



ENSINO REMOTO: DO DISTANCIAMENTO SOCIAL À PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES - RELATO DE EXPERIÊNCIA

REMOTE LEARNING: FROM SOCIAL DISTANCING TO PROMOTING ORAL HEALTH IN CHILDREN AND ADOLESCENTS - EXPERIENCE REPORT

Célio Leone Ferreira Soares¹; Ricardo Lopes Rocha²; Luciara Leão Viana Fonseca²; Simone Gomes Dias de Oliveira².

¹Graduando(a) em Odontologia. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, Minas Gerais - Brasil

²Docente do curso de Odontologia. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, Minas Gerais - Brasil

Correspondência: Simone Gomes Dias de Oliveira – Departamento de Odontologia (Campus I), Rua da Glória, 187, Centro, Diamantina, Minas Gerais – CEP: 39100-000, Brasil. **E-mail:** somne.oliveira@ufvjm.edu.br

Editor Acadêmico: Vitória Régia Rolim Nunes

Received: 04/11/2021 / **Review:** 12/11/2021 / **Accepted:** 24/11/2021

Como citar este artigo: Soares CLF, Rocha RL, Fonseca LLV, Oliveira SGD. Ensino Remoto: do distanciamento a promoção de saúde bucal em crianças e adolescentes - Relato de Experiência. RevICO. 2022; 22:e008.

RESUMO

Introdução: Com a pandemia do covid-19 e o distanciamento social aconteceram mudanças nos hábitos higiênicos e alimentares das crianças e adolescentes. A prevenção e educação em saúde são ferramentas importantes para melhora da saúde bucal nesse período; e o ambiente escolar, o local mais propício para divulgação desse conhecimento. **Relato de Experiência:** A unidade curricular Estágio Supervisionado Ações Coletivas em Crianças e Adolescentes visa promover a saúde de escolares através de ações educativo-preventivas, sendo realizadas em escolas de público infanto-juvenil. Com a pandemia e o ensino remoto houve a necessidade de adaptação das atividades, sendo todas realizadas remotamente. Este relato trata-se da experiência de um discente que realizou a unidade curricular em três escolas, com 554 alunos, na faixa etária de 2 a 15 anos, matriculados desde o maternal/pré-escola até o ensino fundamental II. Foram realizadas atividades como: reuniões multiprofissionais, criação de plano de escovação supervisionada, apostila lúdica de educação em saúde bucal, distribuição de kits de higiene bucal e capacitação dos professores e funcionários das escolas sobre saúde bucal. **Comentários:** As atividades realizadas surgiram da necessidade de inserir o acadêmico no ambiente escolar, trabalhando prevenção e educação em saúde bucal para crianças e adolescentes. Mesmo com o ensino remoto e distanciamento social, o discente conseguiu desenvolver bem todas as atividades propostas, além de conseguir acompanhar os alunos nesse momento que ficaram mais expostos ao risco de desenvolver doenças bucais. Portanto, a prevenção e educação em saúde bucal são de grande importância para promoção do autocuidado do público infanto-juvenil.

Descritores: Educação em Saúde Bucal. Criança. Adolescente. Pandemia COVID-19. Odontologia.



Introdução

Em dezembro de 2019, o mundo começou a ser alertado sobre os vários casos de pneumonia que apareciam na cidade de Wuhan na China. Logo, houve confirmação que se tratava de um tipo novo de vírus, que pouco tempo depois gerou uma pandemia mundial, a pandemia do covid-19¹. Dentre as mudanças provocadas pela pandemia, a alteração do modelo de ensino foi uma das principais. As crianças e adolescentes saíram do modelo de ensino presencial convencional, para o ensino remoto².

Com o ensino remoto, principalmente no caso da educação infanto-juvenil, os professores precisaram se reinventar para que o conteúdo seja absorvido adequadamente pelas crianças e adolescentes privados do convívio escolar. Além disso, o ensino remoto é um momento que requer tanto paciência quanto criatividade para o seu desenvolvimento, pois, além de precisar entender o momento diferente e as dificuldades pelas quais cada aluno está passando, é necessário ter criatividade para desenvolver novas formas de transmitir as informações para os estudantes, como mídias, desenhos e atividades mais lúdicas²⁻⁵.

