



ODAIR DOUGLAS LEITE DE JESUS

**A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA
CRIANÇAS DA PRÉ-ESCOLA: REVISÃO DE LITERATURA**

Cuiabá/MT

2024

ODAIR DOUGLAS LEITE DE JESUS

**A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA
CRIANÇAS DA PRÉ-ESCOLA: REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Banca Avaliadora do
Departamento de Odontologia, da
Faculdade Fasipe Cuiabá, como requisito
para a obtenção do título de bacharel em
odontologia.

Orientadora: Prof.º Tatiana Opolski

Cuiabá-MT

2024



Faculdade Fasipe Mato Grosso

Rua Amazonas, Quadra 133, 01 Cuiabá - MT CEP 78052304
secretaria@fasipe.com.br Fone (65)3648-3900
CNPJ: 17.517.109/0001-01

ATA DE DEFESA PÚBLICA - Trabalho de Conclusão de Curso II

As 20 h 17 min do dia 24 do mês 06 de 2024, nas dependências da Faculdade FASIFE, ~~se~~
compareceu () não compareceu para defesa pública do Trabalho de Conclusão de Curso II, requisito obrigatório
para a aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, do curso de Odontologia - Bacharelado, o
acadêmico **Odair Douglas Leite de Jesus**, tendo o trabalho com o Título:
A importância da educação em saúde bucal para
Ciências do pré-escola: Revisão de literatura

Constituíram a Banca Examinadora os professores:
Professor(a) Taliane de K (orientador (a)), Professor
(a) Leonardo Monteiro de Silva (examinador(a)), e
Professor(a) Vanila Tarcus Schunig (examinador(a)). Após a apresentação e arguições,
a sessão pública foi suspensa e em sessão reservada, os membros da banca Examinadora atribuíram suas notas.
Reaberta a sessão pública, ficou definido e foi anunciado que o trabalho foi considerado aprovado
(aprovado ou reprovado) com a nota 08 (0 a 10 pontos), em cumprimento ao Regimento Interno da Instituição
de Ensino Superior FASIFE e Regulamento de Trabalho de Conclusão de Curso, na forma de monografia da FASIFE.
CIENTE de que caso APROVADO, o acadêmico terá o prazo máximo de 08 dias corridos a contar desta data,
para efetuar a entrega de seu Trabalho de Conclusão de Curso II, respeitando o Regulamento de Trabalho de
Conclusão de Curso da FASIFE CIENTE de que REPROVADO, o acadêmico deverá efetuar novamente matrícula
na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II.

Considerações: _____

Por ser verdade firmamos o presente.

Assinaturas

Professor (a) Taliane de K (Orientador)
Professor (a) Leonardo Monteiro de Silva (Examinador 1)
Professor (a) Vanila Tarcus Schunig (Examinador 2)

Odair Douglas Leite de Jesus Odair Douglas Leite de Jesus

ODAIR DOUGLAS LEITE DE JESUS

**A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA
CRIANÇAS DA PRÉ-ESCOLA: REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Odontologia–
da Faculdade Fasipe Cuiaba - FASIPE CUIABÁ como requisito parcial para a obtenção do
título de Bacharel em odontologia.

Aprovado em: ___/___/___

Professor Orientador: Tatiana Opolski
Departamento de Odontologia – FASIPE CUIABÁ

Professor(a) Avaliador(a):
Departamento de Odontologia – FASIPE CUIABÁ

Professor(a) Avaliador(a):
Departamento de Odontologia – FASIPE CUIABÁ

Professor Avaliador: Thayna Ferreira
Departamento de Odontologia – FASIPE CUIABÁ
Coordenador do Curso de Odontologia

**Cuiabá-MT
2024**

DEDICATÓRIA

Agradeço a todos que de alguma forma contribuíram com esse trabalho. Primeiramente a Deus, por me conceder saúde, energia e toda força necessária para concluir o curso.

Aos meus pais que sempre esteve comigo durante o processo, sempre me incentivando.

Agradeço a todo o corpo docente da Fasipe Cuiabá pelo apoio e orientação durante o desenvolvimento deste trabalho. Também expresse minha gratidão à instituição por disponibilizar os espaços de estudo e a estrutura necessária para que eu pudesse explorar plenamente os recursos essenciais para o sucesso e conclusão deste projeto.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por sempre estar comigo nessa caminhada, a minha família que sempre me apoiou e a todas as pessoas que de forma direta ou indireta contribuíram para que esse sonho se tornasse realidade.

EPÍGRAFE

"Não fui eu que ordenei a você? Seja forte e corajoso! Não se apavore nem desanime, pois o Senhor, o seu Deus, estará com você por onde você andar". Josué 1:9

DE JESUS, Odair Douglas Leite. A importância da educação em saúde bucal para crianças da pré-escola: revisão de literatura
2024. 43 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso II – Faculdade Fasipe Cuiabá.

RESUMO

A saúde bucal na infância é um indicador crucial do bem-estar geral e da qualidade de vida. A prevalência de doenças orais, como a cárie dentária em crianças pré-escolares, aponta para a necessidade urgente de intervenções eficazes em educação em saúde bucal. Este estudo visa explorar a importância da educação em saúde bucal para crianças em idade pré-escolar, identificando estratégias efetivas e lacunas nos métodos existentes. Por meio de uma revisão sistemática da literatura recente, o objetivo principal é analisar o impacto dos programas educativos em saúde bucal e o papel dos pais e educadores neste processo. A metodologia empregada foi uma revisão bibliográfica abrangente, focando em estudos dos últimos cinco anos, em bases de dados acadêmicas relevantes. Foram selecionados artigos que discutiam programas de educação em saúde bucal, sua efetividade e as barreiras enfrentadas na implementação. Os resultados revelaram que, embora a educação em saúde bucal seja fundamental para a prevenção de doenças orais, existem desafios significativos relacionados à implementação eficaz de programas educativos. Fatores como a falta de recursos, diversidade cultural e linguística, e a escassez de políticas públicas robustas emergiram como obstáculos críticos. Contudo, foi também evidenciado que intervenções educativas bem projetadas e culturalmente adaptadas, que envolvem ativamente pais, cuidadores e educadores, podem levar a melhorias notáveis na saúde bucal das crianças. Este estudo sublinha a necessidade de uma abordagem holística na educação em saúde bucal para crianças pré-escolares, enfatizando a importância de estratégias inclusivas e acessíveis. Espera-se que as descobertas possam orientar profissionais de saúde, educadores e formuladores de políticas na elaboração de programas educativos mais eficientes e sustentáveis.

Palavras-Chave: Educação em Saúde Bucal. Prevenção de Cárie. Programas Educativos. Infância. Saúde Pública.

DE JESUS, Odair Douglas Leite. The Importance of Oral Health Education for Preschool Children: A Literature Review. 2024. 43 pages. Course Completion Work II – Faculdade Fasipe Cuiabá.

ABSTRACT

Oral health in childhood is a crucial indicator of overall well-being and quality of life. The prevalence of oral diseases, such as dental caries in preschool children, highlights the urgent need for effective interventions in oral health education. This study aims to explore the importance of oral health education for preschool-aged children by identifying effective strategies and gaps in existing methods. Through a systematic review of recent literature, the main objective is to analyze the impact of oral health educational programs and the role of parents and educators in this process. The methodology employed was a comprehensive literature review, focusing on studies from the last five years, in relevant academic databases. Articles discussing oral health education programs, their effectiveness, and the barriers faced in implementation were selected. The results revealed that, while oral health education is fundamental for preventing oral diseases, there are significant challenges related to the effective implementation of educational programs. Factors such as lack of resources, cultural and linguistic diversity, and scarcity of robust public policies emerged as critical obstacles. However, it was also evident that well-designed and culturally adapted educational interventions, actively involving parents, caregivers, and educators, can lead to notable improvements in children's oral health. This study underscores the need for a holistic approach to oral health education for preschool children, emphasizing the importance of inclusive and accessible strategies. The findings are expected to guide healthcare professionals, educators, and policymakers in developing more efficient and sustainable educational programs.

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	10
2.REVISÃO DE LITERATURA.....	12
2.1 Aspectos Gerais da Odontologia em Âmbito Escolar.....	12
2.2 Relação entre a Alimentação e a Doença Cárie.....	16
2.3 Projetos de Promoção em Saúde Bucal nas Escolas da Pré Infância.....	19
2.4 Atividades Lúdicas sobre Higiene Bucal com Crianças.....	21
2.5 Importância da Saúde Bucal para Crianças.....	23
2.6 Pais e Responsáveis a Frente de Atitudes.....	25
2.7 Consequências da Doença Cárie em Crianças.....	27
2.8 Comportamento das Crianças Durante Atendimentos Odontológicos.....	29
2.9 O Papel da Escola Frente a Prevenção.....	30
2.10 Auto Estima de Crianças Afetadas pela Cárie na Pré-Escola.....	32
2.11 Impactos Socioeconômicos em Ralação a Saúde Bucal Infantil.....	34
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
REFERÊNCIAS.....	41

1.INTRODUÇÃO

A saúde bucal é um componente essencial do bem-estar geral e desempenha um papel crucial no desenvolvimento saudável das crianças. Desde os primeiros anos de vida, a forma como as crianças são apresentadas e orientadas sobre os cuidados com a saúde bucal pode influenciar significativamente sua qualidade de vida. Dada a relevância do tema, o presente trabalho se propõe a investigar a importância da educação em saúde bucal para crianças em idade pré-escolar, mediante uma revisão da literatura especializada dos últimos cinco anos.

Esta introdução delinea o panorama do problema de saúde pública representado pelas doenças orais em crianças e destaca a necessidade de se compreender melhor a eficácia das estratégias educativas em saúde bucal. A cárie dentária, uma das doenças crônicas mais prevalentes na infância, não apenas compromete a saúde bucal das crianças, mas também pode afetar seu desenvolvimento físico, social e emocional. A dor e o desconforto associados às doenças bucais podem levar a dificuldades alimentares, problemas de fala, autoestima diminuída e, em última análise, a um impacto negativo no desempenho escolar.

Embora a prevenção seja reconhecidamente a abordagem mais eficaz contra as doenças bucais, as estratégias de saúde pública enfrentam diversos desafios, incluindo a disseminação efetiva de informações e a implementação de práticas de higiene oral diárias. A educação em saúde bucal apresenta-se como um pilar fundamental neste contexto, sendo essencial que se inicie precocemente, de preferência já na pré-escola, momento em que as crianças estão formando seus hábitos e comportamentos.

Este trabalho busca explorar a literatura existente para entender melhor a relação entre educação em saúde bucal e a prevenção de doenças orais em crianças, com foco em programas educativos, o papel dos pais e educadores, e a efetividade das estratégias

implementadas. Através de uma análise aprofundada dos estudos recentes, pretende-se oferecer um panorama dos métodos atuais, suas lacunas e potenciais áreas de melhoria.

Além disso, a introdução enfatiza a relevância deste estudo para a prática odontológica, saúde pública e políticas educacionais. Com um aumento crescente na incidência de doenças bucais entre crianças em idade pré-escolar, torna-se imperativo encontrar maneiras mais eficazes de promover a saúde bucal e prevenir doenças. Este trabalho tem a intenção de contribuir para essa busca, fornecendo insights valiosos que possam auxiliar profissionais de saúde, educadores e formuladores de políticas a desenvolverem estratégias mais eficazes e abrangentes.

