



Programa de educação e prevenção em saúde bucal: Sorriso Feliz

Rafaela Eugênia Silva, Alessandra Rodrigues Teixeira, Iviny Gabrielly Silva Monteiro, Maria Eduarda Luciano, Rubens Signoretti Oliveira Silva, Letícia Mara de Freitas

RESUMO

A saúde bucal coletiva é um campo essencial da saúde pública, voltado à promoção, prevenção e recuperação da saúde oral da população, com foco na coletividade. Este estudo teve como objetivo promover a inclusão e reduzir desigualdades, adaptando os serviços de saúde às necessidades específicas do público infantil. A ação foi realizada com crianças de 5 anos da Escola CEMEI Professora Maria Helena Vieira Lemos Maia, em Passos-MG. Foram feitas quatro visitas: a primeira incluiu o alinhamento com a direção e palestra para os pais, com orientações sobre escovação e alimentação. Na segunda, houve apresentações em sala com demonstrações práticas de higiene oral usando macromodelo, ovos e vinagre para simular a desmineralização dental e os efeitos do dentífrico. Também foi entregue uma tabela para acompanhamento da higiene semanal. A última visita contou com escovação supervisionada, utilizando pastilhas evidenciadoras de placa bacteriana, seguida de instruções sobre escovação adequada. A iniciativa mostrou-se eficaz, com maior interesse das crianças pela higiene bucal. Conclui-se que ações educativas práticas e lúdicas promovem conscientização precoce, previnem doenças bucais e contribuem para a equidade em saúde.

Palavras-chave: Escovação dentária; promoção de saúde; saúde bucal; dentição.

ABSTRACT

Collective oral health is a key area of public health, focused on promoting, preventing, and restoring oral health with a collective approach. This study aimed to promote inclusion and reduce inequalities by adapting health services to meet the specific needs of children. The intervention targeted 5-year-old students at CEMEI Professora Maria Helena Vieira Lemos Maia School in Passos, Brazil. Four visits were conducted: the first involved planning with the school director and a lecture for parents on brushing and diet. The second included classroom activities with practical demonstrations using a macromodel and eggs in vinegar to simulate demineralization, highlighting the protective effect of toothpaste. A hygiene tracking chart was also distributed. The final visit included supervised brushing with plaque-disclosing tablets, followed by proper brushing instruction. The project proved effective in increasing children's interest in oral hygiene. In conclusion, practical and engaging educational actions foster early awareness, support disease prevention, and promote health equity.

Keywords: Toothbrushing; health promotion; oral health; dentition.

INTRODUÇÃO

A saúde bucal coletiva é uma área essencial da saúde pública, voltada para a promoção, prevenção e recuperação da saúde oral da população por meio de ações que priorizam o coletivo em vez do atendimento exclusivamente individual (Narvai, 2006). Essa abordagem considera a influência de fatores sociais,



econômicos e ambientais sobre a saúde bucal e propõe estratégias integradas que visam a redução das desigualdades e a ampliação do acesso a cuidados odontológicos (Clemente et al., 2022).

Trata-se de um campo multidisciplinar, com interfaces que abrangem educação em saúde, formulação de políticas públicas, promoção da saúde, ampliação do acesso aos serviços, reabilitação e tratamento, além da produção de conhecimento científico (Brasil, 2018). Essas dimensões, articuladas entre si, favorecem uma atuação mais efetiva e equitativa, promovendo a melhoria da qualidade de vida das populações (Brasil, 2018).

Entre os principais agravos de saúde bucal, destacam-se a cárie dentária e a doença periodontal, ambos considerados problemas relevantes de saúde pública. A educação em saúde bucal, nesse contexto, assume um papel estratégico ao capacitar a população para práticas de higiene adequadas, alimentação saudável e a valorização das visitas periódicas ao cirurgião-dentista (Brasil, 2018).

Este estudo tem como objetivo desenvolver uma ação educativa em saúde bucal coletiva com crianças da educação infantil, enfatizando práticas preventivas e a promoção de hábitos saudáveis desde os primeiros anos de vida.

METODOLOGIA

Este estudo tratou-se de uma pesquisa observacional transversal, com abordagem qualitativa, desenvolvido na Escola Municipal de Educação Infantil (CEMEI) Professora Maria Helena Vieira Lemos Maia, situada no município de Passos, Minas Gerais. O público-alvo consistiu em crianças com idade de 5 anos, regularmente matriculadas na instituição.

