

Artigo Original de Pesquisa

Porta-escovas: alternativa para armazenamento de escovas dentais em escolas

Toothbrush holders: an alternative for storage toothbrushes in schools

Fernanda Villibor Xavier^{1,2*}, Eliana dos Santos Andrade^{1,2}, Daniella de Sousa Tavares¹, Eliane Amaro Silva¹, Gestersônia Benício Diniz da Silva¹, Osana Rodrigues da Silva¹, Poliana Poian^{1,3}

¹ETSUS – Escola Técnica de Saúde do Tocantins, Araguaína, TO, Brasil

²FACIT - Faculdade de Ciências do Tocantins, Araguaína, TO, Brasil

³PSF – Programa de Saúde da Família, Mauá, SP, Brasil

Resumo

A saúde bucal representa um elemento essencial da saúde geral de forma a contribuir para a autoestima, confiança e qualidade de vida de qualquer indivíduo. A realização da escovação no ambiente escolar tem como objetivo a remoção do biofilme após as refeições e, sobretudo, despertar na criança a consciência crítico-reflexiva sobre a importância dos hábitos de higiene em seu cotidiano. A escova dental é um instrumento de higiene eficiente, no entanto, também, é um meio favorável a proliferação e disseminação de micro-organismos. Após seu uso, deve ser higienizada e armazenada em local adequado para evitar a proliferação desses organismos. Em escolas voltadas para a educação infantil, cabe aos educadores ensinar as crianças a terem os cuidados básicos com as escovas dentais, como a lavagem em água corrente, seguida da remoção do excesso de água e o acondicionamento em local limpo e seco. O objetivo deste artigo foi apresentar aos educadores os cuidados básicos com as escovas dentais e demonstrar didaticamente a técnica de confecção de porta-escovas que pode ser utilizado como local de armazenamento das escovas dos escolares após seu uso. Para tanto, demonstrou-se as etapas de confecção de um porta-escovas utilizando materiais básicos que estão à disposição de professores da rede pública e privada e que pode ser confeccionado junto com os próprios alunos, como uma atividade lúdica.

Palavras-chave: Escovação dentária; Higiene bucal; Pré-escolares; Odontologia.

Abstract

Oral health care is a key element for general health so that help to boost self-esteem, confidence and quality of life of any individual. Brushing teeth properly after meals, at school, aims to remove dental biofilm, and especially waking, on children, the critical-reflexive awareness about the importance of oral hygiene in their daily lives. The toothbrush is an effective hygiene instrument; however, it is also a favorable environment for proliferation and spread of microorganisms. After its use, it should be sanitized and stored in an appropriate place to avoid the proliferation of microorganisms. For kindergarten, it is up to educators to teach children the basic dental care, such as washing toothbrush under running water, followed by removal of excess water and store it in a clean and dry place. The aim of this paper is to present to educators the basic care with toothbrushes, and didactically show how to make toothbrush holders for store, at the school, their toothbrushes after use. Thus, it was shown the steps for making it using basic materials - available for teachers both in public as private schools - and also, how this activity can be carried out with the students as a playful activity.

Keywords: Toothbrushing; Oral hygiene; Preschool child; Dentistry; Children oral care.

INTRODUÇÃO

A infância é uma fase da vida de importância primordial para o futuro da saúde geral e bucal do indivíduo. É o período ideal para introduzir bons hábitos de higiene e iniciar um programa educativo/preventivo de saúde bucal¹. Dessa forma, a educação em saúde bucal no ambiente escolar é uma opção promissora para o processo de educação em saúde devido à facilidade de aprendizagem por parte da população infantil².

A preocupação com a cárie dentária, doença comum e que acomete crianças de pouca idade, que tem o biofilme dental como principal agente etiológico, é a mola propulsora para motivar os educadores a inserirem a escovação como parte da rotina escolar. Doença de natureza comportamental³, sua prevenção exige estratégias que não podem prescindir da compreensão, adaptação e implementação do conceito de educação em saúde.