Finalmente, esta introdução estabelece o cenário para os capítulos subsequentes, que detalharão a revisão de literatura. Ao fazer isso, delineia-se um percurso acadêmico que se espera não apenas iluminar a questão da educação em saúde bucal em crianças pré-escolares, mas também proporcionar uma base sólida para futuras intervenções e pesquisas nesta área vital da saúde pública. Deste modo, esse trabalho propõe analisar e avaliar a eficácia de programas educativos em saúde bucal na melhoria do conhecimento, atitudes e práticas relacionadas à higiene oral em crianças em idade pré-escolar.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Aspectos Gerais da Odontologia em Âmbito Escolar

A fundamentação teórica de qualquer projeto de pesquisa é o pilar sobre o qual o estudo é construído, fornecendo o contexto e a base conceitual para o entendimento do problema investigado. No caso da educação em saúde bucal para crianças em idade pré-escolar, a literatura apresenta uma série de estudos que fundamentam a importância deste tema.

Começamos por reconhecer a relação intrínseca entre saúde bucal e saúde geral. Conforme apontado por Pereira et al. (2019), problemas bucais em crianças, especialmente a cárie dentária, não apenas afetam negativamente sua capacidade de comer e se comunicar, mas também podem levar a problemas sistêmicos e afetar o bem-estar geral. Assim, a prevenção de doenças orais desde a infância torna-se uma questão de saúde pública prioritária.

A educação em saúde bucal nas escolas tem se mostrado uma estratégia eficaz para promover hábitos saudáveis. Silva, Pardi e Mialhe (2020) evidenciam que programas educativos em ambiente escolar podem melhorar significativamente o conhecimento e as práticas de higiene oral entre crianças. No entanto, para que esses programas sejam eficazes, eles devem ser contínuos e integrados ao currículo escolar, não apenas intervenções pontuais.

Outro aspecto crucial é a participação dos pais e responsáveis. Conforme discutido por Santos et al. (2020), a educação em saúde bucal não pode ser eficaz sem o engajamento da família. Os pais desempenham um papel fundamental na modelagem dos comportamentos de saúde de seus filhos, e sua falta de conhecimento ou motivação pode ser um obstáculo

significativo. É por isso que os programas devem também focar em educar e empoderar os pais, garantindo que as práticas saudáveis sejam reforçadas tanto na escola quanto em casa.

Além disso, os desafios socioeconômicos não podem ser ignorados. Como Yamaguchi et al. (2021) argumentam, as barreiras ao acesso ao cuidado odontológico, seja por motivos financeiros, falta de serviços disponíveis ou simplesmente por falta de conscientização, impactam diretamente a saúde bucal das crianças. Programas educativos devem, portanto, ser adaptáveis e culturalmente sensíveis para atender às necessidades de diferentes comunidades.

Finalmente, a avaliação e a adaptação contínua dos programas de educação em saúde bucal são fundamentais. Estudos como o de Heima et al. (2021) mostram que é necessário um ciclo contínuo de avaliação, feedback e ajuste para garantir que as intervenções permaneçam relevantes e eficazes para as crianças, os pais e as escolas envolvidas. Isso exige um compromisso a longo prazo dos formuladores de políticas, educadores e profissionais de saúde.

Em resumo, a literatura destaca a importância crítica da educação em saúde bucal para crianças em idade pré-escolar, bem como os desafios e oportunidades inerentes à implementação de programas eficazes. A partir dos trabalhos de Pereira et al. (2019), Silva, Pardi e Mialhe (2020), Santos et al. (2020), Yamaguchi et al. (2021) e Heima et al. (2021), fica evidente que uma abordagem holística, contínua e adaptável é necessária para melhorar a saúde bucal das crianças e, por extensão, a saúde pública em geral.

Avançando na discussão, é imprescindível reconhecer o papel dos profissionais de saúde bucal neste processo educativo. A intervenção precoce por dentistas e outros profissionais especializados pode fazer uma diferença significativa na prevenção de doenças orais. Conforme Carrillo-Diaz et al. (2020) destacam, "o medo dentário em crianças pode ser mitigado por experiências positivas com profissionais de saúde bucal, enfatizando a necessidade de intervenções amigáveis desde a primeira infância". Assim, a familiarização com o ambiente odontológico e a desmistificação do tratamento dental são aspectos que devem ser integrados aos programas educativos em saúde bucal.

A metodologia de ensino também é um fator crítico a ser considerado. Métodos interativos, como jogos educativos e dramatizações, demonstraram ser mais eficazes na retenção de informações e na mudança de comportamento em crianças pequenas do que abordagens tradicionais baseadas em palestras (Oliveira et al., 2020). Isso sugere a necessidade de inovação e criatividade na transmissão de conhecimentos de saúde bucal para essa faixa etária.

Outro aspecto que merece atenção é a necessidade de pesquisas mais aprofundadas que possam fornecer evidências robustas sobre as melhores práticas em educação em saúde bucal para crianças. A revisão sistemática e meta-análise de dos Santos, Nadanovsky e de Oliveira (2019) conclui que "mais estudos randomizados de alta qualidade são necessários para estabelecer estratégias efetivas para promover comportamentos saudáveis de higiene bucal em crianças". Essa lacuna na literatura científica indica a necessidade de mais pesquisas para embasar políticas públicas e práticas educacionais.

Além disso, o cenário cultural e socioeconômico não pode ser desconsiderado. De acordo com Freire et al. (2021), "intervenções em saúde bucal devem levar em consideração as especificidades culturais e socioeconômicas das populações-alvo para garantir a eficácia e a sustentabilidade das ações". Isso implica na necessidade de personalizar os programas de acordo com as características da comunidade, assegurando que as mensagens e métodos utilizados sejam relevantes e acessíveis a todos.

Ademais, a continuidade e a sustentabilidade dos programas educativos em saúde bucal são fundamentais para o sucesso a longo prazo. Como evidenciado por Ferreira et al. (2019), "a manutenção de hábitos saudáveis de higiene bucal requer reforços constantes e acompanhamento regular, principalmente em ambientes com recursos limitados". Portanto, é necessário não apenas estabelecer, mas também manter programas educativos robustos e de longo alcance.

Em última análise, a educação em saúde bucal para crianças em idade pré-escolar é um campo multifacetado que exige uma abordagem colaborativa, envolvendo educadores, profissionais de saúde, pais e responsáveis, e formuladores de políticas. Como a literatura sugere, há um vasto campo para a inovação, pesquisa e prática nessa área, e a necessidade de programas educativos eficazes e sustentáveis é premente. Ao considerar as evidências de Carrillo-Diaz et al. (2020), Oliveira et al. (2020), dos Santos, Nadanovsky e de Oliveira (2019), Freire et al. (2021), e Ferreira et al. (2019), torna-se claro que a educação em saúde bucal é uma pedra angular para a promoção da saúde e bem-estar das crianças, requerendo atenção e dedicação contínuas de todos os envolvidos.

A integração da educação em saúde bucal em políticas públicas de saúde e educação emerge como uma estratégia indispensável para abordar as desigualdades em saúde bucal e promover o bem-estar infantil. Conforme reiterado por Schwartz et al. (2021), "a implementação de políticas públicas integradas que incluam a educação em saúde bucal nos currículos escolares é fundamental para alcançar mudanças duradouras no comportamento e na saúde bucal das crianças". Este argumento sublinha a necessidade de ação governamental

para garantir a inclusão da saúde bucal como um elemento essencial no desenvolvimento infantil.

A tecnologia também apresenta um vasto campo de oportunidades para a educação em saúde bucal. Aplicações móveis e jogos educativos digitais são exemplos de como a inovação tecnológica pode ser utilizada para engajar as crianças de maneira lúdica e interativa. Em um estudo recente, Martins et al. (2022) demonstraram que "a utilização de aplicativos móveis com conteúdo educativo em saúde bucal aumentou significativamente o conhecimento e melhorou as práticas de higiene oral em crianças pré-escolares". Portanto, a incorporação de tecnologias digitais nos programas educativos pode ser uma estratégia promissora para captar o interesse das crianças e promover aprendizado efetivo.

Contudo, é crucial reconhecer e abordar as disparidades no acesso à tecnologia. Como ressaltado por Gonçalves et al. (2021), "enquanto a tecnologia oferece novos horizontes para a educação em saúde, as desigualdades no acesso à tecnologia podem acentuar as disparidades existentes em saúde bucal". Dessa forma, é imperativo que as soluções tecnológicas sejam acompanhadas de estratégias para garantir a inclusão e o acesso equitativo.

Além disso, a formação e capacitação de profissionais da educação e saúde bucal merecem atenção especial. Programas de treinamento e atualização contínua são essenciais para preparar esses profissionais para abordar efetivamente a saúde bucal no contexto educacional. Um estudo de Barros et al. (2023) aponta que "a capacitação de professores e profissionais de saúde bucal em estratégias pedagógicas inovadoras e eficazes é um componente chave para o sucesso de programas educativos em saúde bucal". Portanto, o investimento na formação desses profissionais é um investimento direto na saúde bucal das crianças.

Em suma, a educação em saúde bucal para crianças pré-escolares é um campo interdisciplinar que requer a convergência de esforços entre diferentes setores. Conforme evidenciado por Schwartz et al. (2021), Martins et al. (2022), Gonçalves et al. (2021) e Barros et al. (2023), é necessário um comprometimento integrado de políticas públicas, inovação tecnológica, inclusão social e capacitação profissional para enfrentar os desafios e aproveitar as oportunidades na promoção da saúde bucal infantil. Através de uma abordagem colaborativa e holística, é possível construir um futuro onde todas as crianças tenham acesso à educação e cuidados em saúde bucal, independentemente de seu contexto socioeconômico.

Avançando nessa trajetória interdisciplinar, é fundamental reconhecer o papel das famílias na educação em saúde bucal das crianças. O ambiente doméstico é o primeiro

contexto em que as crianças aprendem sobre cuidados pessoais, incluindo higiene oral. Silva et al. (2021), em um estudo pioneiro, destacaram que "a participação ativa dos pais e responsáveis nas rotinas de higiene bucal das crianças, incluindo escovação supervisionada e escolhas alimentares saudáveis, é fundamental para estabelecer um alicerce sólido para a saúde bucal". Isso ressalta a importância de envolver as famílias nos programas educativos e de saúde, garantindo que as práticas saudáveis sejam reforçadas tanto na escola quanto em casa.

Além disso, a avaliação e monitoramento contínuo da saúde bucal das crianças são aspectos críticos para identificar precocemente potenciais problemas e intervir de maneira eficaz. Ribeiro e colegas (2023) enfatizaram que "a monitorização regular da saúde bucal em ambientes escolares e comunitários permite a detecção precoce de doenças orais e a implementação de medidas preventivas ou curativas em tempo hábil". Esse tipo de abordagem proativa pode reduzir significativamente a incidência e gravidade de doenças orais em crianças.

Outra questão que merece atenção é a necessidade de programas educativos culturalmente sensíveis e adaptados. A diversidade cultural e linguística nas escolas e comunidades requer que materiais e métodos educativos sejam compreensíveis e relevantes para crianças de diferentes origens. Neste contexto, a pesquisa de Oliveira e Santos (2022) é elucidativa, apontando que "a adaptação cultural de programas de educação em saúde bucal é crucial para garantir a eficácia e a aceitação das intervenções em comunidades diversas". Portanto, a personalização dos programas educativos em função das características culturais das populações atendidas é um passo fundamental para o sucesso das intervenções.

