



Conhecimentos e práticas educativas de professoras de creches sobre saúde bucal

Knowledge and educational practices of nursing health teachers

Ana Paula Dias Ferreira¹, André Luiz Machado das Neves¹, Elizabeth Teixeira¹

¹ Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA), Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus (AM), Brasil.

Autor correspondente: André Luiz Machado das Neves. *E-mail:* andre_machadostm@hotmail.com

RESUMO

O objetivo deste estudo foi identificar os conhecimentos e as práticas educativas de professoras de creches sobre saúde bucal. Trata-se de estudo qualitativo e descritivo, desenvolvido com 28 professoras em Manaus, Brasil. Os dados coletados por meio de entrevista semiestruturada foram sistematizados pela análise de conteúdo temática com apoio do recurso nuvem de palavras. Os resultados mostraram que, dentre as 28 (100%) entrevistadas, 23 concluíram a graduação e cinco a graduação e pós-graduação. A idade variou entre 25 e 67 anos. As professoras tinham conhecimentos acerca de saúde bucal e enfatizaram os maus hábitos das crianças, que resultaram em cárie e em hábitos saudáveis. Em relação às práticas educativas, emergiram tecnologias lúdicas. Concluiu-se que os conhecimentos das professoras sobre saúde bucal estavam fortemente ancorados na doença cárie, com indicativos de aproximação do modelo assistencial preventivo.

Palavras-chave: Integralidade em saúde. Necessidades e demandas de serviços de saúde. Sistema único de saúde.

ABSTRACT

The aim of this study was to identify the knowledge and educational practices of daycare teachers about oral health. This is a qualitative and descriptive study, developed with 28 teachers in Manaus, Brazil. The data collected through semi-structured interviews were systematized by thematic content analysis with the support of the word cloud resource. The results showed that, among the 28 (100%) interviewed, 23 completed the undergraduate course and 5 had undergraduate and graduate courses. The age ranged between 25 and 67 years. The teachers had knowledge about oral health and emphasized the bad habits of the children, which led to caries, and healthy habits. It was concluded that the teachers' knowledge about oral health was strongly anchored in caries disease, with indications of the approximation of the preventive care model. In relation to educational practices, playful technologies have emerged.

Keywords: Comprehensiveness in health. Health Services needs and demands. Unified health system.

Recebido em Maio 17, 2021

Aceito em Junho 29, 2021

INTRODUÇÃO

Nas últimas cinco décadas, foram desenvolvidas várias medidas de prevenção contra a cárie dental e doenças

periodontais, de forma que milhões de pessoas fossem beneficiadas com os novos estudos e produtos para tratamentos odontológicos. Para evitar uma carga global de desenvolvimento de cáries

dentárias, necessita-se de educação e de programas de prevenção para crianças e pais em todos os níveis socioeconômicos¹.

Nesse sentido, a saúde bucal é considerada um direito humano fundamental, no entanto muitos são os desafios para que esse direito seja garantido. Dentre os desafios, destacam-se as desigualdades em saúde bucal, que continuam a existir globalmente². As doenças bucais são comuns e estão entre as mais caras para se tratar^{2,3}. No caso das crianças, particularmente, as cáries não tratadas repercutem no crescimento e no bem-estar e, muitas vezes, seus efeitos permanecem ignorados⁴.

As doenças bucais afetam a qualidade de vida das crianças e a estética da face, além de causar problemas alimentares, dificuldades para dormir, visitas de emergência a dentistas e hospitais, baixa capacidade de aprender, nutrição insuficiente e crescimento inadequado³. A cárie dentária, particularmente, afeta crianças tanto social como psicologicamente. Além disso, há relatos na literatura de que tal doença esteja presente em níveis mais elevados em crianças com famílias que apresentam maior desvantagem socioeconômica, envolvendo também o nível escolar de pais/mães, renda familiar e classe social⁵.

Reconhecendo a escola como um espaço privilegiado de promoção de saúde, o Brasil instituiu, em 2007, o Programa Saúde na Escola (PSE), pelo decreto nº 6.286, que registra, no art. 4º: "As ações em saúde previstas no âmbito do PSE

considerarão a atenção, promoção, prevenção e assistência, e serão desenvolvidas articuladamente com a rede de educação pública básica e em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS, podendo compreender as seguintes ações, entre outras [...] item V – avaliação da saúde e higiene bucal"⁶.

Desse modo, intervenções educativas sobre higiene bucal com crianças da educação infantil, considerada uma etapa da educação básica, têm efeitos positivos no comportamento e nas atitudes quanto ao cuidado relacionado à saúde bucal. No entanto, tais atividades educativas devem ser lúdicas e adequadas a cada faixa etária, para se obter sucesso no aprendizado e cativar a atenção delas, de modo que adotem essas ações de cuidado oral no seu dia a dia⁷.

O cirurgião-dentista pode contribuir para que professores da educação infantil obtenham conhecimento sobre prevenção de saúde bucal. Desse modo, embora a instituição de ensino não seja considerada pela maioria dos professores como a fonte principal de informações sobre odontologia preventiva, ela necessitará de um agente escolar em saúde ou do próprio cirurgião-dentista para ampliar os conhecimentos de seus docentes sobre prevenção, promoção e atenção à saúde bucal⁸.