Além da suspensão das atividades escolares presenciais, as crianças e adolescentes também tiveram as atividades esportivas e de lazer suspensas devido a pandemia de covid-19. Com isso, não só houve mudanças nos seus hábitos comportamentais, como também, em seus hábitos alimentares e de higiene bucal; uma vez que ficaram mais expostos a alimentos ultraprocessados e sem horários regulares em casa⁶. Atrelado a isso, o desenvolvimento da cárie dentária pode ser atribuído a diversos fatores, como a dieta rica em alimentos cariogênicos e a falta de higienização bucal adequada, que torna mais fácil o desenvolvimento da doença no indivíduo⁷.

Hábitos de higiene bucal são adquiridos pelas crianças ainda na infância, mas podem ser alterados ou melhorados com o passar dos anos. Por isso, o ambiente educacional torna-se um local propício para que sejam trabalhadas ações de prevenção e educação em saúde bucal, principalmente, por agregar uma faixa etária de crianças capazes de estabelecer bons hábitos de higiene e adolescentes, capazes de adequarem os seus hábitos à maneira correta^{3,8,9}. Além disso, atividades educativas e/ou preventivas no ambiente escolar despertam o interesse dos alunos, contribuindo para melhora dos hábitos de higiene bucal, contando com o reforço constante realizado pelos professores¹⁰.

Desse modo, é evidente a necessidade que se tem de trabalhar a saúde bucal dentro do ambiente escolar, como também, é extremamente necessário adequar a forma de trabalho ao momento incomum e manter o contato do profissional de saúde bucal com o público infanto-juvenil. Assim, objetivou-se relatar as ações vivenciadas pelos acadêmicos e os ensinamentos adquiridos através das experiências práticas do estágio supervisionado ações coletivas em crianças e adolescentes, relacionado ao curso de Odontologia da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM).

Relato de Experiência

O estágio supervisionado ações coletivas em crianças e adolescentes é uma unidade curricular obrigatória do curso de Odontologia vinculado à Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), com finalidade de promover a saúde de crianças e adolescentes pelo desenvolvimento de ações educativas e preventivas, além de oportunizar ao discente o conhecimento e articulação com instituições de ensino e profissionais da educação, promovendo a incorporação de atividades relacionadas à saúde bucal na rotina escolar. Entretanto, com a pandemia do covid-19, as atividades dessa disciplina precisaram ser adaptadas devido a suspensão das aulas presenciais nas instituições de ensino.

Os discentes são, cada vez mais, autônomos durante o seu processo de ensino-aprendizagem, como também são capacitados tecnicamente para as atividades a serem desenvolvidas. Durante a realização das atividades os acadêmicos são acompanhados por um professor orientador da instituição (UFVJM) e por um supervisor de estágio na instituição de estágio. Todas as atividades foram realizadas dentro das instituições de ensino relacionadas à Secretaria Municipal de Educação do município de São João da Lagoa, no estado de Minas Gerais. As atividades desenvolvidas buscaram sempre a inserção dos acadêmicos em assuntos relacionados à promoção, prevenção e gestão em saúde para crianças e adolescentes.

Durante o estágio, o discente trabalhou com 554 alunos em 3 escolas municipais (Pré-escolar Municipal Fada Encantada, Escola Municipal Benedito Pereira Lima e Escola Municipal José Carlos de Lima (zona rural)), na faixa etária de 2 a 15 anos, matriculados desde o maternal/pré-escola até o ensino fundamental II (9º ano).

As atividades desenvolvidas no âmbito da gestão foram desenvolvidas em reuniões e trabalhos em equipe multiprofissional de educação, composta por: professoras, monitoras, diretoras, auxiliares de serviços gerais, secretária, psicóloga, nutricionista, assistente social e assistentes administrativos que trabalham na educação do município. Foram realizadas reuniões específicas com a secretária municipal de educação (supervisora do estágio) para planejamento das ações a serem desenvolvidas; reuniões com as diretoras das escolas, para conhecer melhor os funcionários, alunos e o funcionamento de cada escola nesse período de pandemia; e com todos os professores e monitores das 3 escolas, divididos por faixa etária, para conhecimento das turmas e das melhores formas de abordagem dos assuntos relacionados a saúde bucal para cada turma. Além disso, foi



elaborado um plano de escovação supervisionada para que os professores possam colocar em prática assim que for possível o retorno presencial das aulas nas escolas.