Adicionalmente, é essencial fomentar a pesquisa e inovação contínuas na área de educação em saúde bucal. Novas descobertas científicas podem oferecer insights valiosos sobre métodos mais eficazes de prevenção e tratamento de doenças orais. Conforme argumentado por Fernandes e colaboradores (2024), "o investimento em pesquisa e desenvolvimento é indispensável para avançar no conhecimento sobre saúde bucal infantil e identificar intervenções inovadoras e mais eficientes". Assim, a ciência desempenha um papel crucial na evolução das práticas de saúde bucal e na melhoria contínua dos resultados de saúde das crianças.

Em conclusão, a jornada para promover a saúde bucal eficaz em crianças pré-escolares é complexa e multifacetada. A literatura consultada, incluindo os estudos de Silva et al. (2021), Ribeiro e colegas (2023), Oliveira e Santos (2022) e Fernandes e colaboradores (2021), sublinha a importância de uma abordagem integrada que envolva famílias, escolas,

comunidades, profissionais de saúde e formuladores de políticas. Através de uma combinação de educação, prevenção, intervenção precoce e inovação, é possível aspirar a um futuro onde a saúde bucal das crianças seja uma prioridade e uma realidade acessível para todos.

2.2 Relação entre a Alimentação e a Doença Cárie

A alimentação é muito importante no desenvolvimento das crianças e é um dos principais agentes causadores da doença cárie, tendo em consideração que cardápios variados é apresentado muito precoce na vida das crianças, muitas vezes, substituindo o leite materno. Esse tipo de alimentação está diretamente associado a alimentos industrializados, determinado pelo alto teor de açúcar presente (SILVA et al., 2022).

Para que a doença cárie acometa as crianças, o dente passa por uma desmineralização, consequência de ácidos orgânicos procedente de bactérias, principalmente o *Streptococcus Mutans* e *Streptococcus Sobrinus*, que fermentam monossacarídeos (SILVA et al., 2022).

Sendo assim, ainda que, relacionem o aparecimento da cárie com o consumo em excesso de açúcar, um grupo "A" de pais relataram grande ingestão por parte de seus filhos: "ele gosta muito de jujuba! O que ele mais gosta é jujuba, sempre dão na escola". Explicando assim o acometimento por cárie em seus filhos (SILVA et al., 2022).

Já um outro grupo "B" de pais relataram baixa ingestão de açúcar de seus filhos, consequentemente com baixo índice de cárie. Em conclusão através de um estudo mostra que responsáveis com acesso a saúde bucal, consequentemente tinham conhecimento diante da sacarose como agente patogênico para a cárie são estimulados por hábitos recorrente de higiene (SILVA et al., 2022).

Com isso, esses estudos acendem um sinal de alerta para a promoção e melhoria de saúde por programas como a saúde nas escolas e também a precisão de ampliação de saúde coletiva nos bairros, com a finalidade de evitar a perda de dentes precocemente (SILVA et al., 2022).

Segundo estudo de Silva et al. (2020) analisou o prevaecimento de maloclusões em crianças acadêmicas da escola municipal da mesma região de pesquisa, foram identificadas a prevalência de 42% da perda do 1º molar permanente, prejudicando diretamente a qualidade de vida das crianças.

Os familiares são muito importantes na formação de uma alimentação saudável na vida do indivíduo, tendo em vista que nos primeiros meses de vida a criança está em processo de evolução e práticas inadequadas não saudáveis, pode ter consequência a vida toda. As escolhas alimentares dos gestores não estão mais ligadas apenas ao conhecimento das informações nutricionais. Existe uma percepção diferente da tradição alimentar ou da economia nacional, e a investigação mostra que a televisão desempenha um papel importante, com muitos anúncios a promoverem dietas pouco saudáveis, ricas em calorias, sal, açúcar e gorduras (SILVA et al., 2022).

Em relação aos hábitos alimentares, têm sido discutidos os tipos de alimentos cariogênicos que podem levar à desmineralização dos tecidos dentários duros. Para promover a nutrição infantil, deve-se evitar o consumo de açúcares livres e facilmente fermentáveis antes dos 2 anos de idade. Estudo, utilizando questionário de frequência alimentar infantil voltado para cuidadores, destacou a importância de ferramentas de monitoramento dietético que ajudem a identificar o consumo infantil de alimentos ultraprocessados ricos em açúcar, gordura e sal (PRAXEDES et al., 2023).

Portanto, a promoção de saúde bucal infantil, com foco na prevenção da doença cárie, deve ser condicionada o mais cedo possível no dia a dia das crianças, uma vez que hábitos bons afetam na qualidade de vida e a adequação do conhecimento dos responsáveis. É por isso que a prevenção e educação é amplamente considerada uma prática para promover a higiene bucal nas crianças, resultando uma vida mais saudável (FREIRE et al., 2021).

Relativamente ao tipo de questão recordatória sobre a frequência da higiene das crianças, importa referir que alguns autores alertam para os limites deste tipo de questão. Afirmam que a família é fator indispensável no cuidado das crianças e que o conhecimento sobre higiene bucal, frequência, limpeza, alimentação e mudança de hábitos nocivos, são transmitidos por meio da orientação dos pais ou responsáveis pelo dentista, com o objetivo de uma educação continuada promovida por esses profissionais (PRAXEDES et al., 2023).

Para fortalecer a prática, foram acrescentadas instruções aos aplicadores para verificar como o cuidador coloca o creme dental na escova da criança, com o objetivo de saber a real quantidade dispensada. Esta ação significa que a aplicação da ferramenta favorece o processo educativo das famílias, uma vez que o modelo CAP parte do conhecimento de que o comportamento em saúde é um processo sequencial, a partir da aquisição de conhecimentos científicos precisos (PRAXEDES et al., 2023).

Além da validade do instrumento, em relação à promoção da saúde bucal infantil, concluiu-se que este material é inédito e representa uma ferramenta inovadora para identificar

lacunas nos cuidados bucais do ponto de vista dos cuidadores, contribuem para a produção de conhecimento no campo da promoção da saúde, pois apresentam potencial de utilização a partir de uma avaliação mais global de suas propriedades psicométricas. A ferramenta pode identificar fragilidades nos conhecimentos, crenças e comportamentos dos cuidadores, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida e da saúde (SCHMOECKE et al., 2019).

O ambiente infantil, como o estatuto socioeconômico e a estrutura familiar, afeta as características psicossociais das crianças e a sua qualidade de vida relacionada com a saúde oral. Sendo a cárie dentária uma doença multifatorial, devem ser levados em consideração fatores socioeconômicos, demográficos e cognitivos, hábitos de higiene bucal, alimentação, acesso a serviços odontológicos, renda familiar e escolaridade (ANDRADE et al., 2019).

2.3 Projetos de Promoção em Saúde Bucal nas Escolas da Pré Infância

Os programas de extensão universitária podem ter um impacto positivo na promoção e prevenção da saúde, embora sejam necessárias intervenções especificamente concebidas para as famílias dos estudantes para promover a saúde geral no seio da família. De acordo com o artigo 207 da Constituição Federal, popularização, ensino e pesquisa determinam em conjunto os três pilares do ensino universitário. Ao estabelecer esta relação interativa entre a universidade e a comunidade, podem ser estabelecidas relações eficazes com a comunidade através da construção de ligações (LIMA et al., 2022).

As secretarias estaduais e municipais de educação e saúde e as escolas devem determinar as prioridades e os objetivos dos serviços do programa. Estas ações, incluindo as desenvolvidas no PES oral, abordam todos os aspectos do tratamento, prevenção, promoção e manutenção da saúde no ambiente escolar, ao mesmo tempo que integram esta temática no programa de educação política da escola (CAMPESTRINI et al., 2019).

As principais medidas tomadas na operação do programa de incentivo Brasil Soridente são: reestruturar tratamentos básicos de saúde oral e ao mesmo tempo enfatizar implementar equipes de saúde bucal nas estratégias de saúde da família, extensões de tratamentos especiais e elegibilidade, criação de um centro regional de prótese dentária e fluoretação em estações de abastecimento de águas públicas. (TOMAZELLI; ROSSI [s.d]).

Em primeiro lugar, os programas de formação médica devem começar a avaliar o estado de saúde dos pacientes, o que significa um exame clínico dos pacientes, e devem ser

feitos preparativos para isso, e dos pacientes com menos de 18 anos antes da avaliação. É importante ter o consentimento do responsável para assinar a declaração de consentimento. E a partir daí o trabalho a ser feito na escola e o plano de tratamento dos alunos. (GOMES et al., 2018).

Sendo a escola um ambiente favorável para essas atividades, e a escola um local onde acontecem atividades educativas vinculadas à construção de conhecimentos críticos, incentiva-se a autonomia e o exercício de direitos e obrigações, e medidas preventivas como uma alimentação saudável são encorajados. hábitos e higiene bucal são mais fáceis de adotar quando o assunto é saúde. Neste contexto, as questões relacionadas com a saúde oral devem ser abordadas, enfatizando a promoção da saúde, bem como o tratamento e prevenção de doenças e agravos, e orientando os estudantes para o desenvolvimento da sua cidadania e dos seus direitos humanos, aprendendo a cuidar de si e dos outros ambientes. (CARRILLO et al., 2020).

A aprendizagem baseada na escola promove o desenvolvimento de problemas de saúde oral no ambiente escolar e pode envolver as famílias em atividades de promoção e prevenção da saúde. Faz sentido desenvolver programas relacionado com a prevenção e educação para saúde ao nível do jardim de infância, ao mesmo tempo que é importante que os pais participem nas atividades de educação para a saúde realizadas nas creches (ANDRADE et al., 2019).

É importante que os pais e demais responsáveis pelas crianças tenham acesso a orientações sobre prevenção de cáries dentárias na primeira infância, incluindo informações sobre quando e como priorizar a primeira consulta de uma criança ao dentista, concedida a quem tem mais de um filho e a quem tem mais de um filho (FERREIRA et al., 2019).

O desenvolvimento de intervenções para aumentar a consciência sobre a saúde oral entre os pais e outros membros da família é uma estratégia relevante para promover a saúde oral nas crianças. A desinformação familiar sobre a saúde bucal das crianças está ligada ao aumento de cáries na pré infância (ANDRADE et al., 2019).

A avaliação da saúde bucal visa identificar os fatores de risco aos quais crianças e adolescentes podem estar suscetíveis no seu dia a dia, dentro e fora da escola, como alimentação (principalmente ingestão de açúcar), qualidade de vida na comunidade, condições de higiene. Além disso, desenvolver estratégias de resposta individuais e coletivas através da colaboração interdepartamental com profissionais da área da educação. (SANTOS., 2019).

Com o objetivo de analisar melhor o estado de saúde dos escolares brasileiros, o Brasil desenvolveu a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), realizada a cada três anos

desde 2009 para estudar fatores de risco e proteção à saúde dos escolares brasileiros. Para escolas públicas e privadas, os resultados deste estudo podem ser utilizados para desenvolver políticas nacionais de saúde bucal (PNSB) para prevenir diversos comportamentos de risco à saúde dos alunos. É necessário estruturar os dados coletados sobre a saúde bucal dos alunos e os fatores de risco no ambiente escolar para desenvolver políticas e práticas de trabalho que promovam a saúde bucal, estabelecer metas e objetivos e avaliar sua eficácia ao longo do tempo. Porque quando os estudantes sofrem de cárie dentária, a sua qualidade de vida pode deteriorar-se negativamente devido à dor, levando a restrições de sono e alimentação, afetando assim o seu desempenho acadêmico. (TOMAZELLI: ROSSI [s.d]).

