



Andorinha em voo, Constantino Buteri.

# *Oficina sobre higiene das mãos e bucal para crianças em um projeto de extensão universitária: Relato de experiência*

*Hand and oral hygiene workshop for children in an university extension project: report of experience*

## **Resumo**

O objetivo do presente estudo foi relatar o desenvolvimento de uma oficina educativa sobre higiene das mãos e bucal para crianças entre 3 e 12 anos, em uma atividade extensionista no município de Teixeira Soares-PR, Brasil, em 2019. A oficina foi elaborada e realizada durante uma Operação Rondon da Universidade Estadual de Ponta Grossa, e envolveu três acadêmicos de Odontologia, sob supervisão de dois docentes. Para alcançar habilidades ao público-alvo, ao nível cognitivo (conhecimento), foi planejada uma abordagem dialógica e, em nível psicomotor (habilidades técnicas), um momento prático supervisionado. Aproximadamente 30 crianças participaram da oficina, cujas atividades foram divididas em três grupos, por faixa etária, a fim de deixá-los mais homogêneos. Ainda que os recursos didáticos tenham sido os mesmos, a linguagem e a abordagem tornaram-se mais adequadas. A atividade teve como propósito capacitar as crianças sobre informações de saúde bucal pertinentes a cada faixa etária, bem como motivá-las a realizar a higiene das mãos e da boca, com técnicas de higiene adequadas para a idade. A experiência possibilitou o desenvolvimento de materiais com recursos recicláveis interativos e de baixo custo, além de uma formação acadêmica mais humana e articulada com a comunidade.

Palavras-chave: educação; lavagem de mãos; saúde bucal; crianças.

Cristiane Priscila Campiolo  
Silvio Luiz Rutz da Silva  
Mario Cezar Lopes  
Marilisa do Rocio Oliveira  
Ana Paula Veber  
Manoelito Ferreira Silva Junior

manoelito\_fsjunior@hotmail.com

Universidade Estadual de  
Ponta Grossa

### *Abstract*

*The objective of this study was to report the development of an educational workshop on hand and oral hygiene for children in an extension activity. The educational workshop on hand and oral hygiene was developed for children between 3 and 12 years old in the municipality of Teixeira Soares-PR, Brazil, in 2019 during an Operation Rondon of the State University of Ponta Grossa. The workshop was designed and carried out by three academics from Dentistry under the supervision of two teachers. To achieve skills in the target audience at a cognitive level (knowledge), a dialogic approach and a psychomotor level (technical skills) were planned for a supervised practical moment. Approximately thirty children participated in the workshop, and the activity was divided into three groups, trying to make the group more homogeneous by age group, because even using the same didactic resources, the language and approach were adequate became more appropriate. The activity trained children on oral health information relevant to the age group, as well as motivating them to perform hand and mouth hygiene with age-appropriate hygiene techniques. The experience enabled the development of materials with interactive, low-cost recyclable resources and a more humane and articulated academic formation with the community.*

*Keywords: education; hand disinfection; oral health; child.*

## INTRODUÇÃO

A Universidade tem um papel fundamental no desenvolvimento pessoal e comunitário, e a extensão universitária tem sido fundamental para promover atividades de interação com a comunidade (INSTITUTO ..., 2017). O Projeto Rondon Nacional, de integração social, envolve a participação voluntária de estudantes universitários, na busca de soluções que contribuam para o desenvolvimento sustentável de comunidades carentes e ampliem o bem-estar da população. Outra preocupação da iniciativa é fortalecer a formação humana e profissional dos estudantes e, ainda, trabalhar pela qualidade e eficiência da administração municipal.

Nas primeiras operações entre os profissionais de saúde e acadêmicos, o projeto tinha um caráter mais assistencial e, atualmente, incentiva-se a prevenção, educação e difusão do conhecimento relativo a todas as áreas do conhecimento, para que sejam multiplicadores entre a população assistida e essas, por sua vez, multipliquem o que aprenderam (BRASIL, 2013).