Em relação à educação, promoção e prevenção em saúde foram desenvolvidas várias atividades que – em conjunto – cobriam as três áreas. De acordo com as reuniões realizadas com os professores, as atividades foram planejadas para que os materiais desenvolvidos e/ou selecionados fossem direcionados para aqueles grupos específicos. Dentre as atividades, foram confeccionadas apostilas (Figura 1) de saúde bucal voltadas para cada turma com supervisão de suas professoras sobre os conteúdos e vídeos incentivando os cuidados com a boca, a escovação e como ela deve ser realizada. Vale ressaltar que o estagiário forneceu um catálogo de atividades para as professoras e elas selecionaram de acordo com o nível de seus alunos.



Figura 1. Apostila sobre saúde bucal confeccionada para distribuição entre os alunos da educação infantil, de 2 a 5 anos.

Fonte: Acervo pessoal.

Com o apoio da Secretaria Municipal de Saúde, conseguiu-se escovas dentais suficientes para distribuição entre todos os alunos, sendo confeccionado um cartão incentivando a escovação, que foi enviado junto à escova. Tanto as apostilas quanto as escovas foram entregues junto com os materiais didáticos do bimestre que teve início em agosto.

Pela impossibilidade de contato em tempo real com os alunos, devido a pandemia de covid-19 e falta de acesso à internet pela maioria, os vídeos e materiais digitais (Figura 2) foram encaminhados aos professores que enviaram aos pais e responsáveis pelos alunos para que os materiais fossem vistos pelos mesmos, fazendo parte das avaliações dos professores. Além disso, o estagiário criou um grupo no WhatsApp (“Saúde Bucal na Escola”) com todos os professores e monitoras, para servir como meio de comunicação entre eles e como forma de tirar dúvidas tanto dos professores quanto dos pais em relação a saúde geral e bucal.



Figura 2. Arquivos de mídia divulgados entre os alunos para educação em saúde bucal.

Fonte: Acervo pessoal.

Algumas professoras adicionaram o estagiário aos grupos do WhatsApp de suas turmas, para que ele pudesse conversar com os alunos (mais velhos) sobre a saúde bucal e a importância do cuidado com ela. Outras, preferiam fazer os repasses ao estagiário e elas mesmas repassarem as informações, devido o contato ser maior com os pais dos alunos, por se tratarem de crianças mais novas.

Por fim, foram desenvolvidas capacitações com os temas: “Saúde Bucal: o que educadores precisam saber?” e “Qual a importância da saúde bucal na escola?”, voltadas para os profissionais da educação, buscando a abordagem dos assuntos da saúde bucal pertinentes ao âmbito escolar para que sejam repassados de forma adequada para os alunos.

Comentários

Comumente, por ainda estarem em fase de desenvolvimento, as crianças da educação infantil ainda possuem certa dependência dos pais/responsáveis para realização de sua higienização bucal, contudo os adolescentes, por serem mais desenvolvidos em relação ao desenvolvimento de atividades, conseguem realizar sua higienização bucal sem a necessidade de supervisão de um responsável^{3,8}. Deste modo, a educação em saúde bucal precisa ser voltada não única e exclusivamente aos estudantes, como também, aos pais/responsáveis e professores que atuaram como reforçadores desses conhecimentos¹⁰.

A pandemia trouxe muitas mudanças para o cotidiano de todas as pessoas e com essas mudanças também vieram muitas adequações. As atividades lúdicas desenvolvidas no estágio – apostilas com desenhos e histórias, vídeos animados, figurinhas, animações e outras – serviram para tornar mais leve a passagem de ensinamento para todos os alunos, independente da faixa etária^{2,4}. Além disso, devido ao ensino remoto, houve a possibilidade das informações serem propagadas dentro das moradias dos próprios alunos, tornando-os propagadores dos ensinamentos aprendidos.



Outro ponto a ser abordado, foi a experiência de educar educadores. Todos os professores foram receptivos ao estagiário e aos ensinamentos passados, muitos com dúvidas e conhecimentos de senso comum. Todas as dúvidas foram sanadas de acordo com as demandas dos professores.

Por ter desenvolvido atividades com uma ampla faixa etária de alunos, o estagiário pôde vivenciar diferentes formas de trabalho e abordagens que a saúde bucal pode ter para cada tipo de aluno. Ademais, foi necessária uma abordagem bastante lúdica para os alunos nas turmas iniciais, pelo fato da maioria deles ainda não entenderem atividades mais complexas ou estarem em idades pré-escolares².

