



## **ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

### **A importância do grau de conhecimento sobre saúde bucal dos cuidadores de creches e professores da educação infantil**

Nome: Thays Poppi Moreira Faria

Orientadora: Profa. Dra. Vera Lucia Moldes

**São Paulo/SP**

**2015**

## SUMÁRIO

1. Introdução .....	3
2. Objetivos .....	4
2.1. Objetivo geral .....	4
2.2. Objetivos específicos .....	4
3. Metodologia.....	4
3.1. Cenário da intervenção .....	4
3.2. Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção.....	5
3.3. Estratégias e ações.....	5
3.4. Avaliação e monitoramento.....	6
4. Resultados Esperados .....	7
5. Cronograma .....	7
6. Referências .....	8

## 1. Introdução

A Organização Mundial de Saúde<sup>6</sup>, no documento *Promoción de la Salud mediante las Escuelas* reconhece a relação que existe entre educação e saúde, a partir disto, julga que se pode empregar este conhecimento para ajudar a estabelecer escolas que melhorem a educação e aumentem o potencial de aprendizagem ao mesmo tempo que melhoram a saúde. A prevalência de cárie e doença periodontal mostra, ainda nos dias de hoje, a necessidade de promoção de saúde bucal em grande parte da população. A prevenção dessas doenças bucais se faz por meio da correta higiene bucal através de escovação dentária. Assim, a aplicação da escovação supervisionada para grupos de crianças durante o período escolar tem sido utilizada de diferentes formas nos programas preventivos em saúde coletiva, obtendo sucesso na redução da placa bacteriana.

Novos campos do conhecimento estão se aderindo à odontologia, entre eles as ciências sociais e a pedagogia, fazendo com que as filosofias preventivas e ineficazes a nível coletivo, fossem abordadas na busca de parcerias com diferentes segmentos da sociedade, superando a fragmentação dos conhecimentos e das estruturas sociais, para produzir efeitos mais significativos na saúde bucal da população. Para tanto, torna-se importante uma abordagem integrada e multiprofissional, que inclua além dos profissionais de saúde, o pessoal não odontológico, inserindo-se aí os professores, especialmente os da educação infantil e ensino fundamental, podendo representar uma alternativa à ineficiência do atendimento odontológico clássico para a manutenção da saúde bucal<sup>10</sup>.

A grande dificuldade no processo educativo e preventivo é despertar o interesse e cooperação do indivíduo para a correta prática e manutenção da higiene bucal. Portanto, ao propor esse processo, devem-se avaliar cuidadosamente os aspectos culturais relacionados a crenças, atitudes e meio sócio-econômico do grupo alvo, uma vez que a mudança de hábito está diretamente relacionada a estes conceitos. É preciso conhecer acerca de quem se pode e deve educar, assim como as influências que a educação promove no comportamento do indivíduo e as dificuldades do processo educativo<sup>2</sup>.

Gheler e Rainovich<sup>8</sup> indicam aspectos importantes para o desempenho deste papel. Um dos fatores relevantes para o desenvolvimento de uma criança é sua interação com o meio ambiente, e no início da vida esta mediação é feita com a ajuda do adulto “cuidador”, desta forma, parte importante cabe a inter-relação adulto x criança e criança x adulto. Esta relação é essencial para o processo de humanização, sendo que humanizar-se é desenvolver o potencial de aprendizagem para pertencer à raça humana e à sua cultura. Para isto é necessária a figura de um adulto capaz de cumprir a rotina da vida da criança, ou seja, dar cuidados contínuos e sistemáticos, em todas as áreas do saber.

Moimaz et al<sup>9</sup> dizem que a educação em saúde bucal tem papel relevante na prevenção dos problemas bucais por levar o indivíduo a ter consciência das doenças que podem acometer a boca bem como das medidas preventivas para evitá-las. Deste modo, a motivação e a educação em saúde são de suma importância na promoção da saúde bucal da população, devendo ser trabalhadas o mais precocemente possível junto aos indivíduos. Desta maneira, a idade pré-escolar é um período propício para o trabalho de motivação, pois, além das habilidades manuais, a criança está desenvolvendo uma noção das relações causa/efeito, contribuindo para o reconhecimento da importância da prevenção.

Anquilante et al<sup>1</sup> indicaram que o nível de conhecimento sobre saúde bucal em pré-escolares pode melhorar quando são utilizados recursos adequados para essa faixa etária e que os programas de educação em saúde bucal promovem o aumento do conhecimento e a redução do índice de placa bacteriana. Na creche, os cuidados prestados à criança de zero a dois anos de idade referem-se à higiene, à alimentação, ao desenvolvimento, às atividades lúdicas e à saúde, independentemente da qualidade do cuidado que ela possa receber em casa e das outras pessoas responsáveis por ela.

Fabre et al<sup>7</sup> afirmaram que a implantação de um programa de saúde pública visa à promoção, manutenção e recuperação da saúde da população alvo, ou seja, daquela para qual são dirigidas as ações. Considerando-se que é na idade pré-escolar que se dá a maior capacidade de assimilação de informações, ações educativas e preventivas devem ser incorporadas aos hábitos de vida dessas crianças, principalmente aqueles relativos à boca e aos dentes.

Assim, abre-se a discussão em torno dos educadores/cuidadores de creche e sua função junto à criança. Estas questões não apenas surgem em decorrência dos arranjos políticos, que afetam o funcionamento das creches, mas ensejam pensar sobre o lugar que o educador/cuidador ocupa na relação com as crianças que atende.

Com base nisso, é de grande relevância uma ação conjunta da saúde com a escola, considerando que a pré-escola e educação infantil são locais importantes para o desenvolvimento de programas de educação em saúde bucal, aumentando o grau de conhecimento com relação aos cuidados de higiene oral dessas crianças, por parte de seus cuidadores e professores, pois são estes que passam a maior parte do tempo com as crianças, mais até que os seus pais.

## **2. Objetivos**

### **2.1. Objetivo geral**

O objetivo nesse trabalho é de realizar um Projeto de Intervenção (PI) para contribuir com o conhecimento sobre saúde bucal dos cuidadores de creches e professores da educação infantil. Assim, contribuindo com a melhoria da higienização bucal das crianças, diminuindo a atividade da doença cárie.

### **2.2. Objetivos específicos**

- Fazer um levantamento da atual situação de saúde bucal das crianças;
- Implementar uma atuação educativa e preventiva com os alunos e principalmente com os cuidadores e professores;
- Capacitação dos profissionais quanto à higienização bucal e orientação de escovação, fazendo uma educação permanente do educador e cuidador;
- Inserir escovação diária em escolas e creches que ainda não fazem;
- Orientações sobre alimentação e cuidados com a dieta.

## **3. Metodologia**

### **3.1. Cenário da intervenção**

O trabalho será realizado no município de Monteiro Lobato, estado de São Paulo. A cidade possui seis escolas infantis e uma creche. A rede municipal conta com aproximadamente 499 crianças de 3 a 9 anos que estão em fase escolar (111 crianças da pré-escola e 388 crianças do 1º ao 4º ano) e uma creche com aproximadamente 45 crianças até os 3 anos de idade.

### **3.2. Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção**

Os alunos da rede municipal  
Cuidadores da creche municipal  
Professores da educação infantil  
Demais funcionários (nutricionista, merendeira, inspetora, coordenadora, diretora da escola).

### **3.3. Estratégias e ações**

Couto et al<sup>3</sup> efetuaram uma revisão completa sobre as pesquisas realizadas com programas e recursos didáticos que visam a motivação/educação para prevenção das doenças periodontais e da cárie. Concluíram que a literatura odontológica mostra que a motivação direta é a maneira mais eficiente para modificar o comportamento do paciente e levá-lo a exercer um controle satisfatório do biofilme dental.

Costa e Lucas<sup>4</sup> comprovaram que a manutenção da saúde bucal na população infantil tem se constituído em um compromisso da odontologia atual, onde já se detecta níveis variáveis da cárie em bebês nos primeiros anos de vida. As pessoas, com as quais as crianças têm mais contato, podem atuar como educadores no sentido de incentivar a formação de hábitos que favorecem a saúde bucal dos bebês. O trabalho objetivou avaliar e comparar o nível de conhecimento, em saúde bucal, dos cuidadores de bebês em creches privadas e públicas de Campina Grande – PB. Foi utilizado questionário como técnica da pesquisa. A amostra foi composta de três creches privadas e quatro creches públicas municipais. Foram entrevistadas 63 cuidadoras de bebês. A maioria das cuidadoras de ambos os grupos não recebeu orientações relativas à saúde bucal dos bebês. 95,2% dos cuidadoras das creches privadas afirmaram que a higiene bucal das crianças era realizada com supervisão e que valorizavam este procedimento, fato observado por 78,6% destas nas creches públicas. Apesar do relativo conhecimento sobre a saúde bucal dos bebês, apresentado pelas entrevistadas, o estudo revelou falta de capacitação específica das cuidadoras em relação à atenção com a saúde bucal desta população.

Padilha et al<sup>11</sup> desenvolveram um trabalho, parte do projeto “Atenção Primária em Saúde (componente saúde bucal) na Comunidade Maria de Nazaré”, que consiste na atuação educativa e preventiva sobre crianças institucionalizadas na Creche Estadual Santa Terezinha, bem como de seus cuidadores. Ainda em fase de implantação, estão sendo implementadas, por meio de visitas semanais, ações de sensibilização e de adequação às rotinas da creche, junto às crianças com até dois anos. Fazem parte destas ações, o diagnóstico de saúde bucal, a escovação supervisionada semanal e a determinação da dosagem adequada para o uso do flúor. As metas propostas incluem a participação de todas as 90 crianças da creche, o treinamento do pessoal e a incorporação do processo às rotinas da instituição. As principais dificuldades são o grande número de crianças, a excessiva carga horária

de trabalho dos profissionais responsáveis e a carência de insumos específicos (creme dental com e sem flúor e escovas para substituição).

Com base nas literaturas, este Projeto de Intervenção tem como primeira ação a distribuição de um questionário para os cuidadores e professores da educação infantil, incluindo também os demais funcionários das instituições, visando criar estratégias de ações baseado nas respostas obtidas.

Uma ação seguinte seria oferecer palestras educativas e de orientações para as crianças junto com os profissionais da escola e também realizar capacitação para estes profissionais. Baseado nos seguintes tópicos:

- Escovação supervisionada e orientação sobre flúor
- Dieta adequada para prevenção de cáries
- Técnicas de escovação
- Motivação para manter uma boa saúde bucal
- Inserção de todos esses assuntos na rotina da escola e da creche

Essas abordagens vão ser passadas a todos os profissionais envolvidos, inclusive vamos contar com a participação da Nutricionista do município, responsável pelo cardápio escolar, para contribuir com informações para os alunos e professores. As escolas e a creche terão a presença semanal de um dentista para fazer a escovação supervisionada e a aplicação do flúor. No restante dos dias a ideia do PI é a que a escovação continue e entre no horário escolar, não apenas quando o cirurgião dentista está presente.

Também serão pedidas visitas periódicas ao dentista para crianças que estão sem doenças bucais e será oferecido tratamento odontológico para aquelas que precisam de tratamento, que foram avaliadas no levantamento epidemiológico que será feito. Bilhetes serão enviados aos pais orientando que marquem uma consulta odontológica pela necessidade de tratamento e uma reunião será programada com os pais e responsáveis das crianças para esclarecimentos e informações sobre os cuidados preventivos e orientações sobre saúde bucal de seus filhos.

### **3.4. Avaliação e monitoramento**

Cypriano et al<sup>5</sup> verificaram a prevalência de cárie, doença gengival, fluorose e a dimensão das necessidades de tratamento dos pré-escolares, através de um estudo transversal realizado a partir de um levantamento epidemiológico de saúde bucal em 2.805 crianças de cinco e seis anos, matriculadas em pré-escolas municipais de Piracicaba, SP. As crianças foram examinadas por uma equipe de dez dentistas, treinados e calibrados. Foi empregada a técnica de consenso, aferindo-se o erro intra e inter examinadores pelo cálculo de percentagem de concordância. Concluíram que, há necessidade da implementação de ações e estratégias adequadas aos grupos de maior risco.

O PI fará um levantamento epidemiológico no início das ações, e para nova avaliação e controle será feito um novo levantamento em 6 meses para verificar os resultados alcançados. O município possui quatro dentistas que serão calibrados para fazer esse levantamento em 347 crianças. Assim, o PI conseguirá avaliar os resultados e terá como comparar as condições de saúde bucal antes e depois da intervenção.

Pela quantidade de crianças e para simplificar o levantamento será usado o método de porcentagem. Vamos levantar qual o percentual de crianças avaliadas

que apresentam cáries ou necessitam de intervenção odontológica invasiva. E depois de seis meses de intervenções, vamos repetir esse monitoramento.

#### 4. Resultados Esperados

O educar e cuidar de crianças são tarefas que sofrem influência de vários aspectos e de pessoas envolvidas que devem se incumbir de estudar, refletir, construir e avaliar conhecimentos e ações voltadas à promoção do desenvolvimento infantil. Agregar contribuições das diferentes áreas do conhecimento, para a construção de um atendimento integrado e global deve ser dispensado integralmente à criança. A formação e a reciclagem constante devem fazer parte do preparo dos profissionais das escolas e creches, que desempenha uma função indispensável nesse tipo de ambiente escolar, no tocante à aquisição de hábitos de higiene, em especial, os de saúde bucal. Assim, através da implantação do PI, será esperado alcançar os objetivos apresentados nesse trabalho e obter resultados positivos em relação à:

- Diminuição da porcentagem de cárie dos alunos da rede municipal. Será feito um levantamento seis meses após o início das atividades do PI e os números serão comparados com o levantamento feito inicialmente;
- Melhora da alimentação das crianças;
- Compartilhamento dos conhecimentos gerados no processo em todas as etapas, gerando mais comunicação entre as partes envolvidas (alunos, profissionais escolares e profissionais de saúde);
- Inserção da escovação diária nas agendas escolares

#### 5. Cronograma

Atividades	08/14	09/14	10/14	11/14	12/14	01/15	02/15	03/15	04/15	05/15
Identificação do Problema	X	X								
Elaboração do Projeto de Intervenção		X								
Aprovação do projeto		X								
Estudo da Literatura	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Coleta de dados			X	X	X	X				
Discussão e Análise dos Resultados						X	X	X		
Revisão Final e Digitação								X	X	
Entrega do Trabalho Final										X
Socialização do Trabalho										X

## 6. Referências

1. Anquilante AG, Almeida BS, Martins de Castro RF, Xavier CRG, Sales Peres SHC, Bastos, J.R.M. The importance of dental health education for pre school children. Rev. Odontol. UNESP, São Carlos, v. 32, n.1, p. 39-45, Jan/Jun., 2003.
2. Campos FP, Dovigo LN, Garcia PPNS, Rodrigues JA, Santos PA. Avaliação dos efeitos da educação e motivação sobre o conhecimento e comportamento de higiene bucal em adultos. Rev. Cienc Odontol Bras, v. 7, n. 3, p. 30-39, 2004.
3. Couto JL, Couto RS, Duarte CA. Motivação do paciente: avaliação dos recursos didáticos de motivação utilizados para a prevenção da cárie e doença periodontal. RGO, v. 40, n. 2, p. 143-150, 1992.
4. Costa JRO, Lucas RSCC. Atenção odontológica para bebês: avaliação da percepção dos cuidadores em creches privadas e públicas municipais na cidade de Campina Grande. 3º Premio Nacional de odontologia Preventiva Colgate. 2003.
5. Cypriano S, Sousa MLR, Rihs LB, Wada RS. Saúde bucal dos pré-escolares, Piracicaba, Brasil, 1999. Rev Saude Publica, v. 37, n. 2, p. 247-253, 2003.
6. Escola Promotora da Saúde (OMS). Promoção da Saúde, Brasília, v.1, n.1, p.26-27, ago./out., 1999.
7. Fabre RC, Nilela EM, Biffi EMA. Programa de prevenção e educação em saúde bucal para crianças de 3 a 5 anos: um relato de experiência. Rev CROMG, v. 4, n. 2, p. 101-107, 1998.
8. Gheler R, Rabinovici EP. Recursos humanos em creche: promoção do desenvolvimento. Ensaio - perfil do profissional nessa área. (Palestra proferida 110 Encontro de Creches do ABCD) – MR, São Paulo, 1989.
9. Moimaz SAS, Saliba NA, Saliva O, Almeida JCF. Educação para saúde bucal e prevenção. RGO, v. 42, n. 2, p. 71-74, 1994.
10. Morano Junior M, Silva CMC, Mialhe FL, Lido YJVL. Conhecimentos acerca de saúde Bucal de estudantes de um curso de magistério. Pesq Bras Odontop Clin Integr, v. 7, n.2, p. 131-137, 2007.
11. Padilha WWN, Sousa FRN, Souza YT, Manguiera DF, Félix RMM. Educação em saúde bucal: uma experiência na creche da comunidade Maria de Nazaré. Congresso Brasileiro de Extensão Universitária, João Pessoa-PB, 2002.