

**Este material foi testado com as seguintes questões de acessibilidade:**

- PDF lido por meio do software *NVDA* (leitor de tela para cegos e pessoas com baixa visão);
- Guia da *British Dyslexia Association* para criar o conteúdo seguindo padrões como escolha da fonte, tamanho e entrelinha, bem como o estilo de parágrafo e cor;
- As questões cromáticas testadas no site *CONTRAST CHECKER* (<https://contrastchecker.com/>) para contraste com fontes abaixo e acima de 18pts, para luminosidade e compatibilidade de cor junto a cor de fundo e teste de legibilidade para pessoas daltônicas.

# Padrões Nutricionais e Saúde Bucal Infantil

## Nutritional Standards and Child's Oral Health

## Normas Nutricionales y Salud Oral del Niño



**Kamylla Caroline Santos**

Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, Goiás, Brasil  
[kamyllacarolinefisio@gmail.com](mailto:kamyllacarolinefisio@gmail.com)



**Gyslany Leal Darc**

Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, Goiás, Brasil  
[elianegalvao13@gmail.com](mailto:elianegalvao13@gmail.com)



**Euller Cunha Figueiredo Machado**

Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, Goiás, Brasil  
[kantav2005@gmail.com](mailto:kantav2005@gmail.com)



**Ana Paula da Silva Perez**

Universidade Federal de Jataí (UFJ), Jataí, Goiás, Brasil  
[paulabio\\_perez@ufg.br](mailto:paulabio_perez@ufg.br)



**Bárbara de Lima Lucas**

Universidade Federal de Jataí (UFJ), Jataí, Goiás, Brasil  
[barbaralucas@ufg.br](mailto:barbaralucas@ufg.br)

**Resumo:** Este projeto teve como objetivo viabilizar o contato de alunos de graduação e profissionais das diversas áreas da saúde com a comunidade local para identificar e intervir nos possíveis fatores contribuintes para a presença de obesidade infantil e frequência de hábitos bucais deletérios relacionados às maloclusões. O público alvo foram crianças na faixa etária de 4 a 8 anos, pertencentes à comunidade externa à Universidade Federal de Goiás. Discussões, atividades e palestras sobre assuntos nutricionais e de higiene oral foram planejadas e executadas, com foco em

abordagens preventivas direcionadas a crianças, pais/responsáveis e profissionais da educação. Questionários foram utilizados como ferramenta para avaliar a eficácia das ações de educação em saúde. Concluiu-se que as ações foram benéficas, porém as mudanças nos hábitos das crianças envolvem fatores culturais, sociais e econômicos, sendo a família e a escola responsáveis pelo ensino da educação em saúde.

**Palavras-chave:** Infância. Hábitos bucais. Nutrição. Desenvolvimento regional.

**Abstract:** This project aimed to enable the contact of undergraduate students and health professionals with the local community to identify and intervene in the possible contributing factors for the presence of childhood obesity and frequency of deleterious oral habits related to malocclusions. The target audience were children aged 4 to 8 years, from the community outside the Federal University of Goiás. Discussions, activities and lectures on nutritional and oral hygiene issues were planned and executed, focusing on preventive approaches directed at children, parents / guardians and education professionals. Questionnaires were used as a tool to evaluate the effectiveness of health education actions. It was concluded that the actions were beneficial, but the changes in children's habits involve cultural, social and economic factors, being the family and school responsible for teaching health education.

**Keywords:** Childhood. Oral habits. Nutrition. Regional development.

**Resumen:** Este proyecto tuvo como objetivo permitir el contacto de estudiantes universitarios y profesionales de la salud con la comunidad local para identificar e intervenir en los posibles factores que contribuyen a la presencia de obesidad infantil y la frecuencia de hábitos orales nocivos relacionados con las maloclusiones. El público objetivo eran niños de 4 a 8 años, de la comunidad fuera de la

Universidade Federal de Goiás. Se planejaram y ejecutaron debates, actividades y conferencias sobre temas de higiene nutricional y oral, centrándose en enfoques preventivos dirigidos a los niños, padres / tutores y profesionales de la educación. Se utilizaron cuestionarios como herramienta para evaluar la efectividad de las acciones de educación sanitaria. Se concluyó que las acciones fueron beneficiosas, pero los cambios en los hábitos de los niños involucran factores culturales, sociales y económicos, siendo la familia y la escuela los responsables de la enseñanza de la educación sanitaria.

