, p. 50-56, 2018. Disponível em: <http://revista.fametro.com.br/index.php/RDA/article/view/175/172>