Embora a educação infantil não seja obrigatória para o segmento de zero a três anos atendido na creche, existe pressão governamental para a ampliação das vagas e muitas são as crianças frequentadoras dessas instituições. A trajetória histórica da

creche permite afirmar que foi criada para cuidar das crianças pequenas. Considerando que a maior parte do dia das crianças atendidas nas creches é mediada por professores⁹, esses profissionais que convivem cotidianamente com elas têm como atribuições fazer avançar ações na perspectiva do seu desenvolvimento integral no ambiente pré-escolar. No tocante à saúde bucal, por exemplo, as orientações que transmitem, relativamente às escovações após as refeições e lanches, devem articular saúde e educação para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento das crianças¹⁰.

Tendo em vista que, na educação infantil, são desenvolvidas habilidades afetivas, sociais, motoras e de linguagem que permitem maior autonomia para seus cuidados pessoais e para a participação ativa em sua rotina em casa e nas instituições de ensino, é relevante que comportamentos saudáveis sejam promovidos e consolidados nessa faixa etária¹¹.

Em crianças da educação infantil, a saúde bucal é, em grande parte, determinada por fatores comportamentais. Em particular, os hábitos inadequados de higiene bucal, como consumo frequente de alimentos açucarados e bebidas e ausência de visitas preventivas ao dentista, são determinantes para o surgimento de problemas. Além disso, o nível educacional dos pais ou um histórico de imigração, aliado ao fato de serem criadas em comunidades carentes, é fator que

contribui para o surgimento da cárie dentária¹⁰.

A infância é um período importante de aquisição de novos conhecimentos e hábitos, que poderão refletir-se posteriormente nos comportamentos relacionados à saúde. A Organização Mundial da Saúde, em 1989, apoiou a promoção da saúde bucal como parte integrante das ações de saúde para todos. A meta de saúde bucal para o ano 2010, ainda não alcançada no Brasil, era de 90% das crianças de cinco anos de idade livres de cárie⁷.

Desse modo, sendo a cárie bucal uma grave doença de saúde pública, compreende-se que é relevante avaliar os conhecimentos dos educadores infantis e as atividades por eles desenvolvidas relacionadas à saúde bucal. Estudar e investigar a temática é necessário, para que se possa informar os educadores infantis sobre a importância do cuidado da higiene oral e hábitos nocivos da criança para prevenir doenças e/ou lesões na mucosa oral, bem como evitar uma progressão mais grave das doenças orais já existentes e/ou predisponentes. Nesse sentido, tem-se como objetivo avaliar os conhecimentos e as práticas educativas de professoras de creches sobre saúde bucal.

METODOLOGIA

Este estudo configura-se como qualitativo e descritivo. Buscou-se, nessa perspectiva, envolver descrição, registro, análise e interpretação de fenômenos

atuais. O estudo é um subprojeto de um projeto integrado de pesquisa intitulado “Desenvolvimento Humano, Saúde e Infância no Contexto Amazônico”.

Participaram do estudo 28 professoras de três creches públicas, assim distribuídas: Creche Municipal GCP (n=10), Creche Municipal ALP (n=8) e Centro Municipal de Educação Infantil MDC (n=10). As creches estão localizadas nos bairros Compensa e Petrópolis da cidade de Manaus, capital do Estado do Amazonas, Brasil.

As professoras foram convidadas a participar do estudo de forma presencial em todas as creches. As entrevistas foram agendadas e realizadas pela primeira autora do artigo; ocorreram entre outubro de 2020 e primeira semana do mês de março de 2021 e tiveram duração de 20 a 30 minutos. Essa atividade de campo foi realizada antes do primeiro diagnóstico da Covid-19 no Amazonas, ocorrido em 13 de março de 2020. Inicialmente, a equipe deste estudo realizou um protocolo comum de apresentação junto à direção e à coordenação pedagógica das instituições. Após autorização para a realização da pesquisa, foram apresentados às professoras os objetivos e os métodos que norteariam o estudo. Os critérios de inclusão adotados foram: ter formação superior e atuar há mais de um ano na educação infantil. O critério de exclusão foi não acompanhar o processo de saúde bucal após as refeições e lanches dos alunos.

Para a coleta de dados, utilizou-se a

técnica de entrevista semiestruturada, segundo um roteiro guiado, com temas sobre conhecimento, características e práticas abordadas pelas professoras para as ações de higiene bucal e saúde bucal. O instrumento foi composto por 20 temas, dentre os quais se destacam perfil profissional, forma de aquisição e nível de conhecimento sobre saúde bucal, e práticas de abordagem da saúde bucal em sala de aula ou durante a escovação de dentes na escola.

Para a organização dos dados coletados nas entrevistas, adotou-se a análise de conteúdo temática com apoio do recurso nuvem de palavras. A ferramenta *on-line* conhecida como “nuvem de palavras” (NP) permite criar uma imagem de palavras com base em um determinado texto. Na nuvem, aparecem, em maior proeminência, as palavras que ocorrem com maior frequência. Pode-se escolher diferentes tipos de letra, de disposição das palavras e esquemas de cores para facilitar a visualização. As NP são, portanto, a representação de uma lista hierarquizada visualmente, com fins de classificação¹².

A presença ou ausência de certos elementos, como palavras e temas, pode ser um fator significativo da análise (perspectiva qualitativa), assim como a frequência em que aparece dada unidade de registro (perspectiva quantitativa)¹³. A NP atende à necessidade de identificar quais termos são mais repetidos e utilizados ao se debater sobre um tema, a fim de traçar um mapa de relações entre os termos e os sentimentos expressos por eles.

