

UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
COORDENAÇÃO DE INTEGRAÇÃO DE POLÍTICA DE
EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

ROSEMERE GONÇALVES DE JESUS

EDUCAÇÃO À SAÚDE BUCAL DOS EDUCANDOS

IBAITI

2016

ROSEMERE GONÇALVES DE JESUS

EDUCAÇÃO À SAÚDE BUCAL DOS EDUCANDOS

Projeto de Intervenção apresentado ao Módulo IV – Práticas de Educação em Saúde II como requisito parcial à conclusão do Curso de Especialização em Saúde para professores do Ensino Fundamental e Médio, Universidade Federal do Paraná - Trabalho, Núcleo de Educação a Distância.

Orientadora: Prof.^a Fernanda Cassanho Teodoro

IBAITI

2016

TERMO DE APROVAÇÃO

ROSEMERE GONÇALVES DE JESUS

EDUCAÇÃO À SAÚDE BUCAL DOS EDUCANDOS

Trabalho apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de Especialista em Saúde para professores do Ensino Fundamental e Médio, Universidade Federal do Paraná - Núcleo de Educação a Distância, pela seguinte banca examinadora:

Profª. M Sc. Fernanda Cassanho Teodoro
Orientadora – Setor de Ciências da Saúde
Departamento de enfermagem – Universidade
Federal do Paraná - UFPR

Profª. Msc Magda Nanuck Pinto
Orientadora – Setor de Ciências da Saúde
Departamento de enfermagem – Universidade
Federal do Paraná - UFPR

Ibaiti, 27 de fevereiro de 2016.

*Aos meus filhos que me apoiaram para que pudesse vencer mais esta
etapa de minha vida*

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer a Deus que me ajudou a ter paciência em realizar esse
estudo

A meus filhos que me apoiaram nessa etapa de minha vida

A minhas colegas de curso pelo incentivo

“Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção.”

[Paulo Freire](#)

RESUMO

Este estudo foi realizado a partir de uma observação de como esta a saúde bucal dos alunos de sete anos matriculados no 2º ano da Escola Homero Talevi Campos. A partir disso foi feita uma busca de referências bibliográficas as quais tem o objetivo de esclarecer sobre a importância da saúde bucal nas escolas. O projeto de intervenção tem como problemática a necessidade de incentivo a novos métodos em educação em saúde bucal, e traz como objetivos geral utilizar métodos práticos e chamativos com intuito de mostrar a importância para com a saúde bucal e objetivos específicos: traçar o perfil da saúde bucal dos alunos, aplicar questionário com os professores da referida Escola Municipal, na tentativa de diagnosticar como está sendo abordado o tema saúde bucal com os alunos. Em será aplicado o projeto em sala de aula, a partir de aulas expositivas e práticas, sendo estas realizadas com o apoio de vídeos e filmes que trate sobre o tema, teatro feito pelos próprios alunos a fim de instigar a pesquisa e a importância sobre o tema, além de brincadeiras e conversas em roda relacionadas ao tema saúde bucal.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde bucal, Escola, Professor.

ABSTRACT

This study was carried out from an observation like this oral health of students seven years enrolled in the 2nd year of the School Talevi Homero Campos. From this was made a search of references which aims to shed light on the importance of oral health in schools. The intervention project is problematic to the need to encourage new methods in oral health education, and has as objectives geralutilizar practical and flashy methods aiming to show the importance to oral health and specific objectives: a profile of oral health of students, applied questionnaire to the teachers of that Municipal School, in an attempt to diagnose as it is being addressed oral health theme with alunos.Em will apply the project in the classroom, from lectures and practices, which are held with the support of videos and films that deal on the subject, theater done by the students in order to instigate research and the importance of the theme, and play and runs on conversations related to the theme oral health.

KEYWORDS: Oral health, School, Professor.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 REVISAO DE LITERATURA.....	10
2.1 POLITICAS NACIONAL DE SAUDE BUCAL E PROGRAMAS EM SAUDE PUBLICA.....	10
2.2 EDUCACAO EM SAUDE NA ESCOLA.....	12
3 METODOLOGIA.....	13
4 RESULTADOS.....	14
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
REFERENCIAS.....	15

1. INTRODUÇÃO

Diversos estudos têm confirmado a alta probabilidade de prevenção e domínio das doenças bucais que acontecem na região bucal das crianças devido a vários fatores. No que diz respeito à cárie, as alternativas indicadas para sua prevenção estão, fundamentadas, na educação e motivação do paciente ou população principalmente na saúde bucal dos educandos de sete anos de idade, à exceção da ingestão do açúcar e ao uso do flúor (WEYNE, 2001).