As principais doenças bucais são não transmissíveis e estão entre as mais prevalentes no mundo (MARCENES *et al.*, 2013), sendo a cárie dentária a doença crônica mais comum que afeta a saúde de crianças (RABIEI *et al.*, 2014). A forma mais simples de prevenção da doença cárie é a desorganização regular do biofilme, por meio da escovação dental com uso de dentifício fluoretado e frio dental.(MAGALHÃES *et al.*, 2011).

A educação em saúde bucal é um preditor na melhoria dos comportamentos de saúde (KAY; LOCKER, 1996) e, assim, pode reduzir os riscos das doenças bucais. No entanto, uma correta escovação deve ser precedida com correta higienização das mãos, pois possui comprovadamente alta eficácia na prevenção e controle de infecções (BRASIL, 2008; BRASIL, 2009).

Apesar de parecer simples, a correta higienização das mãos e da higiene bucal depende de motivação das pessoas, sendo as práticas educativas elementos-chave para aumentar as habilidades das pessoas sobre comportamentos adequados. No entanto, sabe-se que as atividades educativas têm um impacto em curto prazo de tempo (STEIN *et al.*, 2017) e, por isso, devem ser executadas várias vezes e de diferentes formas (NASCIMENTO *et al.*, 2017).

O objetivo do presente estudo foi relatar o desenvolvimento de uma oficina educativa sobre higiene das mãos e bucal para crianças em uma atividade extensionista da Operação Rondon da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG).

### Relato de experiência

As atividades ocorreram durante dois dias, em uma intervenção do Núcleo Extensionista Rondon da Universidade Estadual de Ponta Grossa (NER-UEPG), com crianças entre 3 e 12 anos, no município de Teixeira Soares-PR, Brasil. As atividades do Projeto são articuladas em formato de oficinas específicas.

Esta oficina de saúde bucal foi planejada, elaborada e aplicada por três acadêmicos, sob supervisão de dois docentes, e desenvolvida baseando-se em alcançar habilidades em nível cognitivo (conhecimento) e psicomotor (habilidades técnicas) do público-alvo.

Foi planejada uma atividade em três etapas, e para isso, foi necessário o desenvolvimento de um macro modelo em formato de boca, utilizando-se materiais recicláveis (Figura 1). Além disso, realizou-se na universidade uma campanha de arrecadação de materiais de higiene bucal, escovas e dentifrícios para serem doados durante a realização da oficina.

Figura 1. Macro modelo e escova feito com materiais recicláveis para demonstração da técnica de higienização.

Fonte: Foto oficial da operação. Teixeira Soares, PR, Brasil, 2019.



Aproximadamente 30 crianças participaram da oficina, cujas atividades foram divididas em três grupos, por faixa etária, a fim de deixá-los mais homogêneos. Ainda que os recursos didáticos tenham sido os mesmos, a linguagem e a abordagem tornaram-se mais adequadas. Na primeira etapa da oficina, com o objetivo de alcançar a habilidade cognitiva, houve um diálogo sobre a importância da escovação na prevenção da doença cárie, a influência da dieta, dando-se ênfase para os açúcares.

Na segunda etapa, ainda de caráter cognitivo, para aumentar o conhecimento sobre as condições de saúde bucal, principalmente sobre a etiologia e os aspectos comportamentais relacionadas à cárie dental - principal doença que afeta a faixa etária da ação, como veículo de aproximação do público, foi utilizado um macro modelo de uma boca e uma escova de dentes feito com materiais recicláveis, para demonstrar a técnica de escovação para as crianças. Esses materiais despertaram maior interesse nas crianças e criaram a possibilidade de interação delas com o assunto (Figura 2).



Figura 2. Momento de abordagem dialógica sobre higienização das mãos e boca. Foto oficial da operação.

Fonte: Foto oficial da operação. Teixeira Soares, PR, Brasil, 2019.

Na terceira etapa (psicomotor), foram realizadas atividades para o desenvolvimento de habilidade técnica entre as crianças, divididas em lavagem de mãos e a higiene bucal.