As respostas das professoras foram transcritas na íntegra em um arquivo de texto. Para a análise de conteúdo, foram retirados numerais, preposições, artigos e pronomes, entre outros elementos gramaticais de limitado valor semântico. Na sequência, uma NP foi gerada por meio de algoritmos do *website* Wordart.com. Atualmente, este tipo de análise textual vem sendo muito utilizado, principalmente em estudos de ciências humanas e sociais¹⁴. Foram obtidas imagens (figuras).

O projeto seguiu as normas de ética em pesquisa com seres humanos. O consentimento das participantes foi obtido mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto integrado de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas, e foi aprovado pelo protocolo nº 3.676.349 e CAAE 13357019.9.0000.5016.

Para garantir o anonimato, utilizou-se, para a codificação das unidades de registro, a letra P seguida do número representativo da ordem de participação nas entrevistas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção serão abordadas a caracterização das participantes e as

categorias que emergiram das entrevistas e foram agrupadas de acordo com a repetição e a similitude. Analisaram-se as características dos participantes e as respostas subjetivas escritas sobre a saúde oral, inserindo-as em um subgrupo com os temas a seguir: Os (maus) hábitos de higiene bucal das crianças levam à cárie; Hábitos saudáveis entre as crianças podem evitar a cárie e Tecnologias educacionais lúdicas a favor da saúde bucal.

CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES

O sexo feminino predominou. Com relação ao grau de escolaridade, dentre as 28 professoras, 23 concluíram a graduação e cinco a graduação e pós-graduação. A idade variou entre 25 e 67 anos.

OS (MAUS) HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DAS CRIANÇAS LEVAM À CÁRIE

A primeira nuvem de palavras (Figura 1) obteve como destaque: acúmulo de alimentos, falta de higiene, não ir ao dentista, não escovar os dentes, não usar fio dental, consumo de açúcares. Destacaram-se palavras como bactérias, higiene e açúcar.

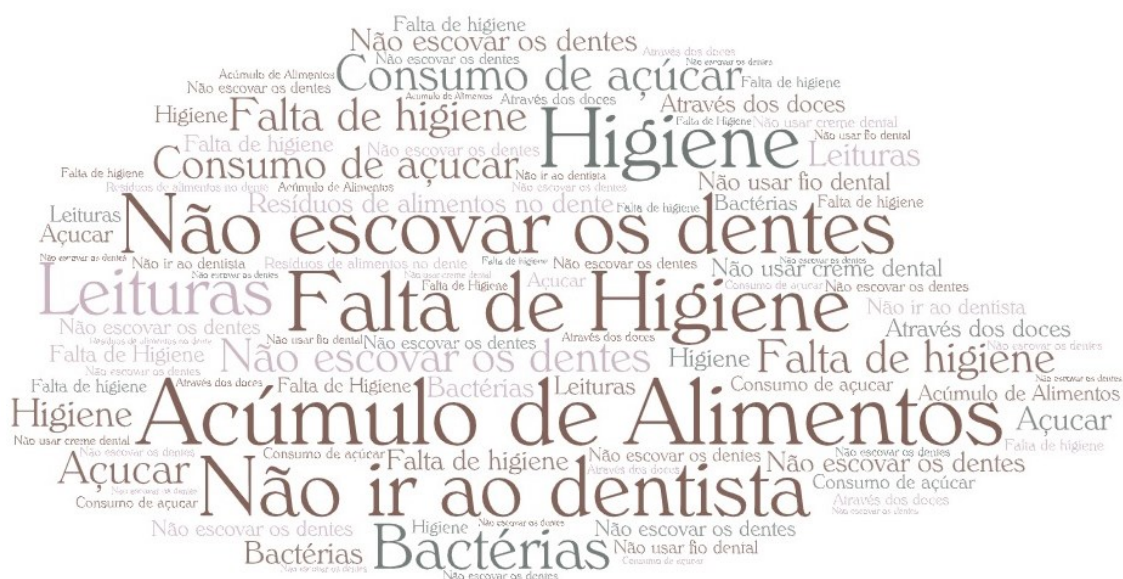


Figura 1. Nuvem de palavras – informações das professoras sobre a ocorrência de cárie.

A análise dos resultados qualitativos da Figura 1, que representa as respostas das professoras, torna claro que associavam a etiologia da cárie com não escovar os dentes e acúmulo de alimentos. Mostra ainda a importância da consulta periódica com o profissional dentista. Para fins deste estudo, foram agrupadas e interpretadas as frases das participantes de acordo com a similitude em destaque na Figura 1, o que se destaca a seguir:

A má escovação, se deixar de escovar e usar a escova de outros. (P1).

Não escovar os dentes / Falta de escovação / e/ou deixar de ir ao dentista. (P3, P14, P11).

A ineficiência da escovação e falta de cuidados com a saúde bucal. (P4).

Falta de escovação, falta de creme dental e falta do fio dental. (P5, P13).

Falta de Higiene / e/ou pelo acúmulo de alimentos.

(P16, P18, P23, P24).

Através de alimentos ricos em açúcar e a falta de escovação e limpeza correta dos dentes e da boca. (P21).

Os alimentos e bebidas açucarados e pegajosos. Quanto mais açúcar se consome, mais ácido é produzido, o que resultam as cáries. (P25).