Pais e professores são considerados as melhores pessoas para incentivar hábitos saudáveis nos filhos porque têm forte influência na aprendizagem dos seus filhos. Portanto, os professores também devem ter conhecimentos suficientes sobre saúde bucal para transmiti-los às crianças, pois seus mal-entendidos sobre essas questões podem ter um impacto negativo nos alunos. É, portanto, importante realizar atividades de formação com eles, seja através do PSE ou outros programas. (TOMAZELLI: ROSSI [s.d]).

Pesquisas apontam que a conscientização em saúde oral nas escolas, diminuem a incidência de problemas na cavidade oral, por exemplo: cáries dentárias, indicando que essas medidas são incluídas no currículo e têm impacto nos conhecimentos, hábitos e práticas. Desse modo, o ambiente de educação escolar é propício ao aprendizado e à prevenção para atividades de promoção a saúde (CAMPESTRINI et al., 2019).

Dada a importância da cárie na primeira infância no cenário global, que constitui um grande desafio para o sistema de saúde, além das suas consequências negativas na qualidade de vida das crianças e de suas famílias, pesquisas que incluam o ambiente pré-escolar são importantes porque são um espaço que reúne crianças de diversas idades, em processo de formação e vulneráveis ao desenvolvimento de cáries. Além disso, nesse ambiente, as crianças têm maior probabilidade de aprender, o que pode torná-las multiplicadoras de conhecimentos e capazes de incorporar hábitos saudáveis que podem durar a vida toda. (“Vista do Saúde bucal de pré-escolares: do processo cariioso aos fatores determinantes e moduladores”, 2024).

2.4 Atividades Lúdicas sobre Higiene Bucal com Crianças

Recomenda-se que ações orientadas por profissionais de odontologia sejam mais eficazes na melhoria do conhecimento sobre saúde bucal e condições de higiene bucal do que um processo de autoaprendizagem em que o conhecimento sobre saúde bucal -condições de higiene bucal e dentária seja melhorado por meio de educação baseada em atividades, aulas temáticas na escola currículos e palestras com recursos digitais eficazes (HEIMA et al., 2021).

Nesse contexto, a Extensão Universitária intitulada “Promoção da Saúde Bucal e Prevenção na Educação Básica da UFPB” tem como objetivo realizar atividades envolvendo educação, prevenção e promoção da saúde bucal para estudantes de educação básica da Faculdade de Educação Básica da Universidade Federal da Paraíba. (EEBAS-UFPB) para que os participantes obtenham o empoderamento necessário para se tornarem heróis em sua jornada pela saúde (LIMA et al., 2022).

Os principais objetivos do projeto de expansão são desenvolver atividades educativas sobre a saúde bucal dos alunos, estimular o desenvolvimento de competências e habilidades no autocuidado, bem como estabelecer vínculo entre a graduação e a educação básica nas escolas e fortalecer a interação com instituições. Diferentes atores (tutores e docentes) estão envolvidos em prol da qualidade de vida das crianças (PEREIRA et al., 2019).

A escolha métodos lúdicos que respeitem o alcance da compreensão dos alunos e o foco das atividades de educação em saúde. Nesse sentido, a operação permitiu que as crianças comprassem os alimentos que desejassem. A cada momento, um alimento é tirado deles, dando-lhes a oportunidade de “comprá-lo”, se desejarem (JOHN et al., 2018).

Cada criança possui ingressos brinquedo, que são a moeda da atividade. Os alimentos expostos são divididos em alimentos de baixa temperatura (doces, guloseimas, bolos, pães) e alimentos de baixa temperatura (frutas e verduras), que mostra o diagrama digital de planejamento do evento. Após as corridas, foi explicada à turma a importância de uma alimentação saudável e do consumo de frutas e verduras, bem como os efeitos sobre os dentes e a saúde de consumir apenas alimentos de baixa temperatura. Ressalta-se que tanto durante quanto após a atividade foi utilizada nas explicações uma linguagem adequada à faixa etária, respeitando o nível de assimilação das informações da turma (PRAXEDES et al., 2019).

Em uma segunda parte do evento foi dedicado à intervenção em saúde oral. Através da utilização de macromodelos, a ação e os aspectos da escovação são transmitidos de forma lúdica sobre a importância de escovar os dentes para a saúde física e dentária. Esta fase também fornece instruções sobre o uso do fio dental, permitindo que os extensionistas interajam com as crianças e demonstrem a ligação entre nutrição e higiene oral. Após a

explicação, as crianças podem contar o que aprenderam em uma divertida discussão com os adultos e têm a oportunidade de escovar os dentes individualmente em um modelo macro (PRIYA et al., 2020).

A grupo de divulgação explicou às crianças como funciona o jogo e que o objetivo é “comprar” no mercado itens que tenham valores que todos possuem. Inicialmente, algumas crianças optaram por alimentos não saudáveis porque perceberam que tinham moedas suficientes para “comprá-los”, e a sugestão foi dar aos participantes a liberdade de “comprar” o “produto” de acordo com suas preferências. A importância da alimentação para a saúde bucal e a necessidade de escovar os dentes após comer bolos e doces são explicadas a todos na hora da compra (GOMES et al., 2020).

A campanha demonstrou o aprendizado dos alunos sobre alimentos saudáveis e sua relação com a saúde bucal, além de orientar estratégias de consumo consciente com base no valor monetário do produto. Quando as crianças aprendem que comer frutas e vegetais, além de uma refeição deliciosa, também ajuda a proteger os dentes, isso pode despertar o seu interesse em seguir uma dieta mais natural, incluindo beber água regularmente (LIMA et al., 2022).

Dado que a boa higiene oral, incluindo a escova adequada e o uso do fio dental, é explicada através de um modelo macro no final do jogo, o pessoal da extensão deixa claro que as crianças desejam demonstrar que “conseguiram”. Executaram as ações "escovação em bolinhas", "Treinar" e "Vassoura". Esta etapa é muito útil porque as crianças também recebem orientações sobre a quantidade de pasta de dente a utilizar, o horário do dia em que deve ser realizada essa higiene e a importância da higiene da língua (LIMA et al., 2022).

Como você pode imaginar, a utilização de jogos trouxe inúmeros benefícios especiais aos participantes e equipes envolvidas no projeto de extensão, ao mesmo tempo em que alcançou objetivos de promoção e prevenção de saúde para além da cavidade oral. Assim, o envolvimento num trabalho lúdico com estas crianças nas atividades em questão promove a construção de uma consciência e de uma autonomia cívica cujo impacto se estende a todos os membros da comunidade envolvidos na vida cotidiana das crianças (SCHMOEKEL et al., 2019).

2.5 Importância da Saúde Bucal para Crianças

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a cárie dentária é considerada a doença crônica mais comum em crianças e constitui um importante problema de saúde pública que afeta uma grande proporção de crianças em idade escolar (COUTINHO et al., 2022).

A doença cárie depende da interação do hospedeiro, substrato e microrganismos, acompanhada de diversos fatores que podem explicar sua gravidade e incidência. As causas biológicas manifestam-se por dentes sensíveis e defeitos de esmalte, falta de higiene oral após comer ou acumulação de biofilme nos dentes (especialmente dentes ricos em sacarose). Os fatores comportamentais incluíram a alimentação da criança, a idade em que começou a ingerir açúcar e a frequência de escovação dentária, o que levou a semelhanças com um dos fatores biológicos. Os fatores socioeconômicos e socioculturais são representados pela escolaridade do cuidador, moradia, renda familiar e número de filhos. Estes dois fatores influenciam a importância do conhecimento sobre vários temas, bem como a importância da higiene oral, da prevenção e dos tratamentos médicos e dentários, e levam ao aumento da incidência da cárie dentária (GOMES et al., 2018).

Os últimos dados do Levantamento Epidemiológico de Saúde Bucal no Brasil mostram que 53,4% das crianças brasileiras com 60 meses já tiveram alguma experiência relacionada à cárie dentária. As consequências incluem dores, problemas estéticos e psicológicos, dificuldade para dormir e mastigar, fatores que podem contribuir para mudanças de comportamento e desempenho escolar, bem como problemas sistêmicos que podem ser observados, como prisão de ventre e baixo peso. Na maioria dos casos, isso leva à perda dentária (FREIRE et al., 2021).

A cárie na primeira infância pode estar associada a outros fatores de risco para fornecer uma compreensão mais confiável das condições que contribuem para o desenvolvimento desta doença. Embora seja uma doença com múltiplas causas, os seus fatores de risco apresentam-se como redes causais que têm em conta a influência de fatores demográficos, socioeconômicos, comportamentais e biológicos (ANDRADE et al., 2022).

Em casos de níveis elevados de cárie dentária no início da vida, existem frequentemente disparidades sociais relacionadas com o baixo estatuto socioeconômico, o estatuto étnico ou de imigração e a baixa escolaridade materna. Rapazes. As taxas de cárie dentária são mais elevadas devido ao baixo rendimento, à dificuldade de acesso aos serviços e à falta de consciência da importância de uma boa saúde oral. Portanto, observamos que os pais com níveis econômicos e socioculturais mais baixos nem sempre prestam atenção aos cuidados necessários à saúde bucal dos seus filhos, enquanto os pais com níveis mais

elevados tendem a cuidar da saúde bucal dos seus filhos. crianças. dieta, reduzindo assim as taxas de cárie dentária (CARVALHO; BIATO, 2023).

Claramente, a formação de cuidadores é uma das principais formas de prevenir ou tratar a CPI, porque as crianças ainda não têm maturidade suficiente para praticarem sozinhas uma higiene oral adequada e não têm a autonomia necessária para escolher a sua própria dieta. Além disso, as pessoas também apontaram que o uso racional do flúor é uma forma de prevenir e estabilizar a CEC. Assim, para além de implementarem medidas de educação para a saúde junto da sociedade através do desenvolvimento de brochuras e/ou informações que apresentem os resultados da investigação, os profissionais devem também adoptar uma abordagem global orientada para a prevenção e tratamento para garantir que grande parte desta necessidade seja satisfeita, enquanto reprimida. a demanda de aumento é reduzida (TEIXEIRA et al., 2019).

Portanto, manter a saúde bucal e prevenir hábitos orais prejudiciais nos dentes decíduos é vital para a saúde geral da criança, pois promove a fala e a mastigação correta, essenciais para a erupção adequada dos dentes permanentes. Esta é responsabilidade exclusiva de seus cuidadores, que devem ser treinados em métodos de higiene bucal, lembrando-os de possíveis dietas hipotérmicas e da importância de visitas regulares ao dentista, fazendo uma consulta preventiva e não curativa. Confirmado por Martins e Jetelina³⁰, as atividades de saúde bucal infantil e os dentistas devem priorizar a educação dos pais, fornecendo informações e esclarecendo dúvidas para que possam desenvolver hábitos saudáveis e repassar seus conhecimentos aos familiares (ABREU et al, 2021).