### Lavagem das mãos

Para ensinar a higienização das mãos, o primeiro passo foi pintar com tinta fosca nas mãos (RIBEIRO *et al.*, 2017) das crianças e, assim, simular bactérias; em seguida, foi pedido para que elas se cumprimentassem, a fim de que percebessem a passagem dessas bactérias de uma pessoa para outra. As crianças foram então conduzidas para o lavatório, onde se despejou sabonete; seus rostos foram cuidadosamente vendados e foi solicitado que elas lavassem as mãos do jeito que lavavam em casa e parassem quando acreditassem que a lavagem já tinha sido suficiente. Depois disso, as vendas foram retiradas e foi-lhes mostrado os locais onde ainda havia manutenção de tinta, principalmente na região das unhas e entre os dedos. Assim, foi ensinada a técnica de higienização simples das mãos às crianças. Por fim, foi solicitado que repetissem todos os passos.

As recomendações da técnica de higienização seguiu o manual “Lavar as mãos” do Ministério da Saúde (BRASIL, 2008), no qual se recomendam as seguintes etapas de desenvolvimento da técnica de higienização simples das mãos: retirar adornos; abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se na pia; evitar água muito quente ou

muito fria, a fim de prevenir o ressecamento da pele; aplicar sabão líquido na palma da mão, em quantidade suficiente para cobrir todas as superfícies (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante); realizar a fricção de todas as partes das mãos, incluindo palmas, dorso, espaços interdigitais, dorso dos dedos, polegares, polpas digitais e punhos; enxaguá-las, retirando os resíduos de sabão, no sentido dos dedos para os punhos, evitando contato direto das mãos ensaboadas com a torneira. Para finalizar, proceder a secagem com papel toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo em direção aos punhos; posteriormente, desprezar o papel toalha na lixeira destinada a resíduos comuns. A duração do procedimento depende do tipo no caso da higienização simples deve ser de, aproximadamente, 40 a 60 segundos.

### Escovação Bucal

A técnica de escovação escolhida para ensinar as crianças foi a técnica de fones (DYER; ADDY; NEWCOMBE, 2000), recomendada para crianças devido à sua facilidade de realização. Foi feita uma demonstração de todos os movimentos no macro modelo repetidamente e, ao mesmo tempo, promovendo o diálogo para tirar qualquer dúvida que a criança apresentasse. Demonstrou-se, também, a quantidade de pasta que é considerada suficiente para a escovação, e como passar o fio dental entre os dentes. Neste momento, constatou-se a dificuldade de utilizarem o fio dental, tendo surgido muitas dúvidas, as quais foram sanadas naquele momento.

Após esse diálogo e demonstração, as crianças foram conduzidas para realizar uma escovação supervisionada. Ao final da oficina, cada criança recebeu uma escova e teve a oportunidade de colocar em prática o que aprendeu. Nessa etapa, as crianças eram estimuladas a reproduzir os movimentos de escovação ensinados, sob a supervisão dos acadêmicos, momento em que foram corrigidas caso algum movimento estivesse errado, e parabenizadas caso o movimento estivesse correto. Isso as levou à estimulação em fazer os movimentos certos (Figura 3). Ao final, as crianças foram orientadas a praticar a técnica em casa.

Figura 3: Criança realizando escovação supervisionada.

Fonte: Foto oficial da operação. Teixeira Soares, PR, Brasil, 2019.



## DISCUSSÃO

No presente estudo, a oficina sobre saúde bucal contribuiu nas habilidades em nível cognitivo e psicomotor para as crianças. Segundo Figueira e Leite (2008), a facilidade de aprendizado presente nesta fase da vida torna o processo de educação em saúde bucal mais propício. Entretanto, a presença dos responsáveis pelas crianças nessa oficina poderia vir a beneficiá-las, pois, assim, além de também receberem a orientação, poderiam auxiliá-las e supervisioná-las em casa. No entanto, outras oficinas aconteciam ao mesmo tempo com os pais e/ou responsáveis, logo, isso não pôde ser executado.