Esses dados coadunam com uma pesquisa que se refere ao conhecimento sobre saúde bucal¹⁵, que analisou 164 professores de escolas estaduais e municipais de educação infantil. Foi identificado que 95,7% responderam saber o que é cárie dentária. Dentre os professores pesquisados, 12,2% a relacionaram com resíduos acumulados no dente. Outros (33,1%) ainda associaram a cárie a alterações físicas no dente, ou seja, os seus sinais, como perfuração e desgaste. E outro grupo de professores (17,8%)

referiu-se à presença de bactérias, sem, contudo, explicar o papel destas no processo da doença, 24,2% relacionaram-na com a descalcificação e decomposição do esmalte e dentina em virtude da ação dos ácidos das bactérias, enquanto 12,7% associaram-na à doença nos dentes.

Ao analisar o conhecimento e a percepção sobre saúde bucal de professores e pré-escolares de um município baiano¹⁶, os professores, ao serem entrevistados sobre o que seria a cárie e seus fatores etiológicos, os participantes da pesquisa afirmaram (78,57%) saber o que é a doença e 50% apontaram a escovação insuficiente como principal fator etiológico, ao passo que 21,43% associaram o consumo de açúcar e a escovação insuficiente no início e na progressão da doença. Dessa forma, segundo dados da pesquisa, é indispensável que os professores estejam atualizados com cursos e/ou informações sobre saúde bucal.

A literatura disponível e os dados desta pesquisa demonstram que os professores possuem conhecimentos básicos, que possibilitam reconhecer a ocorrência de cárie. Considerando os resultados quantitativos relativos à Figura 1, as professoras deste estudo afirmaram a ocorrência de cárie ser motivada pela falta de higiene, por falta de escovação dos dentes, pelo acúmulo de alimentos nos dentes, pelo consumo de açúcar, pela presença de bactérias.

A presença da ingestão de alimentos açucarados foi encontrada em

78,50% das crianças em idade pré-escolar de uma escola localizada em Goiânia. Dentre essas, 64,29% consumiam diariamente alimentos ou bebidas açucaradas. Ademais, grande parte delas (77,33%), antes de dormir, tomava leite/mamadeira com adição de açúcar. Acresce-se que 78,67% dos casos não escovavam os dentes após esse leite (antes de dormir), de acordo com o relato dos pais ou cuidadores¹⁷.

Ao analisar a Figura 1, inferiu-se que, ao usarem a expressão “Não ir ao dentista”, as professoras apontaram como um predisponente da ocorrência da cárie a não visita regular ao dentista. Dessa maneira, entende-se que essas professoras reconheciam a importância de atendimentos odontológicos profissionais para essas crianças.

Segundo estudos apontados, para que os professores possam efetivamente desenvolver o papel de educadores em saúde necessitam de conteúdos referentes à temática da saúde bucal. No entanto, a maioria dos educadores tem limitações quanto a este conteúdo específico, já que não se abordou na formação inicial e/ou continuada¹⁸.

Apesar de muitos pais e responsáveis receberem orientações referentes à saúde bucal de seus filhos com idade pré-escolar, ainda é notório o desinteresse de alguns desses em levar seus filhos para consultas preventivas e/ou curativas nessa faixa etária, principalmente aquelas de zero a um ano de idade. Assim, fica evidente que, mesmo cientes de tal

importância e de concordar com a consulta, esse passo ainda é um ponto negativo¹⁷.

Sabe-se que é necessária a inclusão de educação e orientação às crianças, principalmente na faixa etária pré-escolar, uma vez que é nesse período que ocorre o desenvolvimento individual-pessoal e sensorio-motor. Desse modo, é indispensável aos professores dessa faixa de idade ter conhecimentos acerca de hábitos de higiene bucal, como também

buscar parceria com a família nas atividades desenvolvidas na escola^{15,16}.

HÁBITOS SAUDÁVEIS ENTRE AS CRIANÇAS PODEM EVITAR A CÁRIE

A segunda nuvem de palavras (Figura 2) destaca aspectos como fio dental, prevenção, escovar três vezes ao dia, cuidar muito bem dos dentes, visitar o dentista, evitar doces, trocar escovas e higienizar a boca.