O desenvolvimento do projeto ocorreu em quatro etapas distintas, organizadas em visitas. A primeira visita consistiu na realização de uma reunião com a direção da escola, com o objetivo de apresentar a proposta do trabalho e alinhar o cronograma das atividades a serem executadas junto aos alunos e seus responsáveis.

Na segunda etapa, foi realizada uma palestra educativa com os pais e responsáveis, com foco na conscientização quanto à importância da escovação supervisionada em casa. Durante a atividade, utilizou-se um quadro ilustrativo contendo informações sobre o teor de açúcar em alimentos comumente consumidos por crianças, com o intuito de promover a educação alimentar (FIGURA 1).

Figura 1 – Quadro evidenciando o teor de açúcar nos alimentos



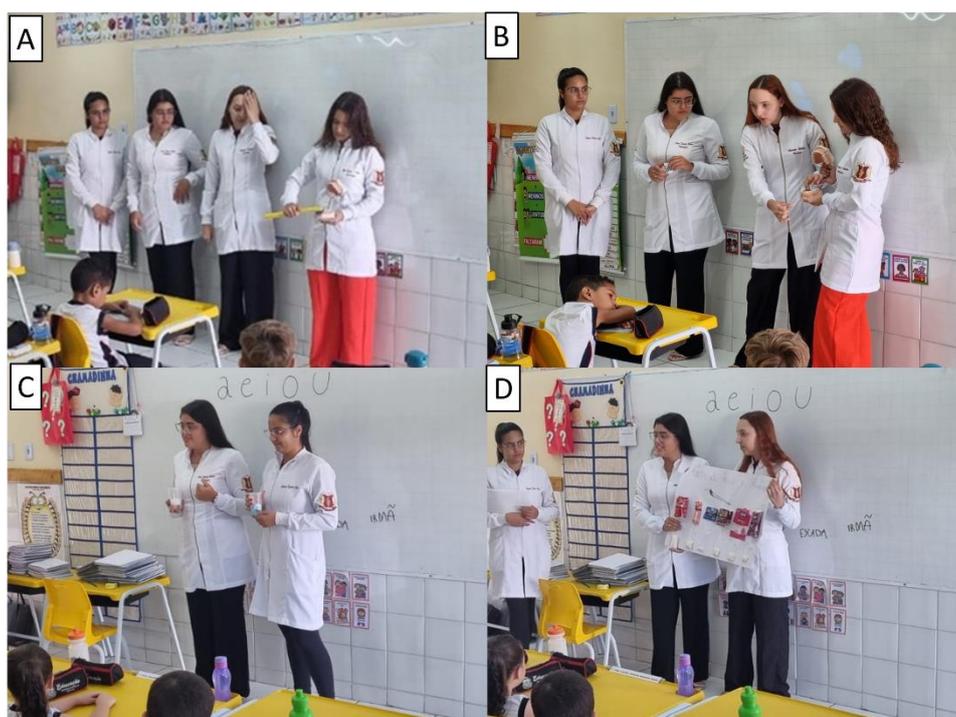
Fonte: Elaborado pelo autor, 2025.

Legenda: quantidade aproximada de açúcar contida nos alimentos consumidos rotineiramente pelas crianças



A terceira visita ocorreu nas salas de aula e incluiu a apresentação das estruturas da cavidade oral, além da demonstração da técnica correta de escovação dentária (FIGURA 2A) e do uso do fio dental (FIGURA 2B), com auxílio de macromodelos. Também foi realizada a “experiência do ovo”, que simula o processo de desmineralização do esmalte dentário em meio ácido e a proteção conferida pelo uso de dentifrício (FIGURA 2C). Também, foi exposto para as crianças o mesmo quadro com a quantidade de açúcar dos alimentos (FIGURA 2D). Ao final da atividade, foi entregue uma tabela de escovação para preenchimento semanal, possibilitando o monitoramento da prática de higiene bucal em casa.

Figura 2 – Atividade em sala de aula



Fonte: Elaborado pelo autor, 2025.

Legenda: Figuras A e B – Orientação quanto a higiene bucal; Figuras C e D – Momento lúdico “Experiência do ovo” e quantidade de açúcar nos alimentos

Na última visita, foi realizada escovação supervisionada com o uso de pastilhas evidenciadoras de biofilme, permitindo a visualização das áreas com acúmulo de placa bacteriana (FIGURA 3).

Figura 3 – Evidenciação do biofilme (fucsina)



Fonte: Elaborado pelo autor, 2025.