Além disso, as relações interprofissionais entre dentistas, médicos e enfermeiros são cruciais porque são capazes de promover a saúde oral das crianças nos centros de saúde, integrando assim a prevenção da saúde oral infantil. Portanto, os objetivos do trabalho em equipe interdisciplinar são integridade, conexão, resolução, aceitação e engajamento diário na prática de saúde bucal (CAMPESTRINI et al., 2019).

Diante do que foi apresentado ao longo desta revisão, a cárie dentária parece ser uma doença com etiologia multifatorial e dependente do biofilme e, além disso, existem vários fatores de risco para o desenvolvimento de cárie dentária em crianças pequenas. Os principais fatores encontrados neste estudo foram: dieta rica em sacarose, má higiene bucal, escolaridade materna e nível socioeconômico. Uma vez identificada a causa, estratégias podem ser implementadas para reduzir a incidência da patologia (COUTINHO et al., 2022).

Publicar guias de saúde para ajudar o pessoal escolar a introduzir práticas educativas e educar os alunos sobre a promoção, proteção e restauração da saúde. (TOMAZELLI; ROSSI, [s.d]).

2.6 Pais e Responsáveis a Frente de Atitudes.

As atitudes dos pais/responsáveis, especialmente das mães, em relação à saúde bucal podem afetar seus filhos de diferentes maneiras³. Outros fatores como a idade dos pais/responsáveis, a escolaridade e a profissão também estão ligadas à saúde oral das crianças. As mães com ensino superior têm mais conhecimento sobre os hábitos de higiene oral e a importância dos dentes decíduos, o que pode influenciar positivamente a tomada de decisões/atitudes (MAIA et al., 2022).

Verifica-se que as práticas alimentares das crianças também mudam consoante o nível de escolaridade da mãe: famílias com rendimentos mais baixos e menos escolaridade consomem alimentos mais ricos em açúcar. A condição socioeconômica dos pais é considerada um fator associado ao risco de cárie dentária. A literatura também cita que raça, idade e escolaridade são fatores importantes na ocorrência desta doença (KANNAN et al, 2020).

A cárie dentária é um problema de saúde global significativo⁶. No geral, a sua prevalência permanece elevada, especialmente entre as crianças. Ainda é o problema de saúde bucal mais comum entre crianças⁶. Em recente estudo epidemiológico nacional brasileiro incluindo dentes de leite, observou-se que na região Nordeste, 27% das crianças de 18 a 36 meses tiveram pelo menos um início de cárie aos 5 anos de idade. Atingindo 60% da população pediátrica ⁶ À medida que a doença progride para cárie dentária, as crianças podem apresentar infecção, dor, dificuldade de mastigação, trauma psicológico e perda dentária precoce. Tem consequências adicionais, afetando principalmente as atividades diárias como comer, dormir e brincar, além de afetar o desempenho acadêmico e ser causa de ausência e ausência dos pais. Esta doença pode ser prevenida/controlada desde que os pais/responsáveis tenham uma compreensão razoável dos fatores que contribuem para a doença, compreendam que a cárie dentária é uma doença e não apenas a presença de uma lesão, e adotem uma atitude proativa. O foco no problema da cárie dentária é realista e razoável, mas, até certo ponto, a ênfase deve ser colocada em outros problemas bucais igualmente comuns, pois também afetam o dia a dia das crianças. Temas clássicos como

amamentação, alimentação do bebê, uso de chupeta/mamadeira, uso de flúor e outros conhecimentos relacionados são importantes e merecem atenção (KARINA et al., 2019).

A limpeza da cavidade oral após a erupção dentária é ideal porque a colonização da cavidade oral por bactérias de sangue frio começa com os primeiros dentes de leite, exigindo maiores tratamentos de higiene oral. Quanto mais tarde o *S. mutans* entra em contato com os dentes, mais difícil será para a bactéria se instalar na boca. De acordo com Garbin et al. Os adultos responsáveis devem ajudar as crianças a escovar os dentes até aos sete anos de idade, pois ainda não possuem competências suficientes. A partir dos sete anos, eles próprios podem escovar os dentes, mas isso deve ser feito sob a supervisão de um adulto. Aos 10 anos, eles próprios podem escovar os dentes (MAIA et al., 2022).

O uso do dentifrício com flúor, o momento ideal para a primeira consulta depende do aparecimento do primeiro dente na boca. Na primeira visita, as famílias receberão instruções importantes, incluindo o horário ideal de uso da pasta, além de determinar a dose recomendada no frasco. Isto poderia abordar em grande parte os resultados do estudo atual, que relatou que eles não sabiam sobre a existência do flúor, a importância de escovar os dentes antes de dormir e a natureza da prevenção da propagação da cárie dentária. Os resultados de um estudo quantitativo de Gomes et al (2020) também mostraram dados semelhantes, em que a maior necessidade de tratamento foram as lesões de cárie (39,6%), das quais 70% apresentavam comprometimento pulpar, seguidas de traumatismo dentário. Um dos fatores que motivaram a utilização do atendimento odontológico (31,7%) foi o fato da visita ao dentista ter sido tardia ou apenas para uma consulta de emergência ou trauma dentário, o que indica uma atitude negativa por parte dos pais dentistas. guardiões. Estes resultados demonstram, portanto, a importância do contacto com um profissional para fornecer as informações necessárias ao desenvolvimento global de hábitos orais saudáveis (OLIVEIRA et al., 2020).

As conclusões sugerem que as atitudes dos pais identificadas podem não ser suficientes; ainda assim, quase todas as amostras entrevistadas revelaram obter detalhes prévios sobre questões de atendimento odontológico infantil. Estamos conscientes de que as práticas de higiene das crianças são largamente influenciadas pelo ambiente que as rodeia e pelas atitudes dos cuidadores face aos diferentes desafios diários. Como tal, os profissionais de saúde necessitam de atualizar os seus conhecimentos sobre questões de saúde oral infantil, sensibilizar a população sobre a importância da saúde oral das crianças, defender ações preventivas e de promoção da saúde e conceber programas eficazes de educação para a saúde, apoiados em factos científicos (MAIA et al., 2022).

2.7 Consequências da Doença Cárie em Crianças

A American Academy of Pediatric Dentistry define cárie na primeira infância (CPI) como a presença, restauração ou perda de um ou mais dentes decíduos (envolvidos ou não) antes dos 71 meses de idade devido à cárie dentária. No entanto, a presença de superfícies dentárias lisas e cariadas, com ou sem cárie, em crianças com menos de 36 meses é considerada cárie infantil grave (CSI). (KARINA et al., 2019).

Segundo (PINE., et al 2018) desinformação é outro fator que contribui para a sua popularidade, tal como a falta de compreensão da doença. Precisamos entender como isso acontece, os efeitos na saúde, a necessidade de higiene, o uso de creme dental fluoretado e fio dental. É importante ressaltar que o espaço afeta ambas as classes sociais, mas ao comparar crianças de classes mais altas de escolas privadas com crianças.

Quando a cárie de primeira infância afeta a qualidade de vida das crianças e das suas famílias, os efeitos são bastante negativos, o que está diretamente ligado à progressão da doença. Podem ocorrer sintomas dolorosos, envolvendo abscessos e infecções, acarretando altos custos de tratamento. (SANTOS et al., 2020)

Todas estas alterações fisiológicas irão provocar alterações no estilo de vida social da criança, afetar a sua alimentação, levar à limitação da mastigação, dificuldade em comer determinados alimentos e beber bebidas frias ou quentes, afetar a perda de peso, a desnutrição, distúrbios do sono e causar efeitos indesejáveis. reação. Desempenho, devido à perda e dano da formação dentária permanente. Além de prejudicar o crescimento e desenvolvimento da criança, podem ocorrer problemas de mordida devido à perda prematura de elementos dentários. (CHAVES et al, 2020).

Conselhos de prevenção de profissionais de saúde para melhorar a qualidade de vida das crianças. Essa formação deve fazer parte dos cuidados dentários pré-natais para mulheres grávidas ou ser realizada em paralelo com programas existentes, como a vacinação, melhorando assim a continuidade dos cuidados preventivos e das abordagens educativas com o dentista desde o aparecimento do primeiro dente do bebê, fornecendo informações relevantes sobre as causas, a prevenção e a importância de cuidar da saúde bucal, da família e das crianças, principalmente daqueles que são sensíveis a essas influências ambientais, visando assim reduzir a cárie de primeira infância e contribuir para uma melhor qualidade de vida. (CHAVES et al, 2020).

Sua causa é considerada como uma doença multifatorial, não contagiosa, influenciada por múltiplos fatores, incluindo comportamento, conhecimento da mãe e/ou de quem cuida e más condições socioeconômicas, associada à desinformação na comunidade sobre as causas, higiene, prevenção e tratamento (BERALDII et al., 2020).

Clinicamente, dependendo do momento da erupção dentária, esta condição afeta mais os incisivos, seguidos pelos primeiros molares, caninos e segundos molares. Aparece inicialmente na região cervical, com tendência ao acúmulo de biofilme e aparecimento de manchas brancas. É uma doença mais complexa devido à sua rápida progressão, esmalte fino dos dentes decíduos, aliado ao consumo frequente além da má higiene bucal (BERALDII et al., 2020).

No estudo, ele destacou que o dentista tem papel importante no incentivo à amamentação, pois o leite materno é rico em muitos nutrientes importantes para o desenvolvimento do bebê e fortalece o sistema imunológico, o que contribui para o funcionamento do estoma, também traz benefícios à saúde das mulheres que amamentam, reduzindo o risco de problemas mamários, sangramento pós-parto e diminuindo a ocorrência de câncer de mama. Deve-se aconselhar sobre amamentação exclusiva até os seis meses de idade e uso continuado de alimentos complementares sem açúcar até os dois anos de idade. (GUIDANCE: BREASTFEEDING AND DENTAL HEALTH, 2019).

A cárie dentária é considerada um problema de saúde pública global, mas deve ser considerada uma doença evitável ou controlável. Afeta inúmeras pessoas de todas as idades e é mais comum entre crianças em idade pré-escolar desfavorecidas, totalizando 600 milhões e infelizmente, as elevadas taxas de cárie dentária infantil são uma realidade em algumas áreas do país, e os fatores que contribuem para este aumento incluem: falta de higiene, falta de tratamento acessível e de acompanhamento dentário. Isto afeta, portanto, a maioria das famílias de baixa renda não pode pagar tratamento odontológico ou falta de profissionais por falta de infraestrutura local ou mesmo áreas comunitárias. Chaves et al., ([s.d.]

Em termos de idade, recomenda-se uma atenção especial aos grupos mais jovens, uma vez que neste estudo as crianças de 4 e 5 anos apresentavam maior proporção de buracos do que as de 6 anos. A última Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SB Brasil 2010) já apontava que as taxas de cárie dentária diminuem com a idade, sendo o número médio de cáries entre crianças brasileiras de 5 anos de 2,43% (SANTOS et al., 2021).

2.8 Comportamento das Crianças Durante Atendimento Odontológicos

A angustia relacionada ao atendimento odontológico e experiências negativas anteriores são motivos pelos quais as crianças apresentam problemas comportamentais durante as consultas odontológicas, e um dos fatores mais importantes relacionados aos níveis de ansiedade é a idade da criança. No presente estudo, embora os níveis de ansiedade não tenham sido avaliados, foram observadas melhorias na cooperação à medida que as crianças cresciam (LEMÕES DA SILVA et al., 2023).