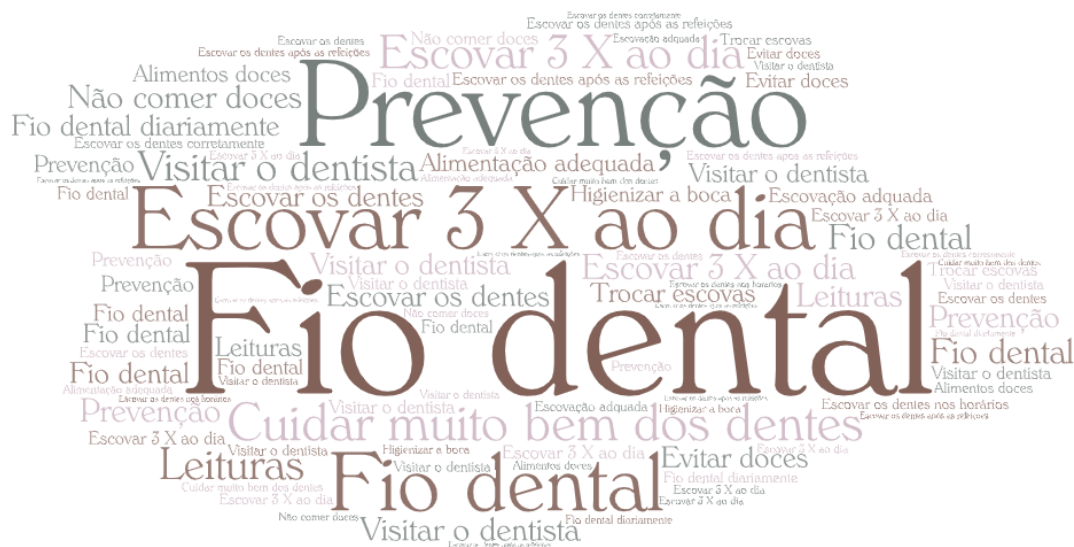


Figura 2. Nuvem de palavras – informações sobre como evitar a cárie

Compreende-se que as professoras entendiam a relevância da prevenção e dos cuidados com a higiene oral das crianças, para evitar a ocorrência da cárie, principalmente quando se referiram ao uso do fio dental e à escovação dos dentes três vezes ao dia. A visita ao dentista tinha destaque para evitar a cárie e era considerada de grande importância. Apresentam-se, em agrupamentos, algumas frases e similares dessas,

referentes às respostas das entrevistas sobre a ocorrência da cárie dental, de acordo com as professoras:

Prevenção, troca de escovas, evitar alimentos doces, escovar os dentes nos horários. (P19, P28).

Escovando os dentes/com uma boa escovação/fazer escovação diária corretamente. (P3, P4, P14, P16).

Fazer a higienização da boca pelo menos três vezes

ao dia. (P1, P18, P25, P26). Usar fio dental e realizar a escovação após as refeições/escovar os dentes sempre após as refeições. (P5, P12, P13, P17, P24, P28). Através de higienização da boca/Prevenção. (P21, P23). Escovar os dentes após as refeições, usar fio dental, ir ao dentista/visitando o dentista para avaliação. (P6, P8, P9, P10, P20, P22, P26, P27).

A cárie dental é uma doença dinâmica e multifatorial e necessita de algumas ações para reverter esse quadro na primeira infância, a exemplo da conscientização multidisciplinar de pais/responsáveis pela criança, cuidadores e até mesmo os profissionais da área da saúde em geral, como dentistas, enfermeiras, pediatras e outros interessados pela cárie na primeira infância. Igualmente, vale limitar o consumo de açúcar em bebidas e alimentos para crianças menores de dois anos de idade, escovar os dentes da criança com uma frequência de pelo menos duas vezes ao dia e usar dentifrício fluoretado a 1000ppm e com a quantidade indicada para cada faixa etária. Também é válido o acompanhamento por um profissional da saúde, dentista ou agente da saúde, para promover orientações preventivas no primeiro ano de vida¹⁹.

Embora os resultados deste estudo indiquem aspectos positivos sobre os conhecimentos das professoras acerca da importância da higienização adequada,

com frequência de escovação de pelo menos três vezes ao dia e o uso de fio dental para evitar a cárie, estudo²⁰ mostra resultados controversos, ao afirmar que ainda há muitas limitações nos saberes sobre saúde bucal nos cursos de pedagogia. A pesquisa realizada apontou que 75% dos concluintes de pedagogia afirmaram não ter sido abordado o tema saúde bucal na escola durante a graduação. Desse modo, esses professores precisam ser capacitados, para contribuir com a promoção em saúde nas escolas²⁰. Ao entender que esses professores podem ir além dos conteúdos curriculares, os autores acreditam que eles poderão potencializar lideranças positivas e alianças em prol de melhorias educacionais e mudanças de maus hábitos relacionados à saúde.

Além disso, tendo em vista que a saúde bucal é um direito dos alunos, as Diretrizes Curriculares Nacionais deveriam apoiar conhecimentos teóricos que garantissem esse direito. Para tanto, a contribuição de profissionais da saúde é indispensável para desenvolver uma “escola promotora de saúde”, uma vez que essa aliança, ao oferecer aos professores reflexões sobre esses temas, pode fortalecer seus conhecimentos, levando a promoção da saúde às crianças em idade pré-escolar²¹.

Afirma-se que o contato dos dentistas com os professores é enriquecedor, visto que é perceptível a influência da escola na vida das crianças. Com a troca de informações entre esses profissionais, as crianças e a comunidade

escolar só terão a ganhar em mudanças de hábitos e no desenvolvimento de uma boa higiene bucal²².

TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS LÚDICAS A FAVOR DA SAÚDE BUCAL

Na terceira nuvem de palavras (Figura 3), observa-se o destaque da palavra vídeos, seguida de brincadeiras, demonstração da boca, escovação, historinhas, fantoches, pinturas, painéis, músicas e musiquinhas, roda de conversa, orientação.