**Palabras clave:** Infancia. Hábitos orales. Nutrición. Desarrollo regional.

*Data de submissão: 11/01/2020*

*Data de aprovação: 11/03/2021*

## Introdução

A infância é a faixa etária mais importante para o aprendizado; por essa razão, é fundamental enfatizar as boas práticas de uma alimentação saudável e hábitos de higiene oral adequados. Os pais são tão importantes quanto os profissionais da área de saúde na educação de seus filhos, sendo muitas vezes desinteressados no quesito saúde bucal, por acreditar que os dentes decíduos “de leite” são temporários e não necessitam de cuidados. Por esse motivo, existem crianças na idade escolar que nunca foram levadas a uma consulta odontológica (GUARIENTI *et al.*, 2009; PERES *et al.*, 2012; SANTOSI *et al.*, 2012). Em 2009, Massoni *et al.* relataram em suas pesquisas que fatores como falta de tempo, dificuldade na utilização dos serviços, dificuldade financeira, medo e ansiedade foram os mais citados pelos responsáveis ao se questionar por que as crianças não tinham sido levadas ao consultório odontológico.

O desenvolvimento da obesidade associada muitas vezes à desnutrição inespecífica e doenças cardiovasculares são fatores resultantes de dietas inadequadas de crianças. “A alimentação de uma criança reflete diretamente sobre sua saúde geral e bucal, e como tal deve ser realizada de modo adequado para a instalação e manutenção de hábitos saudáveis que perpetuarão ao longo da vida” (CAMPOS *et al.*, 2004; MASSONI *et al.*, 2009).

Assim, considerando o papel da nutrição sobre os processos saúde-doença bucal, a presente proposta justifica-se por oportunizar o contato e interação de alunos de graduação e pós-graduação de diversas áreas da saúde com a comunidade local, permitindo não só a prática dos conhecimentos adquiridos, mas também a identificação do contexto social. Sendo assim, este projeto de extensão propõe a busca por abordagens preventivas visando à melhora na qualidade de vida da criança.

## Objetivo da ação

O projeto se objetiva a desenvolver discussões sobre a necessidade da prática de exercícios físicos e da adequação da dieta; proporcionar educação em saúde e a atenção primária em saúde bucal com objetivo de identificar possíveis fatores contribuintes para a presença de obesidade infantil e frequência de hábitos bucais deletérios relacionados às maloclusões. Permitir a interação de profissionais de diversas áreas da saúde com a sociedade. Orientar os pais/responsáveis bem como profissionais.

## Metodologia

Foram convidados a participar do projeto todas as Instituições de Ensino Infantil (pública e privada) da cidade de Jataí - Goiás, bem como profissionais da saúde, membros da comunidade. As Instituições Públicas foram incluídas após a aprovação do projeto de extensão pela Secretaria de Educação da cidade. O público alvo do projeto foram

crianças na faixa etária de 4 a 8 anos, pertencentes à comunidade externa à Universidade Federal de Goiás.

Após aprovação do projeto pela secretaria de educação e convite formal das escolas de Jataí, fomos para a fase de "identificação do público alvo", onde houve a visita das escolas para identificação de suas necessidades. Através de um questionário semiestruturado, foram colhidos os seguintes dados: Quantidade de alunos por gênero e faixa etária; nome dos responsáveis pela escola; presença de dentistas, nutricionistas e educadores físicos; sugestões de assuntos a serem abordados em futuras palestras; ausência de infraestrutura no prédio, além de especificações sobre as carências e problemas de saúde dos alunos.

A estrutura física disponível e o público alvo de cada instituição colaboradora foram identificados e registrados. As atividades e palestras sobre assuntos nutricionais e de higiene oral foram planejadas e executadas, com foco nas abordagens preventivas, viabilizando o máximo contato dos alunos com a comunidade local.



**Imagem 1:** Extensionistas palestrando sobre os benefícios nutricionais dos alimentos servidos durante a festa junina no Centro de Educação Infantil Bezerra de Menezes, 25 de junho 2016. **Imagem 2:** Coordenadora do projeto e extensionistas reunidos para explicação dos pôsteres produzidos para o evento. **Imagem 3:** Alunos, pais e professores durante as palestras. **Imagem 4:** Extensionistas reunidos após intervenção com palestras e atividades didático-pedagógicas.

**Fonte imagem 1, 2, 3, 4:** Santos (2016).

Após as atividades, questionários para avaliação da eficácia das ações de educação em saúde foram utilizados como ferramenta para acompanhar a repercussão de tais ações, não só para a instituição de ensino, mas também para a melhoria da qualidade de vida da criança.

