

LUDICIDADE, EDUCAÇÃO E SAÚDE: EXPERIÊNCIA DE CONSTRUÇÃO E USO DE QUEBRA-CABEÇAS PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM UMA CRECHE EM BELÉM DO PARÁ

Aryane Silva dos Santos¹; Fabricio Moraes Pereira²; Aline Sâmea Paraense Garcia³; Maycon Douglas Oliveira de Araújo⁴; Dieverton Rufino de Souza Silva⁵

¹Graduando, Universidade Federal do Pará (UFPA);

²Especialização, UFPA;

³Graduando, UFPA;

⁴Graduando, UFPA;

⁵, UFPA

aryaneenail@hotmail.com

Introdução: A saúde bucal é parte integrante e fundamental da saúde geral, é definida como um conjunto de condições objetivas (biológicas) e subjetivas (psicológicas), que possibilita ao ser humano exercer funções como mastigação, deglutição e fonação e, também, tendo em vista a dimensão estética inerente à região anatômica, exercitar a auto-estima e relacionar-se socialmente sem inibição ou constrangimento¹. Portanto, educar nesse âmbito, significa permitir a aquisição desses conhecimentos, o desenvolvimento de habilidades e aptidões pessoais, possibilita a formação de atitudes e a criação de valores que levem o indivíduo e a sua família a agirem em benefício da saúde bucal. Educação em saúde e promoção de saúde são conceitos que convergem no sentido de relacionar experiências de aprendizagem com ações conducentes e inerentes à saúde, agregando diversos contextos que dirigem ao entendimento, desde o social, até o histórico, cultural e ambiental². A educação em saúde constitui a habilidade de organizar logicamente o componente educativo de programas que se desenvolvem em quatro diferentes ambientes: a escola, o local de trabalho, o ambiente clínico, em seus diferentes níveis de atuação, e a comunidade³. A escola é considerada um espaço ideal para o desenvolvimento de estratégias que promovam saúde, devido a sua abrangência e o fato de ser também responsável pela formação de atitudes e valores⁴. Porém, é necessário que a mesma tenha a capacidade de evoluir nos processos pedagógicos, a fim de tornar-se mais atrativa aos estudantes. Nesta perspectiva, o uso de jogos e brinquedos na educação, a partir das práticas lúdicas, propicia a chance de um melhor desenvolvimento à criança, a partir da mediação dos processos de ensino-aprendizagem⁵. **Objetivos:** Relatar a experiência do uso de tecnologias leves como instrumento de promoção e educação em saúde bucal para um grupo de crianças alunas de uma creche em Belém, Pará. **Descrição da Experiência:** A experiência ocorreu em Agosto de 2017, em uma visita de acadêmicos do curso de Odontologia (UFPA) a uma creche no bairro da Cremação, em Belém do Pará, onde cinco acadêmicos puderam interagir com um grupo de dez crianças na faixa etária de quatro a cinco anos de idade. Para esta ação, foram produzidos dois quebra-cabeças: um que ilustrava um dente saudável, segurando uma escova de dentes e com expressão feliz, e o outro que ilustrava um dente cariado, segurando um pirulito e com expressão triste. Os quebra-cabeças foram confeccionados utilizando-se de material de baixo custo, econômico e operacional (papel EVA, papel laminado, cola e tesoura), foram utilizadas duas folhas de papel EVA onde em cada uma delas foi desenhada com pincel marcador permanente a ilustração de um dente e colados recortes de papel laminado sobre algumas partes dos desenhos, posteriormente, cada um dos quebra-cabeças foram recortados em 100 partes e separados em recipientes diferentes, uma para cada ilustração a ser formada. Ao chegarem à creche, os acadêmicos propuseram a participação das crianças, na atividade direcionada por eles, com o uso do recurso educacional pré-confeccionado. Seguiram a

uma das mesas do refeitório da creche, onde as crianças foram divididas em dois grupos, A e B, compostos de cinco indivíduos cada. Os acadêmicos orientaram as crianças sobre como se daria a brincadeira, esclarecendo que as peças dos quebra-cabeças deveriam ser encaixadas umas nas outras, onde o grupo A deveria montar o brinquedo que formaria a imagem de um dente saudável e o grupo B deveria montar o brinquedo que formaria a imagem de um dente cariado. Os cinco acadêmicos se dividiram em duas equipes, 1 e 2, sendo a equipe 1 formada por dois componentes e a equipe 2 formada por três componentes, onde a equipe 1 seria responsável pelo auxílio e orientação do grupo A e equipe 2 seria responsável pelo auxílio e orientação do grupo B. O propósito inicial da ação seria que, após a conclusão da montagem dos dois quebra-cabeças pelos seus respectivos grupos, os acadêmicos utilizariam as imagens formadas para dialogar com as crianças acerca da importância da higiene oral e conscientização sobre o consumo de doces. No entanto, a atividade não decorreu como o esperado e nem todas as crianças mostraram-se colaborativas, em especial as do grupo A. O interesse das crianças decaía à medida que enfrentavam dificuldades para a montagem. Grande parte desta dificuldade se deu pelo fato das peças dos quebra-cabeças não possuírem números ou qualquer outro componente que proporcionasse rapidez à montagem, o que demandaria um nível de concentração que não correspondia à faixa etária e/ou ambiente onde as crianças se encontravam. Algumas das crianças não quiseram auxílio dos acadêmicos na montagem dos brinquedos e outras foram pouco participativas. Outro fator agravante para a execução da ação foi o tempo demandado para esta atividade, que foi menor do que o planejado pelos autores (30 a 40 minutos) o que levou a não conclusão da montagem de nem um dos dois quebra-cabeças.

Resultados: Tanto o grupo A, quanto o grupo B não conseguiu concluir a montagem do brinquedo, sendo o grupo B o que mais progrediu, conseguindo formar maior parte de seu desenho. Dados aproximadamente 20 minutos do início desta atividade, as crianças foram solicitadas para a realização de escovação supervisionada e voltaram para suas respectivas turmas. **Conclusão ou Considerações Finais:** Apesar das várias dificuldades encontradas, os resultados desta ação foram positivos para os autores. A experiência foi enriquecedora, pois possibilitou não somente a produção de instrumentos educativos, de fácil confecção e baixo custo, para promoção e educação em saúde bucal, como também a reflexão sobre a adequação da ferramenta educativa utilizada à faixa etária, o planejamento prévio da atividade, e o esclarecimento sobre as dificuldades que podem ser encontradas na relação com o público infantil, já que este, por vezes, pode se mostrar não colaborativo e demanda uma atenção especial, assim como estudo de técnicas específicas de manejo e interação.

Descritores: Promoção de Saúde, Jogos e Brinquedos, Tecnologia Educacional.

Referências:

1. Narvai PC. Recursos humanos para promoção da saúde bucal: um olhar no início do século XXI. In: Kriger L. (Coord.). ABOPREV: promoção de saúde bucal. 3ª ed. São Paulo: Artes Médicas, 2003. p. 475-94.
2. Candeias NMF. Conceitos de educação e de promoção de saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. Rev. Saúde Pública 1997;31(2):209-213.
3. Santos KT. Saúde bucal nas escolas: relato de experiência. Rev. Ciência em Extensão 2012;8(1):161-169.

4. Alves VS. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. *Interface – Comunic., Saúde, Educ.* 2005;9(16):39-52.
5. Lopes MG. Jogos na educação: criar, fazer, jogar. 7ª ed. São Paulo: Cortez, 2011.