Assim sendo, a educação adquire um papel de evidência na obtenção de bons níveis de saúde bucal, beneficiando o desenvolvimento de uma consciência crítica nos indivíduos e comunidades sobre as causas de seus problemas; e ainda fazendo-os enxergar a responsabilidade que os mesmos têm pela manutenção da saúde e criando interesse para atuarem no sentido da mudança (PETRY, 1999).

O procedimento educativo precisa ser iniciado preferencialmente na infância, pois é neste período em que o ser humano está crescendo e se desenvolvendo, tanto física quanto intelectualmente (GUIMARÃES, 2003). Os valores e atitudes adquiridos neste período estarão presentes em todas as fases da vida. Portanto é essencial investir nessa época (MIELE, 2000). Entre as crianças, os escolares são avaliados o grupo mais aderente para o desenvolvimento de programas de educação em saúde bucal, porque nesta fase escolar, expõem maior facilidade de aprendizagem e uma melhor coordenação motora (PETRY, 1999). Há tempos que ações são realizadas em ambiente escolar com o foco em saúde bucal, desde o início do século XX, em 1912, em São Paulo.

Contudo poucos foram os estudos encontrados que relatassem sobre o conhecimento e hábitos em saúde bucal das crianças. Um dos efeitos deste fato é o desenvolvimento de programas educativos descontextualizados, com conteúdos inadequados. Além disso, a insuficiência de informações muitas vezes impossibilita uma avaliação apropriada da metodologia criada pelos programas e dos seus resultados (FREIRE, 2002).

O presente estudo tem como problema à necessidade de incentivo a novos métodos em educação em saúde bucal, e traz como objetivos, geral: utilizar métodos práticos e chamativos com intuito de mostrar a importância para com a saúde bucal.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 POLITICAS NACIONAL DE SAUDE BUCAL E PROGRAMAS EM SAUDE PUBLICA

De acordo com Botazzo (1994) até a década de 1970, grande parte das ações coletivas, na área da saúde bucal, era interrompida e esporádica, sendo realizada na semana dos bons dentes ou algo parecido. Essas ações exibiam mais atributos de campanha do que de programa. Nos estabelecimentos de saúde melhores triturados, buscava-se seguir como base de um único método de prevenção. As desordens econômicas, e um desajustamento do sistema de atenção clínica e preventiva à população visualizam entre as mais evidentes razões que esclarecem os contrastes notados na realidade brasileira, além do acesso limitado da população aos serviços disponíveis e do isolamento entre si das entidades que agem nessa área (Brasil, 1989).

Buscando um rebate correto a essa circunstância, a Divisão Nacional de Saúde Bucal, órgão da Secretaria Nacional e a Coordenadoria de Supervisão e auditoria de Odontologia do INAMPS fizeram, em 1989, a Política Nacional de Saúde Bucal. As primazias dessa política são determinadas de acordo com os grupos populacionais, tipos de serviços, danos, recursos humanos, modalidades de organização e financiamento do setor (Brasil, 1989).

O texto constitucional que estabelece o Sistema Único de Saúde (SUS), constitui bases legais para as atuações de saúde bucal no SUS, sugerindo adotar os mesmos princípios que conduzem a dimensão macro da saúde, um direito básico de acesso a todos os cidadãos, ajustado na universalidade, na equidade, na integralidade, compondo um sistema descentralizado, hierarquizado em diferentes níveis de complexidade, e que permaneça adequado através do controle social (Silveira Filho).

Segundo Narvai (1994) as propostas e as ações alusivas à prática odontológica no Brasil no período de 1952-1992, o autor notou que estas se configuravam por uma odontologia de mercado, sob a influência político-ideológica do projeto de sociedade neoliberal, amparada na assistência odontológica individual, atingida no restrito ambiente clínico cirúrgico. Esse entendimento cumpre forte alcance no desenvolvimento da ciência e da tecnologia em saúde bucal, mas não

responde de modo expressivo, aos problemas de saúde bucal da população, porque se trata de um exercício de custo alto e baixa cobertura, com enfoque, basicamente, curativo.

Como observa Garrafa (1993, p.80),

trata-se de uma odontologia tecnicamente elogiável (pelo nível de qualidade e sofisticação inegavelmente alcançado nas diversas especialidades), cientificamente discutível (uma vez que não tem demonstrado competência em expandir esta qualidade para a maioria da população) e socialmente caótica (pela inexistência de impacto social ante as iniciativas e programas públicos e coletivos implementados).