## Resultados e discussão

A escola é o local onde as crianças passam a maior parte de suas vidas, esta, atua de maneira significativa na formação de conceitos e opiniões, sendo um local de referência para implementação de programas que visem a conscientização e instalação de hábitos saudáveis. (ANTUNES *et al.*, 2008; CAMPOS *et al.*, 2004). Através dos questionários aplicados, obtivemos dados sobre a situação de saúde nas escolas. O questionário foi aplicado com professores que previamente eram informados a respeito dos cuidados nutricionais e de saúde bucal das crianças.

Quando questionados a respeito das dificuldades encontradas para realizar esses cuidados na escola, os professores citaram a falta de estrutura, falta de



profissionais capacitados (nutricionistas, odontólogos), falta de conhecimento sobre assuntos, falta de tempo para realizar atividades educativas em períodos escolares e a falta de recursos para promover eventos relacionados ao tema na escola. No entanto, alguns professores relataram que são realizadas atividades educativas relacionadas à saúde na escola, como feiras gastronômicas, dinâmicas, teatros e palestras, assim como no trabalho de Campos *et al.* (2008).

Foi observado através dos dados coletados que a maioria dos professores citou como função dos familiares a orientação quanto à alimentação saudável e a prática de escovação dental. Também foi relatado que os hábitos de higiene e a alimentação de alguns alunos eram precários, que muitos vinham de famílias de baixa renda e bairros violentos da cidade, com realidades sociais severas, tais como: Lares transitórios, problemas familiares, uso de drogas lícitas e ilícitas e contato direto com a violência. Esses resultados foram semelhantes com os do estudo de Silva *et al.* (2011), que conclui que a baixa condição socioeconômica e de informação familiar dificultam a adoção de hábitos saudáveis em crianças. Sendo assim, mesmo os alunos entendendo a necessidade de adquirir hábitos higiênicos e alimentares mais saudáveis, a renda insuficiente de sua família, segundo o que foi revelado pelos professores, poderia justificar a permanência de hábitos de saúde pouco saudáveis.

## Conclusões

As ações de extensão propostas foram benéficas e enriquecedoras, porém, mesmo com a existência de projetos voltados à educação alimentar e bucal nas escolas, as mudanças nos hábitos das crianças são lentas, pois envolvem fatores culturais, sociais e econômicos. Tendo a comunidade escolar, juntamente com a família, a responsabilidade pelo ensino da educação em saúde às crianças.

## Referências

MASSONI, A. C. L. T. *ET AL.* UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS E NECESSIDADES DE TRATAMENTO DE CRIANÇAS DE 5 A 12 ANOS, NA CIDADE DE RECIFE, PERNAMBUCO. **REVODONTOL UNESP**, v. 38, n. 2, p. 73-8, 2009.

CAMPOS, JULIANA ALVARES DB; ZUANON, ÂNGELA CRISTINA C. MERENDA ESCOLAR E PROMOÇÃO DE SAÚDE. **BRAZILIAN DENTAL SCIENCE**, v. 7, n. 3, 2010.

ANTUNES, LEONARDO DOS SANTOS *ET AL.* CONHECIMENTOS, PRÁTICAS E ATITUDES DE RESPONSÁVEIS FRENTE À SAÚDE BUCAL DO PRÉ-ESCOLAR. **ODONTOL. CLÍN.-CIENT**, v. 7, n. 3, 2008.

GUARIENTI, CINTHYA ALINE; BARRETO, VANESSA CONSTANT; FIGUEIREDO, MÁRCIA CANÇADO. CONHECIMENTO DOS PAIS E RESPONSÁVEIS SOBRE SAÚDE BUCAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA. **PESQUISA BRASILEIRA EM ODONTOPEDIATRIA E CLÍNICA INTEGRADA**, v. 9, n. 3, 2009.

PERES, KAREN GLAZER ET AL. REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES SOCIAIS NA UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS NO BRASIL ENTRE 1998 E 2008. **REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA**, v. 46, n. 2, p. 250-258, 2012.

SANTOSI, INÁ S.; PERESIII, MARCO AURÉLIO; PERESIII, KAREN GLAZER. PREDITORES DA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS ODONTOLÓGICAS DE ROTINA E POR PROBLEMA EM PRÉ-ESCOLARES. **REVSAUDE PUBLICA**, v. 46, n. 1, p. 87-97, 2012.

SILVA, PRISCILA FLORENTINO; FREITAS, CLÁUDIA HELENA SOARES DE MORAIS. ANÁLISE DE MOTIVOS QUE DIFICULTAM A ADOÇÃO DE HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL SAUDÁVEIS COM RELAÇÃO À CÁRIE DENTÁRIA: AVALIAÇÃO DE UMA ESCOLA PÚBLICA DA PARAÍBA. **ARQUIVOS EM ODONTOLOGIA**, v. 47, n. 1, p. 38-44, 2011.