Reconhecer e refletir sobre a perspectiva do seu filho sobre o atendimento odontológico pode ajudar a compreender as causas, os sentimentos e os processos imaginativos associados ao medo e à ansiedade. Mesmo as áreas de espera, atividades e cores divertidas existentes podem estar ligadas aos sentimentos e percepções do serviço, aumentando ou diminuindo os níveis de ansiedade (COMASSETO et al., 2019).

O medo de atendimento odontológico geralmente começa na infância e pode continuar na idade adulta em alguns casos. O medo pode ser dividido em dois tipos: medo subjetivo e medo objetivo. A subjetividade surge quando a criança ouve experiências desagradáveis de pessoas próximas (principalmente dos pais), seja no dentista ou em outras situações que envolvam atendimento médico. Os objetivos são divididos em objetivos diretos e objetivos indiretos. A primeira situação ocorre quando a criança já passou por uma experiência desagradável durante o tratamento odontológico. O segundo motivo se deve à experiência de viver em um ambiente semelhante ao de um consultório odontológico (COMASSETO et al., 2019).

No caso específico do medo de dentista, muitas vezes ele surge de experiências infantis e é caracterizado por situações que causam desconforto físico ou psicológico. Algumas narrativas em programas de televisão ou livros retratam os profissionais da odontologia como torturadores, o que também pode ajudar a reforçar crenças sobre situações de tratamento odontológico. Portanto, o medo pode vir de diversas fontes, sendo as mais comuns as experiências vivenciadas pela criança durante o tratamento odontológico, experiências que lhe são transmitidas por pessoas que convivem com a criança ou que entram em contato com ela através da mídia (COMASSETO et al., 2019).

A experiência alimenta a geração de conceitos, pensamentos e ideias. Considerando que a vida está sempre em processo de se tornar realidade, é importante que o dentista preserve esses processos nas crianças que atende. Considerar e querer estar mais próximo da sua experiência pode facilitar uma resposta mais amigável e adequada às suas necessidades,

pois podem compreender melhor as suas características únicas, como a forma como se comportam e interagem durante o tratamento dentário (COMASSETO et al., 2019).

É importante que o profissional de odontologia esteja sensível às percepções, preferências e medos do paciente para uma melhor abordagem, tentando assim desenvolver uma boa relação profissional-paciente-família. O reconhecimento de eventos associados à ansiedade relacionada ao tratamento odontológico pode auxiliar na escolha da abordagem para minimizá-la, mesmo que demore mais tempo para a criança se adaptar ao tratamento, resultando em mais conforto e confiança na pesquisa. dos profissionais e serviços de saúde quando necessitam de cuidados e tratamento. (CARVALHO; BIATO, 2023).

Em todos estes aspectos, considera-se que os momentos sociais entre o dentista e a criança, aliados à avaliação e consideração da importância da experiência da criança, podem facilitar e contribuir ativamente para o desenvolvimento das consultas pediátricas. Esperamos que esta análise evoque a importância desta perspectiva de discussão na formação dos profissionais de odontologia.

2.9 O Papel da Escola Frente a Prevenção

Segundo a Educação continuada em saúde bucal para professores da educação infantil: contexto atual e importância para a odontologia preventiva | Revista Eletrônica Acervo Odontológico”, 2021 escola é o primeiro lugar fora da família onde as crianças podem aprender e desenvolver hábitos sociais. Em outras instituições é um espaço privilegiado, adequado ao desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde pela sua abrangência e responsabilidade na formulação de atitudes e valores. Professores e profissionais transmitem esses conhecimentos no ambiente escolar e têm contato diário e duradouro com as crianças.

A literatura revisada demonstra a importância da educação contínua em saúde bucal por parte dos professores da primeira infância para alcançar uma odontologia eficaz na promoção da saúde bucal. Nesse contexto, há necessidade de formação educacional desses profissionais, não para a prática terapêutica, mas para a multiplicação de conhecimentos e por meio de atividades de promoção e prevenção à saúde no ambiente escolar.

Cardoso ATG et al. (2019) destacam o papel das escolas como parceiras eficazes na formação de uma cultura de prevenção em saúde bucal, pois atuam como disseminadoras desta mensagem. No seu relatório sobre a experiência de educação em saúde oral num jardim de infância na República de Cabo Verde, África, mostrou que educadores formados em

educação em saúde oral educam as crianças sobre boas práticas nutricionais, particularmente relacionadas com o consumo de sacarose. Além disso, esses educadores também podem motivar os pais e responsáveis de seus alunos a estarem conscientes do consumo moderado de açúcar e de bons hábitos de higiene bucal.

Em estudo realizado por Nunes GP et al. (2019) Na avaliação do comportamento da cárie dentária na primeira infância, o que se destaca principalmente são as diferenças na incidência de cárie dentária entre crianças de escolas de uma mesma cidade e a existência de ações voltadas à promoção da saúde bucal, em especial a educação em saúde em várias regiões.

Segundo (LUCAS GEAZI ET AL, 2021) afirmaram que proporcionar formação e introdução aos pais/responsáveis e educadores, bem como às crianças, sobre questões relacionadas com a saúde oral pode ser benéfico na prevenção de doenças orais, especialmente na faixa etária inferior aos 6 anos.

De acordo com um estudo de intervenção realizado por Khurana C et al. (2020) teve como objetivo determinar a eficácia de um programa de formação em saúde bucal de professores, por meio de uma formação aprimorada, em relação à pontuação média de conhecimento obtida pelos professores, obtendo resultados estatisticamente significativos, os profissionais docentes são um fator importante na promoção da saúde bucal porque através sua formação eles disseminam conteúdos de aprendizagem em sala de aula.

Durante os anos escolares das crianças, o programa é realizado de forma educativa e lúdica, baseado em atividades e palestras motivacionais, abordando temas como escovação, uso do fio dental, alimentação não criogênica, importância dos dentes, saúde bucal e responsabilidade desde o nascimento. Dicas para os pais tratarem e manterem a saúde bucal dos filhos.

Contudo, muitos educadores não reconhecem a relevância do seu envolvimento nesta área. Além disso, a ausência desse tema na graduação e a falta de orientações e materiais de apoio à educação em saúde bucal em sala de aula têm resultado na carência de programas educacionais voltados para a saúde bucal-odontológica. O objetivo da educação continuada em saúde bucal deve ser capacitar esses profissionais para criar um efeito multiplicador na promoção da saúde. Segundo Nunes GP et al. (2019), a cárie dentária é uma doença que pode afetar qualquer criança assim que os dentes decíduos erupcionam. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SB BRASIL 2010), aproximadamente 53,4% das crianças de 5 anos no Brasil apresentam cárie nos dentes decíduos.

As escolas incentivam as crianças do jardim de infância a perceberem a importância dos hábitos orais, pois a saúde oral tem um grande impacto na vida das pessoas, conduzindo assim a mudanças de hábitos e atitudes que protegem a saúde. (Vista do A IMPORTÂNCIA DA SAÚDE BUCAL PARA CRIANÇAS EM FASE ESCOLAR”, 2024).

A utilização de atividades de educação em saúde bucal evoluiu no sentido de os alunos ajudam a desenvolver hábitos saudáveis e a prevenir cáries dentárias em crianças. Assim, identificar essas estratégias na literatura pode auxiliar no desenvolvimento de práticas eficazes, capacitar os profissionais e melhorar a qualidade das atividades oferecidas às crianças. SILVA, 2021

Fujimaki e cols. (2018) enfatizaram que as medidas recomendadas para prevenir a doença cárie devem basear-se fundamentalmente em atividades educativas e na promoção do DC, visando inspirar as crianças a mudarem suas atitudes, comportamentos, empoderamento e desenvolverem hábitos saudáveis. Da mesma forma, Antônio (2015) acredita que o processo educativo deve começar desde a infância, que é o período de desenvolvimento e crescimento físico e intelectual, e que os valores adquiridos aparecerão em fases posteriores da vida, daí a importância de investir no conhecimento. Neste momento, informações sobre saúde bucal, aliadas a medidas preventivas, podem ser eficazes na redução de lesões bucais.

2.10 Auto Estima de Crianças Afetadas pela Cárie na Pré-Escola

Os pais muitas vezes não prestam a devida atenção à estética dentária de seus filhos. Através de uma das crianças observada em sala de aula, descobriu-se um meio de expressar foi de adoecer seus dentinhos para evidenciar seu pedido de ajuda, não só pela falta de cuidado dos seus responsáveis, mas pela insegurança e conflitos presente em seu meio social (DAMASCENO et al., 2021).

Uma das crianças relatou à psicóloga que era excluída das brincadeiras e provocada pelos colegas, dizendo que “não tinha dentes”. Cabe ressaltar aqui que hoje é a chegada da criança no ambiente escolar, sua socialização ocorre mais cedo, por volta dos 2 a 3 anos, mas por volta dos 6 anos são normais as interações entre colegas que apresentam perda dentária temporária devido à perda dos dentes decíduos anteriores como resultado, as crianças que perdem os dentes prematuramente tornam-se objeto de piadas e ridículo entre amigos. (DAMASCENO et al., 2021).

Autoimagem vinculada a padrões ideais impostas pelas demandas sociais. Portanto, a frase “O mais importante de uma pessoa é o seu rosto” revela a importância da imagem em relação aos padrões imposto pela sociedade (DAMASCENO et al., 2021).

Os dentes muitas vezes apresentam fazer julgamentos decisivos. Em toda a face, área mais exposta do corpo humano, a estética bucal comprometida pode causar ansiedade no indivíduo. Como parte importante da imagem corporal, os dentes podem inspirar. Os sentimentos variam do constrangimento à profunda ansiedade. Ao ir ao consultório odontológico, as crianças estão sempre ansiosas e perguntam o que fazer com os dentes, se extrair dentes “podres”, se extrair dentes “pretos”, ou seja, dizem que estão demonstrando ansiedade (DAMASCENO et al., 2021).

Quando uma das crianças foi questionada sobre seu novo sorriso, ela disse que gostou muito porque mesmo sendo apelidada de “Desdentada”, preferia esse novo sorriso. Ele ainda relatou que tentou explicar aos colegas que seu dente havia sido removido porque estava danificado e “podre”, mas eles não quiseram ouvir e, a partir daí, seus companheiros também pararam. O fato de uma criança apontar a beleza dos dentes de outra criança pode afetar sua relação com o meio em que vive e torná-la vítima de ridículo e bullying (DAMASCENO et al., 2021).

A imagem corporal é definida como um aspecto do autoconceito que começa a se desenvolver desde os estágios iniciais da autoconsciência, durante os quais o foco principal está no corpo, seu ambiente. Outros aspectos relacionados ao autoconceito baseiam-se nisso. Isso confirma a fala do paciente de que após a restauração estética as meninas começaram a se aproximar dele, como ele mesmo disse: “Essas meninas me faziam tanto cócegas que eu não conseguia nem fazer o dever de casa, e eu também era a única loira da sala, mas Não gosto que me incomodem. Por volta dos 18 meses, a maioria das crianças consegue se reconhecer no espelho ou na foto e mostrar que são fisicamente diferentes (JARDIM et al., 2020).

A estimulação contínua do dano estético interfere na maturação psicológica normal, levando à persistência de estruturas de defesa psicológica primitivas e mal adaptativas. Entenda a importância dos dentes da frente no desenvolvimento infantil. A restauração estética resulta em mudanças emocionais que promovem benefícios psicológicos aos pacientes. DAMASCENO et al., (2021).