Apesar de os estudos demonstrarem que os programas educativos podem melhorar as condições de saúde bucal de escolares por reduzirem a prevalência das doenças bucais (TAKEUCHI *et al.*, 2017; ESAN *et al.*, 2015; ANOPA *et al.*, 2015), uma revisão sistemática não verificou benefício em longo prazo (STEIN *et al.*, 2017), e, possivelmente, as atividades educativas fossem mais efetivas fizessem parte de um programa contínuo (NASCIMENTO *et al.*, 2017). Atualmente, apresenta-se declínio da prevalência de cárie entre crianças brasileiras (AGNELLI, 2015), mas apresenta uma distribuição extremamente desigual, sendo necessária atenção aos grupos de alto risco à doença e relaciona-se às condições socioeconômicas do indivíduo (ARDENGHI; PIOVESAN; ANTUNES, 2013; FREIRE *et al.*, 2013). Sendo assim, na ausência de projetos educativos contínuos, a execução de atividades, como a oficina de saúde bucal para crianças e adolescentes nesse relato de experiências, dentro de um projeto de extensão, torna-se importante pois leva o conhecimento a uma população que possivelmente não tem acesso as informações.

Na presente experiência, verificou-se maior adesão do público de crianças menores, e houve diferença de participação conforme as etapas da realização da oficina e os grupos etários formados para adaptar as informações. As crianças menores tiveram maior atenção em relação ao material (macro modelo) realizado para a oficina. Esse aspecto pode ser devido às atividades lúdicas, como o uso de macro modelos e demais recursos, que conseguem prender a atenção do público, o que facilita a exemplificação do modo correto de se realizar a escovação (MONTEIRO; DONADIO; SARTORI, 2013; PEREIRA *et al.*, 2016; SANTOS; SOUZA; SILVA, 2016).

No entanto, as crianças mais velhas foram mais participativas na etapa dialógica da oficina, aspecto que pode ser devido a não ser uma temática nova, ou seja, apresentavam conhecimento prévio e, também, por apresentarem maior maturidade para elaborar perguntas (CHAER; GUIMARÃES, 2012). Sendo assim, as atividades educativas devem considerar a idade do seu público-alvo e tentar corresponder ao que é mais bem aceito e mais efetivo para atingir o objetivo de melhoria do conhecimento.

Vale ainda destacar que as atividades educativas de saúde bucal devem contemplar a lavagem de mãos antes e depois da escovação bucal. A literatura tem demonstrado diversos métodos lúdicos para o ensino ou demonstração da necessidade da lavagem das mãos, mesmo com um público-alvo mais velho ou de profissionais (FERREIRA *et al.*, 2010; RIBEIRO *et al.*, 2017). O uso da tinta na oficina foi importante para demonstrar como podemos, rapidamente, contaminar várias pessoas.

Após a lavagem, que foi feita de olhos vendados e encerrada quando as crianças acreditavam ser satisfatória, foi demonstrado, após a remoção da venda, que a técnica da lavagem não foi executada a contento. A lavagem das mãos é a providência mais simples que uma pessoa pode tomar para reduzir o número de microrganismos nas mãos e, assim, evitar doenças e propagação para outras pessoas. Muitas doenças e condições se espalham por conta do simples passo de lavagem das mãos, com sabão e água corrente limpa (CENTERS ..., 2015).

A interação do acadêmico com a comunidade, através de atividades realizadas por projeto de extensão como o aqui apresentado, oportuniza ao aluno colocar em prática os conhecimentos adquiridos durante sua formação acadêmica, sendo um processo educativo e científico, que exerce função social na comunidade e que resultará em aprendizado para ambos (SERRANO, 2016), sendo assim, essas atividades devem ser estimuladas ao longo de todo o processo de formação profissional.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência exitosa promoveu o objetivo de capacitar as crianças em nível cognitivo sobre informações de saúde bucal pertinentes à faixa etária, bem como de motivá-las. Elas também puderam adquirir habilidade em nível psicomotor, através da atividade de higienização das mãos e da cavidade bucal. No entanto, a presença dos responsáveis pela criança nessa oficina poderia vir a beneficiá-las, pois, assim, além de também receberem a orientação, poderiam auxiliá-las e supervisioná-las em casa.

A experiência foi essencial, visto que se pode compartilhar acadêmicos envolvidos, e construir conhecimento sobre a saúde bucal na ludicidade, utilizando-se recursos recicláveis interativos e de baixo custo, favorecendo a Odontologia preventiva.

