

EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS POR UMA ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL DE UBERLÂNDIA - MG

Gabriella Vieira Carneiro¹; Caio Augusto de Lima²; Débora Santana Alves³; Fernanda Teles Gomes⁴; Nathalia Amado da Silva Medeiros⁵; Rafael Correa Faria⁶; Rayany Cristina de Souza⁷; Tatiary Calegari⁸

¹Cirurgiã-dentista. Residência Multiprofissional em Atenção Integral ao Paciente com Necessidades Especiais. Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: gabriellavieiracarneiro@hotmail.com; ²Biomédico. Mestrando em Ciências da Saúde. Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: caioaugustodelima@yahoo.com.br; ³Nutricionista. Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Criança. Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: deborasantanaalves21@gmail.com; ⁴Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: fernandatelesg@yahoo.com.br; ⁵Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: nath.medeiros@gmail.com; ⁶Cirurgião-dentista. Residência Multiprofissional em Atenção Integral ao Paciente com Necessidades Especiais. Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: rafaelcorreaefaria@hotmail.com; ⁷Enfermeira. Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Criança. Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: rayanycristinadesouza@gmail.com; ⁸Enfermeira. Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem. Faculdade de Medicina. Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: taticalegari@yahoo.com.br.

Introdução: A cárie dental e a doença periodontal são patologias bucais prevalentes em regiões e grupos populacionais socioeconomicamente desfavorecidos de acordo com levantamento epidemiológico de saúde bucal no Brasil. A educação mostra impactos positivos na prevenção e promoção de saúde bucal e deve ser realizada preferencialmente na infância, pois durante esta fase os modelos de comportamentos e hábitos são construídos. No planejamento das estratégias de educação em saúde deve-se considerar os fatores socioeconômicos, a faixa etária e as necessidades de saúde bucal dos indivíduos. As estratégias devem ocorrer de forma descontraída, motivacional e participativa para favorecer o aprendizado, a criação de conceitos e a tomada de decisões quanto aos cuidados com a saúde bucal. **Justificativa:** A educação em saúde bucal voltada para crianças em situação socioeconômica desfavorecida visa a redução da prevalência de patologias bucais, como a cárie dental e doença periodontal. **Desenvolvimento:** Foi realizada uma atividade dinâmica de educação em saúde bucal com crianças e adolescentes da faixa etária de sete a 15 anos, atendidos por uma Organização Não Governamental no bairro Shopping Park, em Uberlândia, Minas Gerais. A ação foi organizada para o esclarecimento e difusão de conhecimento a partir de seis questões simples que abordam de forma geral as principais dúvidas da população sobre a saúde bucal: três questões sobre higiene bucal, uma sobre cárie dental, uma sobre mau hálito e uma sobre trauma dentário. O papel de cada questão foi dobrado, individualmente colocado em balões depois insuflados. As crianças formaram uma roda e passavam os balões enquanto ouviam uma música. À interrupção da música um balão foi estourado, a criança fazia a leitura em voz alta e respondia a pergunta. Após as manifestações das crianças, a dentista esclareceu os conceitos, dúvidas e curiosidades verbalizadas, para proporcionar o aprendizado sobre a saúde bucal. Também foi realizado o reforço positivo através de elogios para as crianças que participaram da atividade, visando incentivar a interação com a dinâmica. A sequência de perguntas seguiu dentro do proposto até que todas as crianças tivessem participado. Apesar de não ter sido realizado um levantamento prévio quanto às necessidades de saúde bucal destas crianças para o planejamento da atividade, as dúvidas apresentadas na discussão são comuns às da população. **Conclusão:** A atividade interativa realizada é uma estratégia de educação em saúde bucal que proporciona a elucidação de dúvidas e correção de conceitos erroneamente difundidos entre a população. As crianças participantes receberam instruções verbais para a modificação de seus hábitos de higiene bucal. Espera-se constatar este resultado mediante a realização frequente de estratégias educacionais e aplicação de indicadores para analisar o efeito sobre a prevalência da cárie dental e doença periodontal, as quais apresentam importante associação com os cuidados de higiene bucal. Principalmente para crianças em situação de vulnerabilidade e risco socioeconômico, as práticas de

promoção de saúde bucal em linguagem lúdica proporcionam a prevenção do desenvolvimento de cárie e alteração dos hábitos de higiene bucal para uma condição saudável.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Saúde Bucal; Saúde da Criança; Populações Vulneráveis; Fatores Socioeconômicos

Conflito de interesses: Não há conflito de interesses envolvendo o resumo do presente trabalho acadêmico.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 116 p.

SOUZA, R. S.; BAUMGARTEN, A.; TOASSI, R. F. C. Dental health education: a literature review. Rev. Odonto Cienc., [S.l.], v. 29, n. 1, p. 18-24, 2014.

VALARELLI, F. P. et al. Importância dos programas de educação e motivação para saúde bucal em escolas: relato de experiência. Odontol. Clín.-Cient., Recife, v. 10, n. 2, p. 173-176, jun. 2011.