Contra-pondo-se à odontologia de mercado propostas que visam à maior aproximação com os determinantes do processo saúde-doença bucal, considerando as políticas econômicas e sociais, especialmente as de saúde e educação, e manifestam explícita vinculação a projetos sociais em que a saúde tem relevância pública, com prioridade pelo Estado e pela sociedade. Referindo-se a esse movimento, Botazzo (1994, p. 44) afirma:

A saúde bucal coletiva deve direcionar-se para o social como o lugar de produção das doenças bucais e aí organizar tecnologias que visem não a "cura" do paciente naquela relação individual biológica... mas sim a diminuição e o controle sobre os processos mórbidos tomados em sua dimensão coletiva.

Propostas com o foco no coletivo ainda pintam um desafio ao campo da odontologia, tanto pelo fato de a formação na área voltar-se para o individual, quanto pelo fato de apenas uma pequena parte do investimento feito em ciência e tecnologia dirigir-se aos problemas de saúde bucal com grande valor para a saúde pública. Assim sendo, a educação em saúde, como prática social voltada para o coletivo, representa uma importante probabilidade de aumentar a atuação das práticas de promoção da saúde bucal no espaço público. Soares (1988) assinala que muitas medidas preventivas admitem combater a cárie e a doença periodontal. A higiene bucal, fluoretação e alimentação constituem medidas eficazes para fazer frente aos problemas bucais. Mas, para que tenham êxito, precisam fundamentar-se em programas educativos.

2.2 EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA

Educar em saúde nos dias de hoje só adquire sentido quando se tem como perspectiva uma melhor qualidade de vida. As tradicionais formas de educação em saúde já não alcançam a finalidade proposta diante dos muitos desafios que aparecem neste campo (Ghiorzi,2008). Devemos ponderar a grande diversidade humana, as mudanças de valores e as alterações ocorridas nos estilos de vida das pessoas como métodos causadores de experiências mais ou menos promotoras de bem estar (Ghiorzi,2008). Perante ações educativas falhadas que não provêem as necessidades atuais, há uma busca incessante por recursos para atenuar a vulnerabilidade das pessoas de forma que estas ações atinjam seus objetivos e não provoquem frustrações por não cumprirem com o resultado esperado. (Ghiorzi,2008)

Para isso devemos entender que os fatores que intervêm nas escolhas saudáveis de vida e de saúde dos indivíduos não se dão isoladamente, são estabelecidos por múltiplas dimensões biológica, social e cultural (Ghiorzi,2008). Ao compreendermos que estes fatores influenciam nas atitudes e práticas de uma vida mais ou menos saudável podemos entender que intervir nas questões de saúde e doença deveria ser uma escolha saudável de todos nós (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2002). Em todo método educativo em saúde torna-se necessário direcionar o ensino aprendizagem para construir e agrupar conhecimentos ao invés de decorar conceitos.

A aprendizagem se dá com a resolução de problemas que provoca o desenvolvimento de atitudes para a prática de uma vida mais saudável. (Ghiorzi,2008). Os conhecimentos só trarão sentido se quando aliados impulsionando as pessoas a meditar e tomar iniciativas a favor de escolhas saudáveis que visem o seu bem estar e da sociedade (IERVOLINO 2000, p.31). Na escola não é diferente.

Os conhecimentos, as costumes as aptidões e práticas adquiridas são grandes valores dos quais a sociedade se beneficia. É na escola que a saúde adquire um sentido social quando vivida como um tema transversal que, se instigada à realidade do aluno, acrescenta a importância do professor e da escola na formação da cidadania (BRASIL,1998).

O tema saúde, assim como vários outros podem nos trazer vários significados. Esta mobilidade é que aceite ao aluno uma participação funcional no método de aprendizagem levando-o a desenvolver suas potencialidades pessoais e sociais. A saúde na escola só contrai sentido se trabalhada nas diversas áreas do conhecimento por meio de seus conceitos, informações e do valor que se impõe a este tema, porque saúde por si só já é um tema saliente que permeia o cotidiano escolar (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2002, p.10). O professor é um educador em saúde não só quando amplia os conteúdos do currículo, mas ainda de maneira não formal ao praticar projetos, notar as necessidades emergentes dos alunos ou compartilhando com campanhas que apontem promover o bem estar da comunidade. (Ghiorzi,2008). De acordo com Valadão (2004), a aprendizagem em saúde faz parte da vivência escolar e está presente nas experiências educativas processadas pela escola e inerentes a seu currículo.

A problematização da realidade usada como saída na educação em saúde admite que este tema contraia sentido na experiência de lecionar e aprender, manifestando em oportunidades de convivência na escola que admitam o confronto de idéias, gere curiosidades, motivação e abram caminho para novos conhecimentos (VALADÃO 2004). Para Iervolino (2000), o alvo maior da educação em saúde na escola não necessita ser a simples repasse de informações e sim a capacitação dos indivíduos e coletividade levando-os a refletir sobre as bases sociais de suas vidas que são as condições de trabalho, moradia, lazer, auto-estima, amor, entre outros e estabelecer uma relação entre estas e a doença que se instalou em seu corpo afetando sua vida no bairro, na fábrica, na escola adquirindo um sentido social quando vivenciada como um tema transversal que, se levada à realidade do aluno, soma a importância do professor e da escola na formação da cidadania.