2.11 Impactos Socioeconômicos em Ralação a Saúde Bucal Infantil

Conforme citado por (LEME et al., [s.d.]), A saúde bucal é um componente essencial da saúde geral. Todas as crianças e adolescentes devem ter acesso a cuidados odontológicos preventivos e terapêuticos. As taxas de doenças dentárias são frequentemente elevadas entre as crianças, e as crianças de meios socioeconômicos mais baixos suportam desproporcionalmente o fardo desta doença.

Existe uma clara relação entre fatores socioeconômicos, vulnerabilidade social e saúde bucal. Quanto mais nova a criança, mais fortes são esses laços. Existe também uma forte correlação entre os poros jovens e o seu desenvolvimento posterior. Cáries na primeira infância, ou cáries dentárias no início da vida, podem causar dor, infecções e problemas para comer e mastigar. Quanto pior for a saúde oral dos pais, maior será o risco de a criança desenvolver cárie dentária. Cáries parentais também podem levar a cuidados dentários menos frequentes em crianças (PRIYA et al.,2020).

É importante chegar às famílias em áreas vulneráveis o mais cedo possível, antes que as crianças desenvolvam cáries dentárias. As crianças devem ser abordadas ainda na escola, triadas e, após a cirurgia, os pais e responsáveis devem receber orientação individualizada sobre escovação dentária e hábitos alimentares, com ênfase em produtos doces. Através deste método, é importante que as crianças também recebam escovas dentais e pastilhas de flúor (ABREU et al, 2021).

As disparidades na saúde oral entre as crianças em idade escolar podem estar a aumentar, mas os esforços para traduzir os avanços científicos e tecnológicos em melhorias significativas na saúde da população continuam a produzir resultados promissores. É necessária uma ação concertada para acelerar este processo de tradução e implementação, assim como o desenvolvimento de políticas que ajudem a abordar os determinantes a montante das disparidades na saúde oral (YAMAGUCHI et al, 2021).

A fluoretação da água demonstrou ser eficaz na prevenção da cárie dentária, mas este não é o caso em todos os países. A escovação diária (que deve ser feita após cada refeição com creme dental fluoretado) tem demonstrado ter um bom efeito preventivo sobre cáries em dentes permanentes jovens, e isso certamente também se aplica aos dentes decíduos (CARMINATTI et al., 2022).

Os pais devem escovar os dentes dos filhos até a idade escolar e depois supervisionar a escovação até que a criança seja capaz de assumir total responsabilidade, geralmente por volta dos 10 anos de idade. quando isso não ocorre, entende-se que as razões para esta situação podem ser a falta de conhecimentos e recursos, tradições ou até mesmo padrões (NÓBREGA et al., 2019).

Alcançar melhorias significativas na saúde oral da população é um processo complexo que requer programas de investigação rigorosos e bem executados, provenientes das ciências comportamentais e sociais. O desenvolvimento de modelos conceituais é fundamental para a intervenção comportamental e a pesquisa em ciências sociais. Os pesquisadores usam esses modelos orientar suas investigações (SCHWENDLER; SILVA; ROCHA, 2020).

Curiosamente, embora a influência parental desempenhe o papel mais importante na vida de uma criança, os pais não são obrigados a passar por um processo de avaliação, ao contrário da avaliação detalhada de competências e da autorreflexão que os especialistas que trabalham com famílias e crianças devem realizar (SILVA; ROCHA, 2019).

A cárie dentária pode causar dor aguda ou crônica, afetar a capacidade da criança de comer, dormir, comunicar e socializar, afetando em última análise o seu crescimento e desenvolvimento ótimos (ou seja, crescimento atrofiado). O apoio social é um fator psicossocial que ajuda as pessoas a lidar com o sofrimento psíquico, a adotar comportamentos saudáveis e a melhorar sua saúde (BERNARDES; DIETRICH; FRANÇA, 2021).

Quando os indivíduos recebem mais apoio social, podem ser mais capazes de lidar com o sofrimento psicológico nas suas vidas, o que pode ajudá-los a permanecerem mais saudáveis. Tem sido relatado que aqueles que recebem menos apoio social ou usam o apoio social disponível de forma menos eficaz são mais propensos a se envolver em comportamentos não saudáveis de saúde bucal, como fumar e consumir álcool, o que pode aumentar o risco de desenvolver periodontite (NÓBREGA et al., 2019).

Conhecimento sobre saúde bucal é pré-requisito essencial para as práticas em saúde. As doenças orais, incluindo a cárie dentária e a doença periodontal, estão claramente associadas ao comportamento e as suas taxas de prevalência diminuiriam com o aumento das práticas de higiene oral (RAMIREZ et al., 2021).

Status socioeconômico é um fator diretamente relacionado aos cuidados de saúde bucal, pois os indivíduos maiores poder aquisitivo pode comprar produtos de higiene com regularidade, facilitando a adoção de hábitos de higiene bucal. Apenas de o fato de que o acesso a produtos de higiene bucal, educação em saúde, orientação e o conhecimento está fora do alcance da população porque o poder de compra é baixo (NÓBREGA et al., 2019).

As desigualdades ainda são muito controversas não só em termos de saúde oral, mas também em muitos outros pontos. Além da desigualdade socioeconômica, a população ainda sofre com dificuldades de acesso ao atendimento odontológico devido. Portanto, sabe-se que a incidência de doenças da cavidade oral está se tornando cada dia mais frequente. Os problemas bucais podem causar dor, desconforto, limitações e outras condições decorrentes

de fatores estéticos que afetam a vida social, a alimentação, as atividades diárias e o bem-estar do indivíduo. (BERNARDES; DIETRICH; FRANÇA, 2021).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão de literatura sobre a importância da educação em saúde bucal para crianças em idade pré-escolar lançou luz sobre uma área de vital importância para a saúde

pública e o bem-estar das futuras gerações. Ao longo desta jornada acadêmica, emergiram aspectos cruciais que reforçam a necessidade de esforços contínuos e integrados para melhorar a saúde bucal infantil. Esta conclusão reflete sobre as principais descobertas, implicações para a prática e política e sugere direções futuras para pesquisa e intervenção.

A cárie dentária e outras doenças orais em crianças continuam a ser problemas de saúde significativos com repercussões que ultrapassam a infância, afetando a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida dos indivíduos ao longo da vida. A educação em saúde bucal mostrou-se como um pilar fundamental na prevenção dessas doenças, sendo imperativo que tais iniciativas sejam iniciadas desde os primeiros anos de vida. A revisão revelou que intervenções educativas bem projetadas, especialmente aquelas que envolvem pais, cuidadores e educadores, podem resultar em melhorias notáveis na saúde bucal das crianças.

Foi também evidenciado que existem desafios significativos na implementação e na eficácia dos programas de educação em saúde bucal. Barreiras como a falta de recursos, a diversidade cultural e linguística e a escassez de políticas públicas robustas limitam o alcance e o impacto dessas intervenções. Além disso, a lacuna no conhecimento e na prática entre o saber e o fazer em relação à saúde bucal das crianças foi identificada como um obstáculo fundamental a ser superado.

As implicações práticas desta revisão são claras: é preciso uma abordagem holística que não apenas eduque as crianças sobre a importância da higiene oral, mas também capacite pais, educadores e profissionais de saúde a fornecerem o suporte necessário para a incorporação desses hábitos na rotina diária. Além disso, os achados destacam a necessidade de políticas públicas mais eficazes e de programas educativos culturalmente adaptados e acessíveis, que possam atender às necessidades de comunidades diversas.

Para o futuro, esta revisão sugere várias direções de pesquisa. Estudos longitudinais que acompanhem os efeitos de programas educativos em saúde bucal ao longo do tempo poderiam fornecer insights valiosos sobre a sustentabilidade e a longevidade dos resultados. A exploração de tecnologias inovadoras, como aplicativos móveis e jogos educativos, poderia abrir novas vias para engajar as crianças e suas famílias de maneira efetiva e divertida. Além disso, pesquisas focadas no desenvolvimento e na avaliação de políticas públicas voltadas para a saúde bucal infantil poderiam orientar decisões e alocação de recursos em níveis governamentais.

Em suma, esta revisão de literatura sublinhou a importância indiscutível da educação em saúde bucal para crianças em idade pré-escolar e forneceu uma compreensão mais profunda dos desafios e oportunidades existentes. Ao fazer isso, ela pavimentou o caminho

para futuros esforços que visam assegurar que todas as crianças possam desfrutar de uma saúde bucal ótima, estabelecendo as bases para uma vida mais saudável e feliz.

A saúde bucal está intrinsecamente ligada à saúde geral. Problemas dentários não tratados podem levar a complicações sérias, como infecções, dor crônica e até mesmo problemas cardíacos. Portanto, educar as crianças sobre cuidados bucais adequados pode ter um impacto positivo em sua saúde geral ao longo da vida.

Quando as crianças aprendem sobre saúde bucal, elas também compartilham esse conhecimento com suas famílias e comunidades. Isso cria um efeito multiplicador, onde os benefícios da educação em saúde bucal se estendem além da própria criança, impactando positivamente toda a sociedade.

A educação em saúde bucal desde a infância ajuda a prevenir uma série de problemas dentários, como cáries, gengivite e periodontite. Ensinar hábitos saudáveis de higiene oral, como escovação regular, uso de fio dental e visita regular ao dentista, pode ajudar a evitar doenças bucais graves no futuro.

Possuir uma boa saúde bucal contribui para a autoestima e o bem-estar emocional das crianças. Problemas dentários podem causar dor, desconforto e constrangimento social, afetando a confiança e a qualidade de vida. Ao ensinar práticas de higiene oral e promover visitas regulares ao dentista, estamos ajudando as crianças a desenvolverem uma autoimagem positiva.

A educação em saúde bucal para crianças é essencial para promover hábitos saudáveis, prevenir doenças, melhorar a qualidade de vida e criar uma sociedade mais saudável e informada. Investir nesse tipo de educação é investir no bem-estar e no futuro das próximas gerações.

Promoção e prevenção da saúde bucal são necessárias, uma vez que esta faixa etária de indivíduos no Brasil nunca teve uma perspectiva relevante ou privilegiada. Considera-se que os projetos de promoção e prevenção da saúde bucal nas escolas são um meio de solucionar os danos existentes, danos que devem ser verificados pela população e pelas equipes responsáveis pela área estudada, para melhorar a saúde bucal. parte integrante do sistema de saúde, formando assim uma equipe qualificada em saúde bucal.

Embora o conhecimento e a informação tenham se tornado um recurso valioso para a população em geral, este estudo constatou que, em geral, o conhecimento dos pais, cuidadores e professores sobre a saúde bucal das crianças ainda é bastante limitado. É necessário, portanto, avaliar se as ações educativas em saúde realizadas em relação à saúde bucal apresentam defeitos, pois a motivação direta dos pais, professores e tutores é de grande

importância e necessária. Contudo, deve-se ressaltar que as medidas adotadas devem ser aprimoradas, por meio de estratégias educacionais significativas que utilizem metodologias significativas e ativas.

Por fim, a Política Nacional de Saúde Bucal direciona o desenvolvimento de ações intersetoriais permite que os profissionais cheguem ao público e compartilhem experiências e conhecimentos necessários ao desenvolvimento de uma consciência crítica sobre a produção e promoção da saúde bucal.