Além disso, a realização da oficina permitiu uma interação entre acadêmicos e comunidade, em que o universitário pôde compreender a realidade do lugar e transmitir seus conhecimentos de forma integrativa e divertida.

Portanto, a interação entre a universidade e comunidade deve ser favorecida para estimular uma formação mais humana e que seja capaz de responder necessidades locais.

## REFERÊNCIAS

AGNELLI, P.B. (2015). **Variação do índice CPOD do Brasil no período de 1980 a 2010**. Revista Brasileira de Odontologia, 72(1/2): 10-15.

ANOVA, Y.; MCMAHON, A. D.; CONWAY, D. I.; BALL, G. E; MCINTOSH; MACPHERSON, L. M. (2015). **Improving child oral health: cost analysis of a national nursery toothbrushing programme**. PLoS One, 25(8): e0136211. Doi: 10.1371/journal.pone.0136211

ARDENGI, T. M.; PIOVESAN, C.; ANTUNES, J. L. F. (2013). **Desigualdades na prevalência de cárie dentária não tratada em crianças pré-escolares no Brasil**. Revista de Saúde Pública, 47 (Supl. 3): 129-137.

BRASIL (2009). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos**. Brasília: Anvisa, 105p.

BRASIL (2008). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual de segurança do paciente: higienização das Mãos**. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Defesa. **Projeto Rondon**. Disponível em: <http://projektorondon.paginaoficial.com/portal/index>. Acesso em: 12 abr. 2020.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). (2015). **Show me the science - how to wash your hands**. Disponível em: <https://www.cdc.gov/handwashing/why-handwashing.html>. Acesso em: 06 ago. 2019.

CHAER, M. R.; GUIMARÃES, E. G. A. (2012). **A importância da oralidade: educação infantil e séries iniciais do Ensino Fundamental**. Pergaminho, 3:71-88, nov. 2012

DYER, D.; ADDY, M.; NEWCOMBE, R. G. (2000) **Studies in vitro of abrasion by different manual toothbrush heads and a standard toothpaste**. Journal of Clinical Periodontology, 27(2): 99-103.

ESAN, A.; FOLAYAN, M. O.; EGBETADE, G. O.; OYEDELE, T. A. (2015). **Effect of a school-based oral health education programme on use of recommended oral self-care for reducing the risk of caries by children in Nigeria**. International Journal of Paediatric Dentistry, 25(4): 282-290.

FERREIRA, A. F. V.; SÁ, A. S.; MENDONÇA, K. M.; SOUSA, A. C. S.; SANTOS, S. L. V. (2010). **Técnica de higienização simples das mãos: a prática entre acadêmicos da enfermagem**. Ciencia y Enfermeria, 16(1): 49-58.

FIGUEIRA, T. R.; LEITE, I. C. G. (2008). **Percepções, conhecimentos e práticas em saúde bucal de escolares**. Revista Gaúcha de Odontologia, 56(1): 27-32.

FREIRE, M. C. M.; REIS, S. C. G. B.; FIGUEIREDO, N.; PERES, K. G.; MOREIRA, R. da S.; ANTUNES, J. L. F. (2013). **Determinantes individuais e contextuais da cárie em crianças brasileiras de 12 anos em 2010**. Revista de Saúde Pública, 47(3): 40-49.

INSTITUTO HISTÓRICO-CULTURAL DA AERONÁUTICA. **Projeto Rondon: a força aérea brasileira integrando o Brasil**. Rio de Janeiro: Ingrafoto; 2017. 44p.

KAY, E. J.; LOCKER, D. (1996). **Is dental health education effective? A systematic review of current evidence**. Community Dentistry and Oral Epidemiology, 24(4): 231-5. Doi: 10.1111/j.1600-0528.1996.tb00850.x

MAGALHAES, Ana Carolina; MORONI, Bruna Mangialardo; COMARI, Livia Picchi; BUZALAF, Marília Afonso Rabelo. (2011). **Uso racional dos dentífricos**. Revista Gaúcha de Odontologia. 59(4): 615-625.