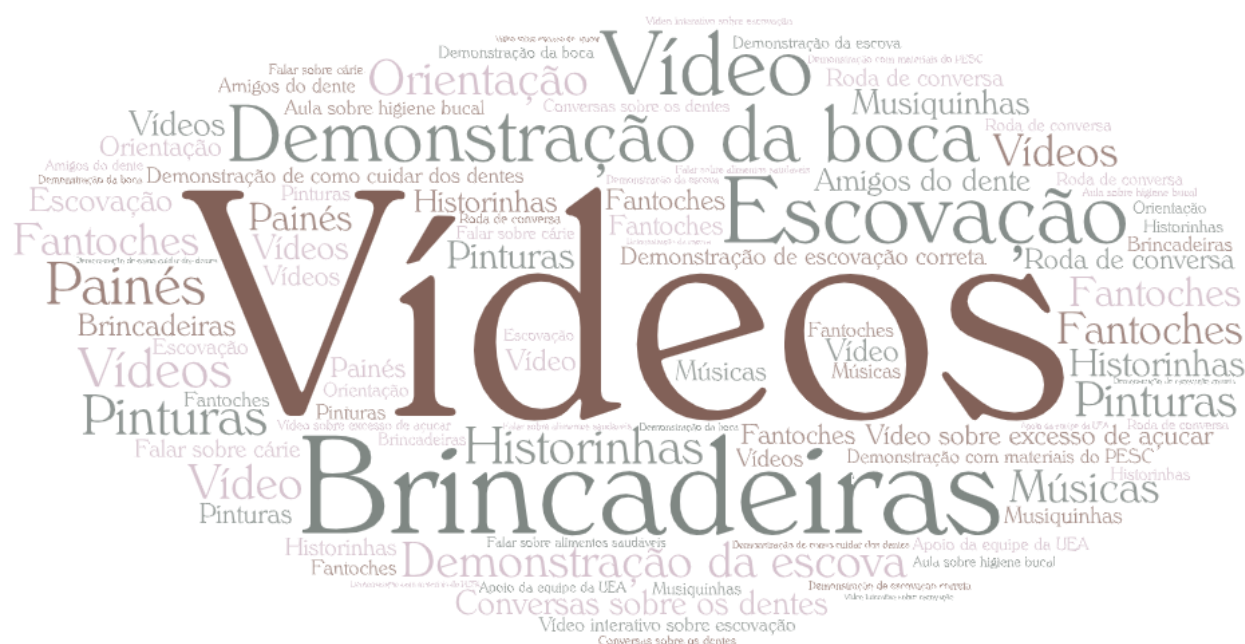


Figura 3. Nuvem de palavras – atividades relacionadas aos conhecimentos sobre saúde bucal com os alunos.

As tecnologias educacionais, aqui entendidas como dispositivos para mediar práticas educativas, podem ter diferentes formatos. Para as crianças, especialmente, destacam-se aquelas com formato lúdico. Sabe-se que as diferentes formas lúdicas vão muito além de serem somente “brincadeiras”, uma vez que as crianças estão em um processo importante e significativo de desenvolvimento intelectual e motor. Sendo assim, é nessa fase que podem ter melhor aproveitamento

de conhecimentos, desenvolvendo precocemente hábitos saudáveis que podem estender-se por toda a vida²³.

É importante que as brincadeiras sejam prazerosas para as crianças e adaptadas para cada faixa etária. No caso da saúde bucal, o lúdico é um facilitador de disseminação de informações educativas sobre a saúde bucal²⁴, pois o divertimento traz novas sensações e funciona como um reforço de aprendizagem²⁵. Ao estarem presentes nas

brincadeiras, as crianças passam a ter as primeiras experiências com valores, como a responsabilidade, além de aprenderem a respeitar regras, esperar a vez, contribuir com uma possível negociação, aprendendo também o valor da conquista, bem como da resolução de um conflito²⁵.

As atividades mais utilizadas pelas professoras nas creches eram exatamente no formato lúdico, por meio de vídeos, historinhas, brincadeiras, escovação, fantoches e demonstração em boca. As professoras proporcionaram diversas maneiras lúdicas para educar as crianças e, dessa forma, promover a educação em saúde bucal em sala de aula. É interessante ressaltar que a demonstração da boca, da escova e da escovação também são destaques dessa nuvem, revelando que muitos faziam e/ou já fizeram a escovação supervisionada com seus alunos.

De acordo com pesquisa feita na creche Maria Canale Angelelli, em Piracicaba (SP), quando se referiram às atividades apropriadas para cada faixa etária, os professores afirmaram que a adequada às crianças de zero a um ano de idade incluía a participação e o manejo dos pais/responsáveis nessas atividades. Teatro com fantoches é mais usado como estratégia para crianças de um a três anos de idade, com pelo menos dois personagens e duração máxima de 5 minutos. Já para crianças de três a seis anos, pode incluir mais personagens, conforme for aumentando a idade, e com tempo máximo de 10 minutos, para não dispersar a atenção delas. Os professores

dessa pesquisa além de apontarem contar história e ouvir música como mais interessantes em sala de aula, também apresentaram outras brincadeiras, respeitando a faixa etária das classes²³.

As tecnologias educacionais lúdicas, além de motivadoras para as crianças pré-escolares, são efetivas, uma vez que auxiliam na adoção de hábitos de higiene bucal. Além disso, deve-se chamar atenção para a importância de sustentar programas educativos, visto que são indispensáveis e servem como estratégias para a construção de novos hábitos referente à saúde bucal para as crianças. A escola é um espaço privilegiado para tais ações, já que é nessa fase pré-escolar que as crianças aprendem e começam a desenvolver a habilidade de cuidado pessoal²⁶.

Os programas educativos desenvolvidos nas escolas precisam ser mais atrativos, frequentes, dinâmicos e, o mais importante, permanentes. Para potencializar o processo de desenvolvimento de aprendizagem das crianças, é imprescindível que haja boa parceria entre pais/cuidadores, professores, profissionais da saúde e comunidade, a fim de somar conhecimentos e esforços com esses educadores infantis. Para isso, sugerem-se a implementação de orientações e de práticas educativas sobre saúde bucal para pais e cuidadores, principalmente para aqueles responsáveis por filhos menores de um ano de idade²³.