A escola pode ser um local de transformação para a vida dos adolescentes por ser um ambiente que proporciona acesso a ações educativas relacionadas à saúde. O uso de drogas ilícitas e até mesmo a convivência com quem faz uso dessas substâncias compromete a adesão ao tratamento odontológico, e problemas hormonais podem contribuir para o aumento da prevalência de gengivite e sangramento gengival.

Cárie dentária é um problema generalizado entre os adolescentes, que requer atenção da família e dos profissionais de saúde, no que diz respeito à alimentação e ao autocuidado apoiado na saúde bucal. São necessários mais estudos na área da adolescência, pois esta fase de múltiplas transformações exige estudo e atualização contínua por parte dos profissionais de saúde, que devem ter ferramentas, por meio de um trabalho de impacto, para apoiar a sua prática em evidências científicas. Os pais desempenham um papel fundamental na modelagem de comportamentos saudáveis para seus filhos. Ao praticar uma boa higiene oral e cuidar dos dentes, os pais podem ensinar aos filhos a importância da saúde oral e dar-lhes o exemplo. Cuidar da saúde bucal das crianças desde cedo é essencial para garantir dentes e gengivas saudáveis, prevenir problemas dentários e desenvolver hábitos saudáveis que as beneficiarão ao longo da vida.

REFERÊNCIAS

DE ANDRADE, Liliane Santiago et al. **Relação da prática de alimentação, higiene oral e fatores socioeconômicos com cárie precoce em escolares.** *Tempus–Actas de Saúde Coletiva*, v. 13, n. 3, p. ág. 139-152, 2019.

ALAKI, S.M., Alotaibi, A., Alanquri, E., & Almadadi, E.S. (2021). **Effectiveness of a Dental Education Program in Improving Dental Health Knowledge in Preschool Children in Saudi Arabia.** *The Saudi Dental Journal*, 33(3), 186-192.

CARRILLO-DIAZ, M., Crego, A., Armfield, J.M., & Romero, M. (2020). **The Mediating Role of Dental Fear in the Relationship Between Childhood Experiences and Dental Visits Among Preschool Children.** *European Journal of Oral Sciences*, 128(4), 342-348.

DE FARIA CAMPESTRINI, Niliana Teixeira et al. **Atividades educativas em saúde bucal desenvolvidas por cirurgiões-dentistas com escolares: uma revisão sistematizada da literatura.** *Revista da ABENO*, v. 19, n. 4, p. 46-54, 2019.

CARVALHO, Thaís Cristina Rodrigues de; BIATO, Emília Carvalho Leitão. **Ansiedade infantil, família e profissionais de saúde bucal: vivências em odontologia**. Saúde Redes, p. 14-14, 2023.

COUTINHO, Laryssa da Silva Vieira et al. **Importância da abordagem integral da cárie na primeira infância**. Rev. Cient. CRO-RJ (Online), p. 15-24, 2022.

DAMASCENO, J. M. et al. O impacto da autoimagem em crianças com estética odontológica comprometida – relato de casos. **Full Dentistry in Science**, v. 12, n. 46, p. 104–110, 2021.

DE CARVALHO, R.B., Mendes, F.M., Prado, M.A., & Moimaz, S.A. (2019). **Oral Health Promotion in Preschool Children: A Cluster-Randomized Controlled Trial**. Community Dentistry and Oral Epidemiology, 47(4), 322-328.

DOS SANTOS, A.P., Nadanovsky, P., & de Oliveira, B.H. (2019). **A Systematic Review and Meta-Analysis of the Effects of Early Oral Health Educational Interventions on Oral Health Behaviors and Dental Caries in Preschool Children**. Oral Health & Preventive Dentistry, 17(3), 265-277.

DA CONCEIÇÃO MONTEIRO, Rhayane; CASTRO, Ana Luiza Sarno. **Educação continuada em saúde bucal para professores da educação infantil: contexto atual e importância para a odontologia preventiva**. Revista Eletrônica Acervo Odontológico, v. 3, p. e6082-e6082, 2021.

FERREIRA, J.M., Aragão, A.K.R., Rosa, A.D.A., et al. (2019). **The Impact of Health Education on the Oral Health Status of Brazilian Preschool Children: A Randomized Controlled Trial**. Health Education Research, 34(5), 487-495.

FREIRE, M.C.M., Jordão, L.M.R., Abreu, D.M.X., et al. (2021). **Effectiveness of a Dental Care Intervention in the Home Setting Among Preschool Children in Brazil**. Community Dentistry and Oral Epidemiology, 49(1), 74-80.

GOMES, M.C., Pinto-Sarmiento, T.C., Costa, E.M., et al. (2018). **Impact of Oral Health Education on Oral Hygiene Knowledge and Practices of Brazilian School Children**. Health Promotion International, 33(5), 867-875.

HEIMA, M., Lee, W., Milgrom, P., & Nelson, S. (2021). **Oral Health Education and Screening Program for Underserved Preschool Children**. Community Dentistry and Oral Epidemiology, 49(2), 143-150.

JARDIM, Ana Paula Vieira Perdigão et al. **A saúde bucal infantil: a percepção de profissionais da saúde, da educação e dos pais ou dos responsáveis da região**

metropolitana de Belo Horizonte. Research, Society and Development, v. 11, n. 3, p. e28211326316-e28211326316, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26316>

JOHN, J.R., Daniel, B., Paneerselvam, D., Rajendran, G. (2018). **Effectiveness of a School-Based Oral Health Education Programme in Improving Oral Health Knowledge and Oral Hygiene Practices and Status of 12- to 15-year-old School Children**. Indian Journal of Dental Research, 29(3), 291-296.

DE ANDRADE LAGE, Karina et al. **Utilização dos serviços odontológicos por crianças de 0 a 9 anos cadastradas em uma Unidade de Saúde da Família de Salvador, Bahia, Brasil**. Revista de Ciências Médicas e Biológicas, v. 18, n. 2, p. 233-238, 2019.

KHURANA, Charu et al. **Effectiveness of an oral health training program for school teachers in India: An interventional study**. Journal of education and health promotion, v. 9, n. 1, p. 98, 2020

PEREIRA¹, Vanessa Cristina Madruga; DE OLIVEIRA, Sônia Mariza Luiz. **Educação em saúde bucal: orientação escolar infantil**. Disponível em: <https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/46735/1/Educacao%20em%20saude%20bucal%20orientacao%20escolar%20infantil.pdf>.

DA SILVA, Paula Lemões et al. **Comportamento da criança durante o atendimento odontológico nas clínicas de uma instituição de ensino pública**. Revista da Faculdade de Odontologia-UPF, v. 26, n. 2, 2021.

DE LIMA, Thayana Maria Navarro Ribeiro et al. **O BRINCAR DE FAZER COMPRAS COMO ESTRATÉGIA EDUCATIVA EM SAÚDE BUCAL PARA CRIANÇAS DO ENSINO INFANTIL**. Revista Ciência Plural, v. 8, n. 2, p. 1-13, 2022.

PEREIRA NUNES, Gabriel et al. **Evaluation of Dental Caries Behavior in Childhood: Health Promotion and Control**. Journal of Health Sciences (2447-8938), v. 21, n. 5, 2019.

OLIVEIRA, D.C., Ferreira, F.M., Morais, H.C., et al. (2020). **School-Based Oral Health-Education Program Using Experiential Learning or Traditional Lecturing in Adolescents: A Randomized Controlled Trial**. European Journal of Dental Education, 24(3), 444-452.

OLIVEIRA, L.B., Neves, É.T., Freire, M.C. (2019). **Oral Health Education for Preschool Children: A Randomized Controlled Study**. Jornal de Pediatria (Versão em Português), 95(4), 462-469.

PRAXEDES, Raquel Cristina Santana et al. **Saúde bucal na infância: construção e validação de instrumento sobre conhecimento, atitude e prática de cuidadores.** *Ciência & saúde coletiva*, v. 28, n. 8, p. 2203-2214, 2023.

PEREIRA, A.C., Frias, A.C., Vieira, V. (2019). **Impact of an Educational Program to Improve Oral Health Behaviors in Preschool Children: A Cluster Randomized Controlled Trial.** *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 47(4), 314-321.

PINE, C.M., Adair, P.M., Robinson, L., et al. (2018). **The BBaRTS Healthy Teeth Behaviour Change Programme for Preventing Dental Caries in Primary School Children: Study Protocol for a Cluster Randomised Controlled Trial.** *Trials*, 19(1), 143.

SANTOS, R.L., Pinto-Monteiro, A.K., de Oliveira, T.B., et al. (2020). **Oral Health Education Interventions in Preschool-Aged Children: A Systematic Review.** *Journal of Dentistry for Children*, 87(1), 4-12.

RAMIREZ, Gleice Tibauje Vicente et al. **Influence of behavioral and dietary aspects on children's oral health.** *Research, Society and Development*, v. 10, n. 5, p. e34410514753-e34410514753, 2021.

SCHWENDLER, Anna; FAUSTINO-SILVA, Daniel Demétrio; ROCHA, Cristianne Famer. **Saúde Bucal na Ação Programática da Criança: indicadores e metas de um Serviço de Atenção Primária à Saúde.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, p. 201-207, 2017.

SCHMOECKEL, J., Santamaria, R.M., Basner, R., Schüler, E., & Splieth, C.H. (2019). **Oral Health Education in Early Childhood: Knowledge, Attitudes, and Daily Oral Care Routine in Parents of Preschool Children.** *Oral Health & Preventive Dentistry*, 17(5), 435-441.

SILVA, M.J., Pardi, V., & Mialhe, F.L. (2020). **The Impact of Teacher-Led Oral Health Education Program in a Preschool Setting.** *Pediatric Dentistry*, 42(1), 56-63.

SILVA, Camila Fontes. **Estratégias utilizadas pela equipe de saúde bucal para a prevenção da cárie dentária em crianças escolares de 02 a 12 anos: revisão integrativa.** 2021.

DA SILVA, Jadson Mathyas Domingos et al. **Conhecimento de pais e responsáveis de crianças na primeira infância sobre a relação entre alimentação e doença cárie.** *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, v. 21, n. 1, p. 67-72, 2022.

ROSSI, Rebeca Tomazeli Souza; GONÇALVES, Katiéli Fagundes. **A importância das ações em saúde bucal no âmbito escolar**. International Journal of Science Dentistry, v. 1, n. 57, p. 158-177, 2021.

DA SILVA, Cosmo Helder Ferreira et al. **Saúde bucal de pré-escolares: do processo cariioso aos fatores determinantes e moduladores**. Revista da Faculdade de Odontologia-UPF, v. 25, n. 2, p. 175-183, 2020. Disponível em: <https://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/10616/114115942>. Acesso em: 31 maio. 2024.

DA SILVA SOUZA, Lucas Geazi et al. **A importância da saúde bucal para crianças em fase escolar**. Revista de Odontologia da Braz Cubas, v. 11, n. 1, p. 1-15, 2021. Disponível em: <https://revistas.brazcubas.edu.br/index.php/roubc/article/view/1138/966>>.

YAMAGUCHI, K., Ramseier, C.A., Soh, I., & Arai, A. (2021). **Efficacy of an Oral Health Education Program in Japanese Preschool Children**. BMC Oral Health, 21(1), 59.