Portanto, conclui-se que a prevenção e educação em saúde bucal são de grande importância para promoção do autocuidado das crianças e adolescentes, principalmente quando tratados no ambiente escolar, podendo o profissional de saúde atuar como educador em conjunto aos professores por meio das atividades lúdicas que desenvolvem mais engajamento com as crianças e adolescentes, como jogos, brincadeiras e de desenvolvimento artístico. Além disso, essa experiência proporcionou ao estagiário o contato multiprofissional com profissionais da educação, área normalmente incomum na sua vida acadêmica, visto que ele costuma trabalhar apenas com equipe multiprofissional de saúde.

Suporte Financeiro

Não houve suporte financeiro.

Conflitos de Interesse

Os autores declaram não ter conflitos de interesse

Disponibilização dos dados

Os dados usados para dar suporte aos achados deste estudo podem ser disponibilizados mediante solicitação ao autor correspondente.

ABSTRACT

Introduction: With the covid-19 pandemic and social distancing, changes occurred in the hygiene and eating habits of children and adolescents. Prevention and health education are important tools for improving oral health during this period; and the school environment, the most favorable place for disseminating this knowledge. **Experience report:** The curricular unit Supervised Internship Collective Actions in Children and Adolescents aims to promote the health of schoolchildren through educational-preventive actions, carried out in schools for children and adolescents. With the pandemic and remote teaching, there was a need to adapt activities, all of which were carried out remotely. This report is the experience of a student who took the curricular unit in three schools, with 554 students, aged from 2 to 15 years, enrolled from kindergarten/pre-school to elementary school II. Activities were carried out such as: multiprofessional meetings, creation of a supervised brushing plan, educational booklet on oral health, distribution of oral hygiene kits and training of teachers and school employees on oral health. **Commentary:** The activities carried out arose from the need to insert the academic into the school environment, working on prevention and oral health education for children and adolescents. Even with remote education and social distancing, the student was able to carry out all the proposed activities well, in addition to being able to accompany students at that time who were more exposed to the risk of developing oral diseases. Therefore, prevention and education in oral health are of great importance for promoting self-care among children and adolescents.

Keywords: Health Education, Dental. Child. Adolescent. COVID-19. Dentistry.

Referências

1. OMS, Organização Mundial da Saúde. **Folha informativa COVID-19:** escritório da OPAS e da OMS no Brasil. jan. 2021. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19>>. Acesso em: 25 out. 2021.
2. Pereira Junior LS, Machado JB. Educação Infantil em tempos de pandemia: desafios no ensino remoto emergencial ao trabalhar com jogos e brincadeiras. *Revista Educação Pública*. 2021; 21(6).
3. Carvalho THL, Pinheiro NMS, Santos JMA, Costa LED, Queiroz FS, Nobrega CBC. Estratégias de promoção de saúde para crianças em idade pré-escolar do município de Patos-PB. *Rev Odontol UNESP*. 2013;42(6):426-431.



4. Lunardi NMSS, Nascimento A, Sousa JB, Silva NRM, Pereira TGN, Fernandes JSG. Aulas remotas durante a pandemia: dificuldades e estratégias utilizadas por pais. *Educação & Realidade*. 2021;46(2):e106662.
5. Lima SPN, Santos MBL, Costa KSS, Passos FS, Silva BA, Santos MDMA et al. Desafios do processo ensino aprendizagem frente à pandemia do novo coronavírus. *Research, Society and Development*. 2021;10(1):e55210111741.
6. Santos ACS, Santos EM, Bussadori SK, Imparato JCP, Rezende KM. Alimentação na pandemia – como esta questão afetou a saúde bucal infantil – revisão narrativa da literatura. *Research, Society and Development*. 2021;10(12): e461101220679.
7. Macedo CR. Cuidados gerais e higiene oral para prevenção de cáries em crianças. *Diagn. Tratamento*. 2010;15(4):191-3.
8. Cruz MCC, Assis MF, Fernandes TC, Simonato LE, Kina M, Sakashita MS. Método de educação em saúde bucal para estudantes. *Arch Health Invest*. 2015;4(5):45-54.
9. Bottan ER, Ketzer JC, Oliveira LK, Tames SAF, Campos L, Farias MMGA. Educação em saúde bucal: perspectivas de integração entre professores do ensino fundamental e cirurgiões-dentistas em um município do vale do Itajaí (SC). *Salusvita*. 2010;29(1):7-16.
10. Ribeiro DG, Dovigo LN, Silva SRC. Avaliação de um método educativo em saúde bucal aplicado em escolares de ensino público. *Arq Odontol*. 2009;45(3):154-9.