CONCLUSÃO

Os conhecimentos de professoras de creches sobre saúde bucal estavam fortemente ancorados na doença cárie, com indicativos de aproximação do modelo assistencial preventivo. As práticas educativas dessas professoras evidenciaram a aplicação de tecnologias lúdicas como dispositivos educacionais com as crianças.

Há que se refletir sobre a importância de envolver a família e os profissionais da Estratégia Saúde da Família nesse processo, que precisa ser coletivo e interprofissional. Há que se ampliar a sensibilidade clínica para se chegar ao social no que tange à saúde bucal. A falta de menção, neste estudo, aos profissionais e às unidades da atenção primária pode estar indicando a ausência física desses sujeitos no contexto das creches.

A troca de experiências e saberes entre professores, dentistas e familiares pode contribuir para a construção de outras abordagens tecnológicas mais próximas do âmbito dialogal e interprofissional, com a capacidade de motivar a criança a desenvolver uma boa saúde bucal.

A temática deste estudo pode fortalecer a creche como um dispositivo de descentralização de promoção da saúde e prevenção da doença da saúde para as crianças. Por sua vez, este estudo traz implicações práticas ao apontar a inclusão de educadores/as dentro dos programas educativo-preventivos em saúde bucal e

necessidade de inserção de temas dessa natureza na formação inicial e continuada do professor das séries iniciais, por exemplo, uma disciplina sobre educação e/em saúde. As ações de promoção à saúde bucal são capazes de serem ferramentas indiscutíveis para a troca de conhecimentos e, desta forma, ao aliá-las com processos formativos de escolarização e de desenvolvimento humano, elas poderão mediar aprendizado, qualidade de vida e criatividade, por meio de atividades lúdicas como teatro de fantoches, contação de histórias, vídeos, desenhos, músicas etc.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM).

REFERÊNCIAS

1. Colombo S, Paglia L. Dental Sealants. Part 1: Prevention First. *Eur J Paediatr Dent*. [Internet]. 2018 Mar [cited 2021 Feb 15];19(1):80-2. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29569460/> doi: 10.23804/ejpd.2018.19.01.15.
2. Glick M, Monteiro da Silva O, Seeberger GK, Xu T, Pucca G, Williams DM, et al. FDI Vision 2020: shaping the future of oral health. [Internet]. *Int Dent J*. 2012 Dec [cited 2021 Mar 10];62(6):278-91. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23252585/>. doi: 10.1111/idj.12009.
3. Nóbrega AV, Moura LFAD, Andrade NS, Lima CCB, Dourado DG, Lima MDM. Impacto da cárie dentária na qualidade de vida de pré-escolares

- mensurado pelo questionário PedsQL. Ciênc saúde coletiva. [Internet]. 2019 Nov [acesso em 2020 Jun 7];24(11):4031-42. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019001104031. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.04712018>.
4. Milan M, Willig MMP, Portilio MN, Rigo L. Cárie dentária, hábitos alimentares e de higiene bucal em escolares de um município do interior do Rio Grande do Sul: levantamento epidemiológico. *Adolesc Saude*. [Internet]. 2019 [acesso em 2020 Jun 7];16(2):93-101. Disponível em: https://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=788.
 5. Chaffee BW, Rodrigues PH, Kramer PF, Vítolo MR, Feldens CA. Oral health-related quality-of-life scores differ by socioeconomic status and caries experience. *Community Dent Oral Epidemiol*. [Internet]. 2017 Jun [cited 2021 Mar 24];45(3):216-24. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28083880/>. doi: 10.1111/cdoe.12279.
 6. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. Saúde na escola. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
 7. Sigaud CHS, Santos BR, Costa P, Toriyama ATM. Promoting oral care in the preschool child: effects of a playful learning intervention. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2017 [cited 2021 Mar 5];70(3):519-25. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000300519&lng=en&nrm=iso&tlng=pt doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0237>.
 8. Aragão AKR, Sousa PGB, Ferreira JMS, Duarte RC, Menezes VA. Conhecimento de professores das creches municipais de João Pessoa sobre saúde bucal Infantil. *Pesqui bras odontopediatria clín integr*. [Internet]. 2010 set/dez [acesso em 2021 Mar 5];10(3):393-8. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63717313010> doi: 10.4034/1519.0501.2010.0103.0010.
 9. Didonet V. Creche: a que veio... para onde vai... Em Aberto. [Internet]. 2001 [acesso em 2021 mar 28];18(73):11-27. Disponível em: <http://rbepold.inep.gov.br/index.php/emaberto/article/view/2133/2102> doi: <http://dx.doi.org/10.24109/2176-6673.emaberto.18i73.%25>.
 10. Van den Branden S, Van den Broucke S, Leroy R, Declerck D, Hoppenbrouwers K. Oral health and oral health-related behaviour in preschool children: evidence for a social gradient. *Eur J Pediatr*. [Internet]. 2013 Feb [cited 2019 Aug 30];172(2):231-7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23108848/> doi: 10.1007/s00431-012-1874-6.
 11. Cooper AM, O'Malley LA, Elison SN, Armstrong R, Burnside G, Adair P, et al. Primary school-based behavioural interventions for preventing caries. *Cochrane Database Syst Rev*. [Internet]. 2013 May [cited 2019 Aug 30];31(5):CD009378. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23728691/> doi: 10.1002/14651858.CD009378.pub2.
 12. Lemos LMP. Nuvem de tags como ferramenta de análise de conteúdo: uma experiência com as cenas estendidas da telenovela *Passione* na internet. *Lumina*. [Internet]. 2016 Abr [acesso em 2019 Set 5];10(1):1-18. Disponível em:

- <https://periodicos.ufjf.br/index.php/lu mina/article/view/21192> doi: <https://doi.org/10.34019/1981-4070.2016.v10.21192>.
13. Bardin L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
14. Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires. Temas em Psicologia. [Internet]. 2013 abr/maio [cited 2019 Nov 1];21(2):513-8. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v21n2/v21n2a16.pdf> doi: 10.9788/TP2013.2-16.
15. Arcieri RM, Rovida TARS, Lima, DP, Garbin AJI, Garbin CAS. Análise do conhecimento de professores de Educação Infantil sobre saúde bucal. Educ. rev. [Internet]. 2013 Jun [cited 2021 Jun 28]; 47:301-14. Available from: <https://www.scielo.br/j/er/a/zmVHm9Yx4cLK7zCxgW4pcsR/?lang=pt#> doi: 10.1590/S0104-40602013000100016.
16. Santos MO, Cazotti CA, Guimarães e Queiroz APD, Carneiro JAO, Uemura TF. Conhecimento e percepção sobre saúde bucal de professores e pré-escolares de um município baiano. RFO. [Internet]. 2015 maio/ago [acesso em 2020 Jun 13];20(2):172-8. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/4689/3538> doi: <http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v20i2.4689>.
17. Souza ERL, Santos JFD, Oliveira-Filho AA, Alves MASG. Conhecimento de pais e cuidadores sobre saúde bucal de crianças pré-escolares. Rev UFG. [Internet]. 2017 jan./jul [acesso em 2021 Mar 10];17(20):80-94. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/revistaufg/article/view/51591/0> doi: <https://doi.org/10.5216/revufg.v17i20.51591>.
18. Alvey J, Divaris K, Lytle L, Vann Jk WF, Lee JY. Estudo comparativo do conhecimento de professores do ensino fundamental de escolas públicas e privadas sobre o tema saúde bucal. Odontologia Clínico-Científica. [Internet]. 2016 Jan-Mar [cited 2021 Jun 28];15(1):1-6. Available from: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882016000100007.
19. Pitts N, Baez R, Diaz-Guallory C, Done KJ, Feldens CA, McGrath C, et al. Early Childhood Caries: IAPD Bangkok Declaration. Int J Paediatr Dent. [Internet]. 2019 [cited 2021 Mar 10];29(3):384-6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31099129/> doi: [10.1111/ipd.12490](https://doi.org/10.1111/ipd.12490).
20. Garbin CA, Garbin AJ, Santos KT, Hidalgo LRC, Moimaz SAS. Conhecimento sobre saúde bucal por concluintes de pedagogia. Trab Educ Saúde. [Internet]. 2012 nov [acesso em 2020 Set 15];10(3):453-62. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462012000300006&script=sci_abstr act&tlng=pt doi: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462012000300006>.
21. Vieira AG, Aerts DRGC, Câmara S, Schubert C, Gedrat DC, Alves GG. A escola enquanto espaço produtor da saúde de seus alunos. RIAEE – Rev Ibero-Am Est Educ. [Internet]. 2017 mar [acesso em 2021 Mar 16];12(2):916-32. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberomericana/article/view/8492> doi: <http://dx.doi.org/10.21723/riaee.v12.n2.8492>.

22. Pinheiro Neto MB, Mesquita LA, Rodrigues Parente CA, Sousa KM, Carneiro SCV, Martins LFB, et al. Saúde bucal na escola: O professor na promoção da saúde. JOAC. [Internet]. 2017 nov [acesso em 2021 Mar 16];3(1):2448-1726. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/joac/article/view/1713>. sistematizada da literatura. Revista da ABENO [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Mar 20]; 19(4):46-54. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/886> doi: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v19i4.886>.
23. Venâncio DR, Gibilini C, Batista MJ, Gonçalves CS, Sousa MLR. Oral health promotion: developing play material for children aged preschool. J Health Sci Inst. [Internet]. 2011 [cited 2020 Sep 17];29(3):153-6. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-606330>.
24. Martins AS, Neves ALM. Saúde e Desenvolvimento Humano: revisão integrativa da literatura sobre psicologia do desenvolvimento Humano e odontopediatria. Revista Saúde e Desenvolvimento Humano. [Internet]. 2020 Fev [acesso em 2021 Mar 20];8(1):131-39. Available from: https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/5880. doi: <http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v8i1.5880>
25. Cota ALS, Costa BJA. Atividades lúdicas como estratégia para a promoção da saúde bucal infantil. Saúde Pesq. [Internet]. 2017 maio/ago [acesso em 2021 Mar 20];10(2):365-71. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5963> doi: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2017v10n2p365-371>.
26. Faria-Campestrini NT, Cunha BM, Oliveira-Kublitski PM, Kriger L, Caldarelli PG, Gabardo MCL. Atividades educativas em saúde bucal desenvolvidas por cirurgiões-dentistas com escolares: uma revisão