

PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM CRIANÇAS DO CENTRO DE FORMAÇÃO E ASSISTÊNCIA SOCIAL (CEFAS)

Aline Alves de Siqueira¹
Kátia Virginia Guerra Botelho²

Odontologia



ISSN IMPRESSO 1980-1769
ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

RESUMO

O presente trabalho teve por objetivo desenvolver métodos educativos e preventivos para as crianças acompanhadas pelo Centro de Formação e Assistência Social- CEFAS. Foram confeccionados para a execução das atividades um material com ênfase na necessidade de transmitir as informações de uma forma lúdica, com palestras, confecção de banner para orientação sobre higiene bucal e distribuição de kit contendo dentífrico fluoretado e escova dental para ser distribuída para cada criança participante da atividade. Em seguida, foram então beneficiadas com a introdução de práticas saudáveis de higiene bucal, sendo, portanto de importância fundamental uma participação ativa de acadêmicos em relação à ordem social e científica, centradas na ligação teoria acadêmica/atividade profissional, utilizando-se práticas educativas de baixo custo, promovendo uma conscientização da população.

PALAVRA CHAVE

Saúde bucal. Profilaxia infantil. Odontopediatria.

ABSTRACT

This study aimed to develop educational and preventive methods for children accompanied by the Training Centre and Social- CEFAS assistance. Were made for the implementation of the activities a material with emphasis on the need to communicate information in a playful way, with lectures, banner making for guidance on oral hygiene and distribution kit containing fluoride toothpaste and toothbrush to be distributed to each participating child activity. Then were then benefit from the introduction of healthy oral hygiene practices, and therefore the active participation fundamental importance of academics in relation to social and scientific, focused on academic link theory / professional activity, using educational practices low cost, promoting an awareness of the population.

KEYWORDS

Oral health . Infant prophylaxis . Pediatric dentistry .

INTRODUÇÃO

A importância da educação no processo de transformação social e sua relação com a área de saúde, onde o conhecimento de ambas as áreas se integram, podem promover mudanças na vida do indivíduo e na realidade de uma sociedade. A educação em saúde bucal tem papel relevante na prevenção dos problemas bucais, pois leva o indivíduo a ter consciência das doenças que podem acometer a boca e das medidas para sua prevenção. (PEREIRA, 2002).

O papel principal do profissional dentista dentro do contexto de saúde bucal da criança é fundamental, uma vez que este profissional conhece os fatores etiológicos e os meios de prevenção e controle das doenças bucais. Quando a maioria das mães, responsáveis e professores desconhecem os sinais iniciais clínicos da doença cárie. Estudos relacionados ao tema mostram a importância da odontologia em um ponto de vista de evolução de um enfoque curativo dos problemas bucais para um olhar mais amplo do processo saúde-doença. O eco dessas alterações de atitude faz com que formas e medidas de atenção odontológica sejam recomendadas precocemente para evitar e diminuir as sequelas dos principais problemas que afetam a saúde bucal da população. Quanto mais precocemente a atenção odontológica é voltada para a população, reduz em número favorável do custo de tratamento destas. (SANTOS, 2011)

Tem sido recomendado a primeira consulta odontológica entre 6 e 12 meses, na época de erupção do primeiro dente decíduo. Isso se caracteriza pela importância de um acompanhamento precoce para facilitar um estabelecimento de hábitos sau-

dáveis, como também visa o desenvolvimento craniofacial e todos os riscos comuns a que uma criança possa estar exposta (KRAMER, 2008).

Ainda segundo Kramer, o acesso a serviços odontológicos é limitado e desigual. De acordo com um estudo feito no município de Canela, Rio Grande do Sul, Brasil, foi citado um levantamento epidemiológico em saúde bucal realizado pelo Ministério de Saúde, aproximadamente 14% dos jovens entre 15 e 19 anos nunca foram ao cirurgião-dentista. O mesmo documento relata ainda desigualdades regionais marcantes: por exemplo, enquanto, na região sul, menos de 6% dos jovens dessa faixa etária relataram nunca ter ido ao dentista, no nordeste a porcentagem chega a quase 22%.

De acordo com a (OPAS/OMS) * - Brasil, A cárie dentária e a doença periodontal (doença de gengiva) são problemas de saúde bucal comuns em todo o mundo. Elas ocorrem entre 50% e 99% das pessoas na maioria das comunidades.

Para Brandão (2006), a cárie precoce é considerada um sério problema de saúde, com maior prevalência em grupos de baixo nível socioeconômico, mas também observada na população em geral. As crianças que apresentam cárie dentária de forma precoce têm maior probabilidade de desenvolver cáries subsequentes na dentição decídua e na permanente. E diversas variáveis psicológicas tem sido ligadas a comportamentos relacionados à saúde, tendo por base o princípio de que o bem-estar físico e o psicológico são interdependentes. Destacando-se, assim, a importância em identificar características psicológicas relacionadas à área de atuação e conjuntamente a possibilidade de influenciá-las. Isso permitiria a melhorar comportamentos relacionados à saúde e, conseqüentemente, à condição de saúde.

Dentro desse contexto, entendemos que o objeto principal do que se denomina de educação em saúde é a busca pela capacitação e pelo encorajamento do ser humano a assumir responsabilidade sobre a sua própria saúde e a sua participação na vida comunitária de uma maneira construtiva.

A saúde bucal é parte integrante e fundamental da saúde geral, e segundo Narvai (2001) é definida como um conjunto de condições objetivas (biológicas) e subjetivas (psicológicas), que possibilita ao ser humano exercer funções como mastigação, deglutição e fonação e, também, tendo em vista a dimensão estética inerente à região anatômica, exercitar a auto-estima e relacionar-se socialmente sem inibição ou constrangimento. Portanto, educar nesse âmbito, significa permitir a aquisição desses conhecimentos, o desenvolvimento de habilidades e aptidões pessoais, possibilitar a formação de atitudes e a criação de valores que levem o indivíduo e a sua família a agir, no seu dia-a-dia, em benefício da própria saúde bucal e da saúde bucal dos outros.

Costa e Fuscella (1999) 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.

OBJETIVO

Desenvolver e transmitir métodos educativos e preventivos em saúde bucal para escolares, contribuindo para uma melhor qualidade de vida das crianças do Centro de Formação e Assistência Social (CEFAS), localizado no município de Jaboatão dos Guararapes. Através de palestras educativas recomendarem formas adequadas de cuidados individuais, para garantir uma conscientização da comunidade sobre seu papel em relação à saúde bucal.

METODOLOGIA

Após o conhecimento da faixa etária e o número de crianças assistidas pelo CEFAS, total de crianças distribuídas no turno da tarde (80), foi realizado um estudo de caráter descritivo e prévio, sendo composto por discente de instituição de ensino superior privada do Recife- Campus: Saúde. De forma contingente foi confeccionado, sob supervisão de docente, o material didático pedagógico que foi utilizado nas atividades educativas com as crianças do CEFAS, com ênfase na necessidade de transmitir as informações de uma forma lúdica, e da utilização de recursos visuais, além da elaboração de um plano para conscientização de responsáveis, através de palestras ilustrativas e dialogadas.

Depois da reunião com as crianças para atividades educativas, aconselhamento dietético e instruções de higiene oral, foi realizada a demonstração da técnica de escovação em macromodelo, e em seguida cada criança recebeu um kit com escova dental e dentifrício, para realização de uma escovação supervisionada.

RESULTADOS

Diante do proposto pelo projeto as ações de promoção à saúde bucal mostraram-se eficientes, uma vez que favoreceu, nas crianças assistidas pelo CEFAS, a valorização de uma boa higiene bucal e conscientização da importância de uma alimentação saudável.

Obtendo avanço nas mudanças de hábitos em higiene oral tornando mais habitual a prática de escovação e uso do fio dental de acordo com os mais atualizados parâmetros científicos.

CONCLUSÃO

O projeto obteve estratégias educativas de baixo custo, que foram capazes de proporcionar, as crianças assistidas pelo CEFAS, um eficaz nível em relação à aprendizagem com um retorno mútuo: população melhor assistida e estudantes formados com visão crítica acerca das necessidades da população menos favorecida em termos de acesso à saúde.

Além de construir um elo entre a faculdade e a comunidade, promovendo uma participação ativa de acadêmicos em relação às questões de ordem social e científica, centradas na ligação teoria acadêmica/atividade profissional.

O centro de formação e assistência social- CEFAS possui uma área aberta a voluntários e contribui para o resgate de crianças de baixa renda, de uma forma ativa a reintegração das crianças com a sociedade no geral.

REFERÊNCIAS

PEREIRA A.A., **Avaliação do programa de educação em saúde bucal da Faculdade de Odontologia de Araçatuba**, 2002.

SANTOS L.B., **Organização do processo de trabalho para realização das ações coletivas de prevenção e promoção da saúde bucal na atenção primária pela equipe de saúde bucal de Santo Antônio de Itambé**, 2011.

KRAMER P.F., **Utilização de serviços odontológicos por crianças de 0 a 5 anos de idade no Município de Canela**, Rio Grande do Sul, Brasil, 2008.

BRANDÃO I.M.G., **Cárie precoce: influência de variáveis sócio-comportamentais e do lócus de controle da saúde em um grupo de crianças de Araraquara**, São Paulo, Brasil, 2006.

NARVAI, P. C., **Saúde bucal e incapacidade bucal**, 2011.

COSTA I.C.C., FUSCELLA M.A.P., **Educação e Saúde: importância da integração dessas práticas na simplificação do saber**. Ação Coletiva, 1999;

OPAS/OMS., **Plano nacional de saúde**, 2008,2009,2011;

Data do recebimento: 25 de Junho de 2014

Data da avaliação: 23 de Julho de 2014

Data de aceite: 4 de Setembro de 2014

1 Discente do Bacharelado em Odontologia pela Faculdade Integrada de Pernambuco/FACIPE.

E-mail: alinesiqueira_v_15@hotmail.com

2 Professor Titular I da Faculdade Integrada de Pernambuco/ FACIPE. E-mail: kguerrabotelho@yahoo.com.br