Legenda: Aspecto visual da evidenciação do biofilme. Cada criança mastigou a pastilha por 30 segundos sem engolir e posteriormente observando a coloração do biofilme

Posteriormente, as crianças receberam orientações quanto à técnica correta de escovação. Também foi realizada uma triagem clínica, com o intuito de identificar possíveis alterações bucais e encaminhar os casos que requeriam atenção especializada (FIGURA 4).

Figura 4 – Aspecto visual de fraturas/cáries dentais em crianças do grupo de escovação orientada



Fonte: Elaborado pelo autor, 2025.

Legenda: Aspecto visual de fraturas/cáries dentais em crianças do grupo de escovação orientada em que posteriormente foi realizado encaminhamento para a atenção primária no Sistema Único de Saúde.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do programa de escovação orientada 60 crianças de 5 anos, divididas em três turmas de 20 e atendidas em subgrupos de quatro no banheiro da escola. Após aplicação de pastilhas de fucsina por 30 segundos, foi possível visualizar ampla deposição de placa em todas as superfícies dentárias. Em seguida, cada criança escovou os dentes sob supervisão, utilizando técnica de rotações suaves e atenção especial às bordas gengivais. Ao conferirem o resultado no espelho, observou-se redução visível do biofilme e expressões de surpresa e satisfação. Cerca de 85% das crianças conseguiram reproduzir a técnica adequadamente, atingindo superfícies vestibulares e oclusais com movimentos corretos (FIGURA 5). Além disso, identificamos que 4 crianças apresentaram alto índice de cárie ao exame — essas foram imediatamente encaminhadas à unidade básica de saúde para avaliação e tratamento odontológico especializado.

Figura 5 – aspecto inicial e final após a evidenciação do biofilme bacteriano e escovação orientada



Fonte: Elaborado pelo autor, 2025.

Legenda: Após a escovação orientada foi observada a extensa remoção do biofilme dental

Os achados reforçam a eficácia imediata da escovação orientada aliada ao feedback visual: o uso do revelador de placa e do espelho torna o aprendizado sensorial e concreto, facilitando a compreensão da relação entre técnica de escovação e remoção efetiva do biofilme. Crianças de 5 anos, em fase de formação de hábitos, beneficiam-se de atividades lúdicas que associam causa e efeito — ao “ver” a placa desaparecer, internalizam a importância de alcançar todas as faces dentárias. O atendimento em pequenos grupos de quatro garantiu atenção individualizada, minimizou dispersões e otimizou a interação (Brasil, 2018).

O encaminhamento de quatro crianças com alto índice de cárie para tratamento na unidade básica de saúde evidencia também a relevância desse tipo de ação: além de conscientizar, permite o diagnóstico precoce de necessidades de cuidado clínico. Estudos mostram que intervenções escolares periódicas com reveladores de placa reduzem índices de placa e cárie a médio prazo. Assim, recomenda-se incorporar esse modelo às rotinas de saúde bucal na educação infantil, com reforço pelos professores e familiares para consolidar a escovação efetiva como hábito diário e garantir acompanhamento odontológico contínuo (da Silva et al., 2000).



CONCLUSÃO

O desenvolvimento das atividades educativas com crianças de 5 anos em ambiente escolar mostrou-se eficaz na promoção de técnicas corretas de escovação e na conscientização sobre a importância da higiene bucal diária. A utilização de recursos visuais, atividades lúdicas e a participação ativa dos pais contribuíram significativamente para o engajamento das crianças e para a assimilação dos conteúdos. Assim, conclui-se que ações educativas simples, quando bem estruturadas, podem gerar impacto positivo na saúde bucal infantil e contribuir para a formação de hábitos saudáveis desde a primeira infância.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **A saúde bucal no Sistema Único de Saúde**. Brasília: [S.n.]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf>. Acesso em: 20 maio. 2025.

DA SILVA, Celso Patto Marcondes; JORGE, Antonio Olavo Cardoso. Efeito de um programa educativo-preventivo na higiene bucal de escolares. **Revista Biociências**, v. 6, n. 2, 2000.

CLEMENTE, Karina Aparecida Padilha *et al.* Barreiras ao acesso das pessoas com deficiência aos serviços de saúde: uma revisão de escopo. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, p. 64, 1 jul. 2022.

NARVAI, Paulo Capel. Saúde bucal coletiva: caminhos da odontologia sanitária à bucalidade. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. spe, p. 141–147, ago. 2006.