É sabido que a educação em saúde envolve a construção do aprendizado e atitudes que promovem saúde, compreendendo melhora no conhecimento e o desenvolvimento de habilidades em níveis individual e comunitário. Sob esse aspecto, a realização da escovação no ambiente escolar acaba tendo dupla finalidade: a de realizar a remoção do biofilme dental e a de despertar na criança a consciência crítico-reflexiva quanto à importância de hábitos de higiene em seu cotidiano⁴.

O ambiente escolar é capaz de proporcionar o elo entre educação e práticas de saúde bucal aos seus alunos e, assim, consegue oportunizá-los a construir seus próprios valores e senso de autonomia. Entretanto, a adoção da prática da escovação como parte do cotidiano no ambiente escolar ainda é um desafio aos gestores e educadores, em parte, pela dificuldade de se colocar em prática as técnicas de escovação apropriadas para crianças; além das dificuldades do educador em manusear, higienizar e acondicionar as escovas dentais de maneira adequada. Nesse aspecto, fica sob a responsabilidade do educador zelar sobre as escovas utilizadas du-

rante a escovação, fato que acarreta em uma tarefa adicional aos seus afazeres de sala de aula, tornando-se, por vezes, inviável em virtude da falta de estrutura logística para sua realização.

Com o intuito de orientar os educadores sobre a higiene e o armazenamento das escovas dentais em escolas, o presente artigo busca discorrer sobre os cuidados do armazenamento de escovas, bem como demonstrar as etapas para a confecção de um porta-escovas utilizado para acondicionar as escovas dentais usadas durante as escovações diárias dos escolares, de modo organizado.

Para tanto, são apresentadas as etapas de confecção de um porta-escovas utilizando materiais básicos que estão à disposição de professores da rede pública e privada e que pode ser confeccionado junto com os próprios alunos, como uma atividade lúdica.

MATERIAL E MÉTODO

Técnica de confecção do porta-escovas

Para confeccionar um porta-escovas, serão necessários os seguintes materiais: cabide; cola de contato; cola quente; estilete, bisturi ou faca; lápis marcador permanente; placas de etileno acetato de vinila (EVA) em diferentes cores; régua; saco plástico (transparente) e tesoura (Figura 1a).

Em uma folha de EVA grossa, de forma retangular (60cm comprimento x 50cm de largura), é feito um corte na largura de um cabide, mantendo o comprimento original do EVA (Figura 1b). Deixa-se espaço de aproximadamente 10cm na parte superior do EVA que será necessário para colá-lo ao cabide.

Se o cabide possuir detalhes em sua parte interna, eles devem ser retirados com o auxílio de um alicate de corte (Figura 1c).

Em seguida, com o auxílio de uma régua, marca-se, no EVA, a distância de 10cm, que deverá ficar sem receber as tiras de EVA e que será utilizada para fixar o fundo do porta-escovas no cabide.

Com lápis e régua, marcam-se os locais que irão receber o corte para transpassar as fitas. As medidas devem ser: 17cm na vertical, entre o topo superior da folha e o local da primeira

linha na horizontal para receber as fitas; 3cm na horizontal, entre cada intervalo de corte; 1,5cm na vertical, para o comprimento dos cortes; e 7cm na vertical, entre uma linha e outra. As linhas de corte devem ser intercaladas para que a linha superior não coincida com a subsequente, evitando, dessa forma, que uma escova fique em cima da outra (Figura 1d). Com o auxílio de uma faca, estilete ou bisturi, faça os cortes no fundo do EVA nas medidas previamente estabelecidas.

Para confeccionar as tiras que prenderão as escovas dentais no fundo do porta-escovas, utilizam-se tiras coloridas de EVA, que são cortadas nas medidas: 50cm de comprimento x 1,5cm de largura (Figura 1e-f). Essas tiras serão transpassadas pelos cortes feitos no fundo de EVA (Figura 2a).

As tiras cortadas são transpassadas iniciando sempre uma pela frente do porta-escovas e outra pelo fundo (Figura 2a). Esse procedimento fará com que as fitas fiquem intercaladas entre uma linha e outra. Colam-se as pontas das tiras de EVA nas extremidades da folha (Figura 2b) e cor-

tam-se os excessos com auxílio de uma tesoura.

A parte superior do fundo do porta-escovas é colada (10cm) no cabide, colocando-o entre o espaço demarcado (5cm), aplicando cola de contato nas duas extremidades de EVA e prendendo o cabide entre as mesmas (Figura 2c). Os excessos são cortados (Figura 2d).

Após passar as tiras em todas as linhas, são feitos, em retalhos coloridos de EVA, desenhos de escovas, dentes, flores, barquinhos, depois, cole na parte inferior do fundo e em alguns espaços livres (Figura 2e). O marcador permanente pode ser utilizado para completar a decoração se necessário. As letras do nome porta-escovas são confeccionadas com os retalhos de EVA e a cola quente é utilizada para colá-las no cabide (Figura 2f).

Ao utilizar o porta-escovas, cada escova deve ter suas cerdas protegidas individualmente, com protetores individuais, e o mesmo deve ser protegido com um saco plástico transparente encaixado no cabide (Figura 3).

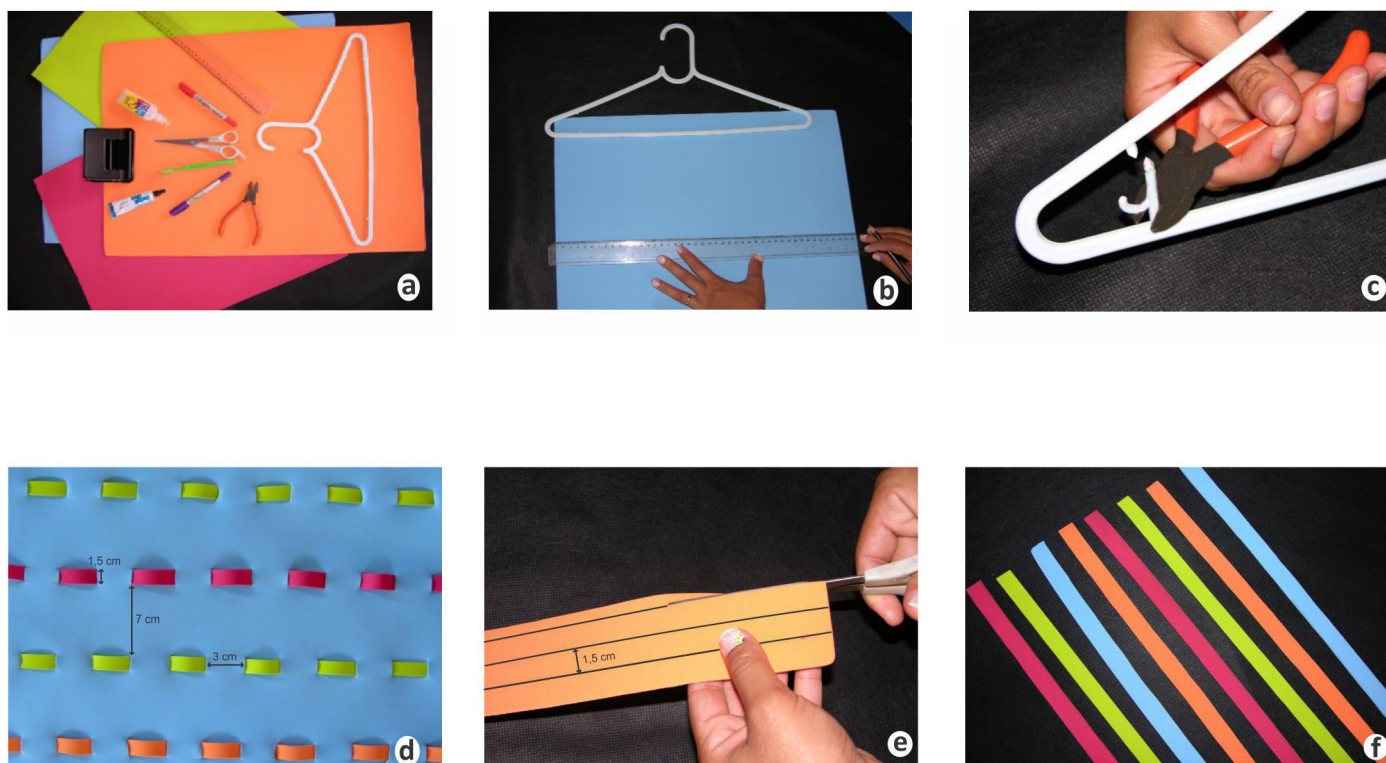


Figura 1. Técnica de confecção do porta-escovas: (a) materiais necessários; (b) remoção da lateral do EVA; (c) remoção dos detalhes internos do cabide; (d) marcação dos locais dos cortes das tiras de EVA; (e) medidas das tiras de EVA; (f) tiras cortadas em diversas cores.

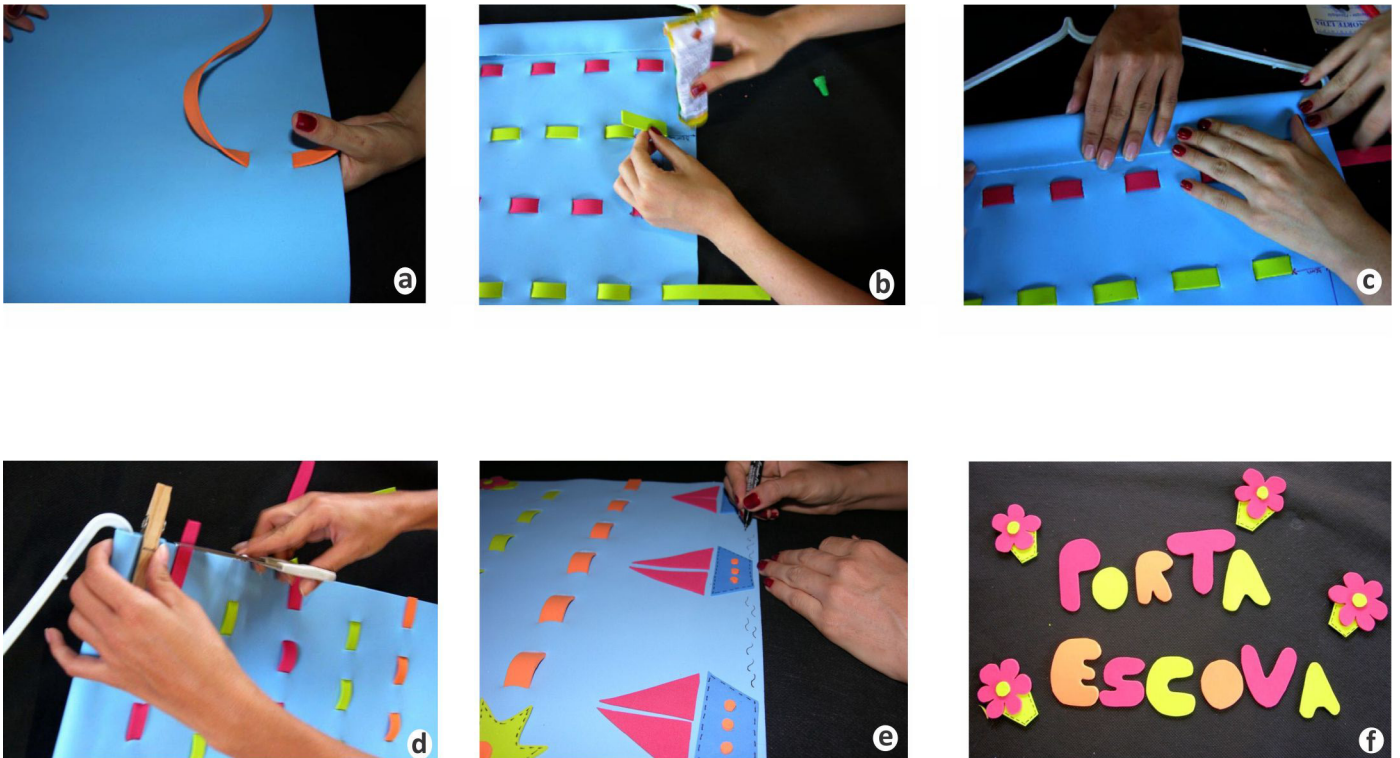


Figura 2. Continuação da técnica de confecção do porta-escovas: (a) transpasse das tiras de EVA no fundo do porta-escovas; (b) colagem das pontas das tiras de EVA; (c) colagem do EVA no cabide; (d) corte dos excessos de EVA; (e) preparo da decoração do porta-escovas; (f) confecção das letras e desenhos.

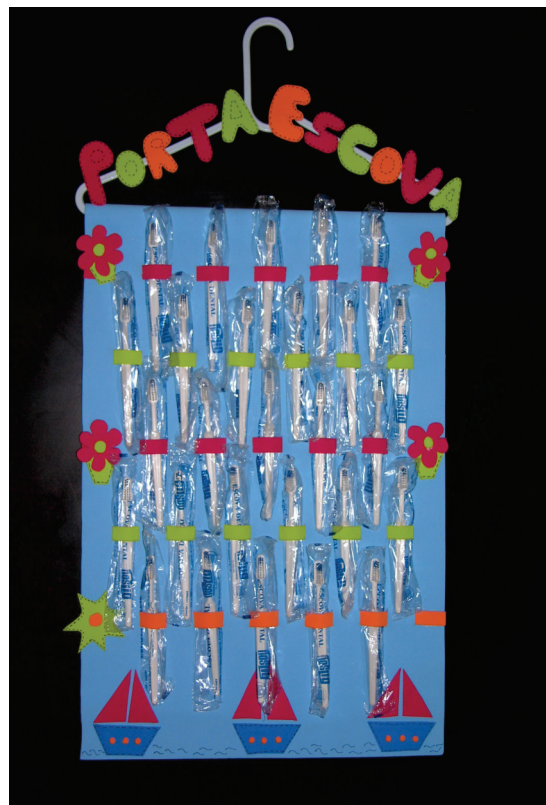


Figura 3. Porta-escovas confeccionado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A escovação é a forma mais utilizada com o intuito de desagregar e remover os micro-organismos aderidos nas superfícies dentais através da ação mecânica das cerdas da escova. É um recurso simples, eficaz, com alcance coletivo e boa repercussão social, indispensável para a realização da higiene bucal com vistas à manutenção da saúde bucal⁵.

A escova dental é o instrumento apropriado para sua realização, pode, entretanto, ser também uma forma de transmissão de doenças intra e interindivíduos, capaz de servir como fonte de inoculação e reinoculação de micro-organismos, caso não seja higienizada e armazenada corretamente, principalmente, em ambientes nos quais há grande quantidade de escovas dentais, como em escolas⁶.

Como forma de estimular a criança a incorporar a escovação em seu cotidiano, o educador deve ensiná-la a ter autonomia no processo de higiene bucal, utilizando os quatro pilares do conhecimento: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser⁴.

A partir dessa ótica, a opção pela adoção da escovação após as principais refeições no ambiente escolar significa muito mais que apenas ensinar alguns conceitos básicos de higiene bucal. A incorporação dos cuidados de higiene geral e bucal ao cotidiano da criança, independentemente do local em que ela se encontre (em casa ou na escola), significa o estímulo progressivo de sua autonomia em relação à realização da escovação e ao cuidado pessoal com sua escova dental.

O educador que pretende adotar essa prática em sua rotina escolar deve conhecer os aspectos básicos da higiene bucal e as técnicas de escovação. Ao ser utilizada uma única vez, a escova pode ser contaminada por diferentes tipos de micro-organismos presentes na cavidade bucal ou no meio ambiente, que são capazes de permanecer viáveis nas cerdas das escovas por um período de tempo variando entre 24 horas a sete dias, podendo se constituir numa via indireta de transmissão de micro-organismos^{7,8}.

Cabe, então, ao cirurgião-dentista, orientar os educadores quanto à técnica de escovação adequada para cada situação e à importância da higienização e do armazenamento das escovas utilizadas. Em relação à técnica de escovação a ser adotada, faz-se pertinente esclarecer que existem várias técnicas que podem ser ensinadas às crianças, por isso, o cirurgião-dentista deve ser convidado a instruir os professores antes que a escola adote a escovação como prática rotineira.

Em relação aos cuidados de higiene, faz-se necessário reforçar que as cerdas das escovas podem ser um reservatório de micro-organismos e que o ideal é que seja higienizada e desinfetada de maneira individual após seu uso e armazenada em local adequado⁹.

Após a lavagem em água corrente, o excesso de água precisa ser removido por meio de batidas na borda da pia, devendo-se evitar a secagem em toalhas de pano, assim, diminuindo os riscos de contaminação. Pode-se borrifar sobre a cabeça da escova, particularmente sobre as cerdas, um antisséptico bucal (clorexidina 0,12%) antes de guardá-la¹⁰. A escova deve ser guardada limpa, sem resíduos (de creme dental ou alimentos), em lugar onde possa secar com rapidez e sem entrar em contato direto com outras escovas.

Independente da técnica de escovação a ser escolhida, é importante informar às crianças que a escova é individual e não deve ser compartilhada com irmãos, colegas ou adultos, sendo necessário lavá-la, secá-la e guardá-la em recipiente que a proteja do contato com animais ou outras fontes de contaminação, sempre após seu uso¹¹. Os professores também necessitam ser orientados que a higienização coletiva das escovas não deve ser realizada. Em outras palavras, precisa ficar claro para os educadores que realizam a escovação dos seus alunos que as escovas não devem ser colocadas juntas “de molho” em recipientes para serem descontaminadas ou armazenadas em locais nos quais as cerdas fiquem em contato direto umas com as outras.

Após a escovação, é recomendado que as es-

covas usadas sejam limpas, descontaminadas e armazenadas em local onde estejam livres de contaminações de forma a ficarem bem organizadas¹².

Dias et al.¹³ (2010) sugerem que o acondicionamento em porta-escovas diminui o risco de contaminação e que o local de acondicionamento deve permitir que a escova permaneça limpa e tenha uma secagem rápida, além de evitar o contato com outras escovas, pois, como já mencionado, elas podem ser contaminadas por microorganismos, entre os quais o coliformes fecais.

Como solução de desinfecção, vários agentes químicos têm sido descritos na literatura para este fim. Entre eles, podem-se citar a clorexidina a 0,12%, solução alcoólica a 77% e até o hipoclorito de sódio a 1%. No entanto o uso deste último produto não é aconselhável, pois ainda não se sabe se os resíduos que permanecem na escova podem causar algum tipo de dano às cerdas ou ao usuário. Tais soluções podem ser borrifadas nas cerdas das escovas após sua higiene¹⁴.

CONCLUSÃO

Optou-se por descrever a técnica de confecção do porta-escovas nesse trabalho devido aos questionamentos que professores faziam à equipe de saúde bucal em relação a como fazer seu próprio local de acondicionamento das escovas dentárias com o material escolar solicitado aos alunos.

Foi descrito nesse artigo um modo criativo, simples e didático da técnica de confecção de porta-escovas com materiais escolares disponíveis ao professor para o desenvolvimento de suas atividades cotidianas. Concluiu-se por meio da literatura consultada que o porta-escovas é um local de armazenamento eficaz e higiênico para as escovas utilizadas nas escovações supervisionadas em escolas.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Maria Paula Centrone, artesã, que auxiliou na elaboração do modelo de porta-escovas.

REFERÊNCIAS

1. Vasconcelos R, Da Matta ML, Pordeus IA, Paiva SM. Escola: um espaço importante de informação em saúde bucal para a população infantil. PGR-Pós-Grad Rev Fac Odontol São José dos Campos. 2001;4(3):43-51.
2. Ferreto LE, Fagundes ME. Conhecimentos e práticas em saúde bucal de professores dos centros municipais de educação infantil de Francisco Beltrão, PR, Brasil. Revista Faz Ciência. 2009;11(13):143-58.
3. Feldens CA, Kramer PF, Rodrigues PH, Bervian J. Fatores de risco na cárie dentária na infância. In: Feldens CA e Kramer PF. Cárie dentária na infância: uma abordagem contemporânea. São Paulo: Santos; 2013. p. 93-109.
4. Delors J (Coord.). Os quatro pilares da educação. In: Educação: um tesouro a descobrir. São Paulo: Cortez; 2001. p. 89-102.
5. Moreira MMSM. Recursos para higiene bucal. In: Dias AA et al. Saúde bucal coletiva: metodologia de trabalho e práticas. São Paulo: Santos; 2006. p. 155-74.
6. Queiroz FS, Nóbrega CBC, Costa LED, Reul MA, Abreu RSA, Leite MS. Avaliação do perfil de armazenamento e descontaminação das escovas dentais. Rev Odontol UNESP. 2013;42(2):89-93.
7. Pinto EDR, Paiva EMM, Pimenta FC. Viabilidade de microorganismos anaeróbicos da cavidade bucal em escovas dentárias. Periodontia. 1997;6(1):8-12.
8. Quirynen M, De Soete M, Pauwels M. Bacterial survival rate on tooth- and interdental brushes in relation to the use of toothpaste. J Clin Periodontol. 2001;28:1106-14.
9. Barros OB, Pernambuco RA, Tomita. Escovas Dentais. PGR-Pós-Grad Rev Fac Odontol São José dos Campos. 2001;4(1):32-7.
10. Moreira ACS, Cavalcante GM. Influência da higienização na contaminação de escovas dentais. Arq Ciênc Saúde Unipar. 2008;12(1):99-103.
11. Corrêa MSNP, Dissenha, RMS, Weffort SYK. Saúde bucal do bebê ao adolescente: guia de orientação. São Paulo: Santos; 2005. p. 74-87.
12. Silveira CS, Semman FS, Maciel EV, Chavasco JK. Avaliação da eficiência do porta-escovas na prevenção da contaminação de escovas dentais por coliformes fecais e parasitas intestinais. Rev CROMG. 2002;8(1):65-8.

13. Dias JA, Costa AMDD, Terra FS, Costa RD, Costa MD, Zanetti HHV. Avaliação do índice de placa bacteriana e sua relação com a condição física e o acondicionamento das escovas dentais. *Odontol Clín Cient.* 2010;9(3):253-5.

14. Mialhe FL, Silva DD, Possobon RF. Avaliação dos cuidados relativos ao armazenamento e desinfecção das escovas dentais por acadêmicos de odontologia. *Rev Odontol UNESP.* 2007;36(3):231-5.

*Autor de Correspondência:
Rua D, 25, setor George Yunes
CEP: 77.818-650 Araguaína - TO, Brasil
e-mail: fvillibor@hotmail.com

Enviado em 21/06/14
Aceito em 29/06/14