3 METODOLOGIA

O projeto de intervenção foi realizado na Escola Municipal Homero Talevi Campos, situada na rua Manuel Barbosa, nº24, centro, Ventania, Paraná. A escola conta com 90 alunos, com sete anos que frequentam o 2º ano, e destes 30%

possuem problemas com a higiene e saúde bucal. Partindo deste pressuposto faz-se necessário uma maior atenção a educação em saúde bucal.

Aplicação do projeto em sala de aula, a partir de aulas expositivas e práticas, sendo estas realizadas com o apoio de vídeos e filmes que trate sobre o tema, teatro feito pelos próprios alunos a fim de instigar a pesquisa e a importância sobre o tema, além de brincadeiras e conversas em roda relacionadas ao assunto saúde bucal.

O público-alvo será a Escola Municipal Homero Talevi Campos, alunos com sete anos de idade, matriculados nos 2º anos.

A intervenção foi desenvolvida com uma turma de 2º ano do Ensino Fundamental, num total de 20 alunos oriundos da zona rural e urbana, de classe média a baixa, sendo 10 meninas e 10 meninos.

Onde foi feita uma observação na turma e respectivamente um a avaliação de como esta a saúde bucal desses alunos do 2º ano .

Foi apresentado o tema abordado aos alunos dessa turma, e conseqüentemente um diálogo sobre o mesmo. Dinâmicas e brincadeiras Ex: Passar vídeos educativos que falem sobre a higiene bucal, após esses vídeos dialogar com os mesmos sobre uma boa higiene bucal.

Após esse diálogo foi realizada uma escovação supervisionada, ou seja acompanhar um a um na escovação.

4 RESULTADOS

O resultado da avaliação foi que esses alunos a grande maioria apresentaram alguns surgimento de cáries por falta de uma escovação correta. No diálogo percebeu-se que muitos não tinham conhecimentos sobre essa higiene e que precisam ir ao dentista regularmente.

Quando passados os vídeos, percebeu-se que todos ficaram atentos ao vídeo. E no momento da escovação, muitos nem sabiam como escovar os dentes .

Porém os resultados foram coerentes com meus objetivos . Na semana seguinte a maioria dos alunos apareceram com suas escovas , e escovando após o lanche da escola.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desse estudo (por momentos de vivências com os educandos sobre o respectivo tema referente a saúde bucal, onde oportunizou aos mesmos que analisassem como estão cuidando da higiene dos seus dentes. E que cada um pode estar compartilhando sobre a higiene dos seus dentes.

Vemos também a precariedade de profissionais para atender esses educandos no município de Ventania.

Nesse estudo analisei os fatores que influenciaram a causar cáries, e a falta de higiene foi uma das causas que mais influenciaram. Porém observou-se que os fatores econômicos também influenciam nesses casos.

Conclui-se também que as atividades educativas trabalhadas em sala de aula deram resultados e assim mudou o comportamento dos alunos em relação a higiene bucal dos mesmos.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Educação e Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares nacionais: apresentação dos temas transversais: terceiro e quarto ciclos**. Brasília, DF, 1998. 1v.

Ghiorzi. VSD. **Saúde bucal: tarefa do professor? “estudo de caso sobre o programa saúde na escola em duas instituições do norte fluminense”**. Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, 2008, p.104.

Guimarães AO, Costa ICC, Oliveira ALS. **As origens, objetivos e razões de ser da odontologia para bebês**. J Bras Odontopediatria Odontol Bebê. 2003; 6(29): 83-6.

Iervolino AS. **Escola Promotora Da Saúde – Um Projeto De Qualidade De Vida**. [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2000.

Miele GM, Bussadori SK, Imperato JCP, Guedes-Pinto AC. **Música e motivação na odontopediatria**. J Bras Odontopediatria Odontol Bebê. 2000; 3(15): 414-23.

Petry PC, Pretto SM. **Educação e motivação em saúde bucal**. In: Kriger L (editor). Promoção de saúde bucal - ABOPREV. 2ª. ed. São Paulo: Artes Médicas; 1999. p.365-70.

Valadão MM. **Saúde Na Escola: um campo em busca de espaço na agenda intersectorial**. [Tese de Doutorado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2004

Weyne SC, Harari SG. **Cariologia: implicações e aplicações clínicas**. In: Baratieri LN, (editor). Odontologia restauradora: fundamentos e possibilidades. São Paulo: Editora Santos; 2001. p.3-26.