MARCENES, W.; KASSEBAUM, N. J.; BERNABÉ, E.; FLAXMAN, A.; NAGHAVI, M.; LOPEZ, A.; MURRAY, C. J. (2013). **Global burden of oral conditions in 1990-2010: a systematic analysis**. Journal of Dental Research, 92(7): 592-597.

MONTEIRO, Mello P. C.; DONADIO, Nicodemo D.; SARTORI, Pinto L. (2013). **Práticas de Higiene Bucal como Parte de Ação Voluntária na Operação São Francisco – Projeto Rondon**. Disponível em: [http://www.sinprosp.org.br/conpeb/revendo/dados/files/textos/pdf\\_Relatos\\_de\\_Experiencias/PR%C3%81TICAS%20DE%20HIGIENE%20BUCAL%20COMO%20PARTE%20DE%20A%C3%87%C3%83O%20VOLUNT%C3%81RIA%20NA%20O.pdf](http://www.sinprosp.org.br/conpeb/revendo/dados/files/textos/pdf_Relatos_de_Experiencias/PR%C3%81TICAS%20DE%20HIGIENE%20BUCAL%20COMO%20PARTE%20DE%20A%C3%87%C3%83O%20VOLUNT%C3%81RIA%20NA%20O.pdf). Acesso em: 07 abr. 2020.

NASCIMENTO, A. P. C.; SILVA-JUNIOR, M. F.; GOMES, A. M. M.; DALEPRANE, B.; CASPAR, C. V.; GOMES, A. P. M.; GOMES, A. A. (2017). **Effectiveness of indirect motivational methods in the reduction of biofilm and gingival alteration in adults**. Arquivos em Odontologia, 53:e05. doi: 10.7308/aodontol/2017.53.e05.

PEREIRA, V.; FRATE, B.; SALVETTI, T.; OKANE, E.; SARTORI, L. (2016). **Oficina da saúde bucal aplicada na operação Porta do Sol, Itatuba-PB, e na E.E. Júlio de Mesquita Filho, São Paulo-SP**. Revista Eletrônica de Extensão, 13(21): 214-223.

RABIEI, S.; MOHEBBI, S. Z.; YAZDANI, R.; VIRTANEN, J. I. (2014). **Primary care nurses' awareness of and willingness to perform children's oral health care.** BMC Oral Health. 14: 26. doi: 10.1186/1472-6831-14-26.

RIBEIRO, F. D. O.; SOUZA, M. A.; DE PAULA, A. O.; SILVA, A. G.; OLIVEIRA, A. C. (2017). **Estratégia lúdica para a melhoria de práticas de higienização das mãos entre os profissionais de saúde.** Revista de enfermagem da UFPE on-line, 11(10): 3971-9.

SANTOS, C. T.; SOUZA, L. B. P., SILVA, S. L. R. (2016). **O monstro da cárie:** a importância da ludicidade em atividades teórico-práticas relacionadas à saúde bucal. Espacios. 37(33): 22.

SERRANO, R. M. S. M. (2016). **Conceitos de extensão universitária:** um diálogo com Paulo Freire. Pró-reitoria de extensão e assuntos comunitários – PRAC, 13(8): s.p.

STEIN, C.; SANTOS, N. M. L.; HILGERT, J. B.; HUGO, F. N. (2017). **Effectiveness of oral health education on oral hygiene and dental caries in school children:** Systematic review and meta-analysis. Community Dentistry and Oral Epidemiology, 46(1): 30-37. Doi: 10.1111/cdoe.12325.

TAKEUCHI, R.; KAWAMURA, K.; KAWAMURA, S.; ENDOH, M.; UCHIDA, C.; TAGUCHI, C.; NOMOTO, T.; HIRATSUKA, K.; FIFITA, S.; FAKAKOVKAETAU, A.; KOBAYASHI, S. (2017). **Evaluation of the child oral health promotion 'Mali-Mali' Programme based on schools in the Kingdom of Tonga.** International Dentistry Journal, 64(4): 229-237.

## AGRADECIMENTOS

Associação Menonita de Assistência Social (AMAS), Superintendência Geral de Ciência, Tecnologia e Ensino Superior (SETI), Programa Universidade Sem Fronteiras - Fundação Araucária, Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Culturais (PROEX) e Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG).