

UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
COORDENADORIA DE INTEGRAÇÃO POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EMFERMAGEM

IRENE IZABEL DZIOBAT

HÁBITOS DE HIGIENE SAUDÁVEL COM ÊNFASE NA SAÚDE BUCAL NA
EDUCAÇÃO DO ENSINO FUNDAMENTAL

NOVA TEBAS
2011

IRENE IZABEL DZIOBAT

HÁBITOS DE HIGIENE SAUDÁVEL COM ÊNFASE NA SAÚDE BUCAL NA
EDUCAÇÃO DO ENSINO FUNDAMENTAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Módulo IV como requisito parcial à obtenção do título de especialista do Curso de Especialização em Saúde para Professores do Ensino Médio e Fundamental, da Coordenadoria de Integração de Políticas de Educação a Distância, da Universidade Federal do Paraná.

Orientação: Prof^a Andréia Assmann

NOVA TEBAS
2011

Dedico este trabalho a Deus e a minha família pelo carinho e apoio dispensados em todos os momentos que precisei.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus.

Agradeço ao meu esposo Josmar e meus filhos Rafel e Ítalo pelo apoio e amor incondicional e que felizmente posso dizer ser recíproco.

Aos professores, coordenadores e tutores Andréia Assmann, Mitzy Danski, Elaine Goncalez, Luciani L. Sigolo Vanhoni pelo tempo e paciência e pelo espírito crítico o qual espero, pelo menos em parte, ter adquirido.

As minhas companheiras de viagem Ana Paula e Tania aos grandes momentos de alegria e também os de tristeza que compartilhamos.

Enfim a todos os que contribuíram com suas reflexões para o desenvolvimento deste trabalho, pela compreensão e apoio, em todos os momentos desta jornada.

"Mudar é difícil, mas é possível"

Paulo Freire

RESUMO

DZIOBAT, I. I. **Hábitos de Higiene Saudável com ênfase na Saúde Bucal na Educação do Ensino Fundamental**. 2011. Monografia (Especialização em Saúde para Professores do Ensino Fundamental e Médio) – Universidade Federal do Paraná.

A higiene é de fundamental importância para termos boa saúde, assim como alimentação, atividade física, a saúde bucal tem relevância para o bom andamento da saúde geral. O objetivo desse trabalho foi de sensibilizar os alunos do Ensino Fundamental para a prática dos hábitos de higiene saudáveis para sua saúde geral, enfatizando a importância da saúde bucal para a melhoria da qualidade de vida. Realizado no Colégio Estadual do Rio do Meio, localizado no distrito do Rio do Meio – Município de Pitanga, tendo como sujeitos 35 alunos da 7ª série do Ensino Fundamental na faixa etária entre 12 a 14 anos. A intervenção foi realizada durante 4 meses, entre setembro e dezembro de 2010, no período matutino em 4 etapas: 1ª buscou-se conhecer melhor os hábitos de saúde bucal e hábitos de higiene dos alunos através de conversação. Na 2ª os alunos tiveram a oportunidade de conhecer os métodos corretos do uso da escova e do fio dental. Já na 3ª etapa feita uma visita ao Posto de Saúde, marcando-se consulta para os alunos que ainda tinham tido a oportunidade de um tratamento odontológico. E na 4ª etapa organizou-se um mural informativo na escola para o conhecimento de toda a comunidade escolar. Foi possível notar o interesse e a dedicação dos alunos durante a execução do projeto através da participação e curiosidades pelo assunto. Depois de dado por concluído o trabalho foi possível observar que o hábito dos alunos em ingerir alimentos doces diminuiu drasticamente e também aumentou a procura por especialistas na área dentária.

Palavras – Chave: Higiene, Saúde, Educação

ABSTRACT

DZIOBAT, I. I. Healthy Habits Hygiene with an emphasis on Oral Health Education in Elementary School. 2011. Monograph (Specialization in health for teachers of elementary and middle school) – Universidad Federal of Paraná.

Hygiene is very important to have good health, as well as nutrition, physical activity, oral health is important to the smooth running of general health. The objective was to raise awareness among elementary school students to practice healthy hygiene habits for your general health, - City of Pitanga, having as subject the students of 7th grade of elementary school with 35 students from 12 to 14 years . We work upon the subject of hygiene, more attention to oral health, since it is known that oral health affects overall health of the individual intervention was carried out during four months between September and December 2010, in the morning in 4 stages: 1st try to understand better the oral health habits and hygiene habits of our students through conversation. In the 2nd Students had the opportunity to learn the correct methods of using brush and floss. In the third stage we made a visit to the Health Center, an appointment for some students who have had the opportunity of a dental treatment. And in the 4th stage to finish our work organized a mural in the school newsletter to know all our work. It was noted the interest and dedication gives students in implementing the project, because all showed curiosity in the subject. After given for completed work it was observed that the habit of pupils eat sweets dropped dramatically, so has the demand for specialists in dental.

Key - words: Hygiene, Health, Education

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Uso do fio dental -----	22
Figura 2 Método correto de escovação -----	23

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3. REVISÃO DE LITERATURA	13
3.1 CONCEITO DE HIGIENE	13
3.2 HIGIENE E EDUCAÇÃO	14
3.3 SAÚDE BUCAL	16
3.3.1 Saúde bucal na Adolescência	19
3.4 TÉCNICAS DE HIGIENE BUCAL	21
3.4.1 Fio Dental	21
3.5 DOENÇAS BUCAIS	23
4 METODOLOGIA	27
4.1 DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO	27
4.2 CAMPO E SUJEITOS	28
4.3 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA	29
5 DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	31
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERENCIAS	34
ANEXOS	36

1. INTRODUÇÃO

Os hábitos de higiene saudável advêm da infância e através da prática diária torna-se condição para o bem-estar e convivência social. E a saúde bucal é um dos componentes da saúde enquanto expressão da vida saudável. A adoção de uma boa higiene bucal é uma das medidas importantes para manutenção de dentes e gengivas saudáveis que contribuem para a boa aparência e também para falar bem e mastigar corretamente os alimentos.

Como a adolescência é um período de grande vulnerabilidade devido às mudanças ocorridas nessa fase, merece atenção quanto a uma vida saudável. Sendo assim, a escola é um local estratégico de atuação, pois os adolescentes normalmente se encontram e pode-se ampliar o conhecimento da saúde na educação. Com isso, o tema higiene é uma importante abordagem para a melhoria da qualidade de vida do indivíduo que se estende ao seu ambiente de convivência.

Adolescentes precisam de atenção quanto à higiene bucal, pois o modo de vida que se tem hoje como, por exemplo, os hábitos de alimentação, fumo e álcool podem influenciar na saúde. Além disso, Tomita *et. al.* (2001) comenta que o adolescente na busca de um equilíbrio físico-psíquico-social, apresenta comportamentos extremos, ora exacerbando suas atitudes positivas, ora mostrando-se francamente negligente com seus cuidados à saúde. A autora enfatiza também que a adolescência é tida como um período de risco aumentado à cárie dentária, em decorrência do precário controle de placa e redução dos cuidados com a escovação dentária. Observa-se então, a necessidade de buscar através da escola uma maneira de esclarecer aos alunos (adolescentes) e as famílias a importância da aquisição de hábitos saudáveis para a melhoria da qualidade de vida já que a saúde bucal interrelaciona com a saúde geral.

A prevenção através de medidas simples pode diminuir significativamente o risco de problemas bucais, tais como uma boa escovação e o uso correto do fio dental, ajudando a evitar que os problemas dentários se tornem mais graves. Além disso, pode se tornar econômico, menos dolorido e menos preocupante quando se cuida da saúde bucal.

Para realizar prevenção, é preciso educação, conscientização e possibilidade de ação. Promover a saúde implica em mudar padrões de

comportamento, dieta e higiene, intervir em hábitos que fazem parte da cultura (GRANVILLE-GARCIA *et al.*, 2009). Elias *et al.* (2001) cita que a importância da saúde bucal está em vários contextos, como na aparência pessoal, na sexualidade, no emprego, e na saúde geral.

Esse trabalho teve como foco de estudo desenvolver ações educativas no cenário escolar com os adolescentes estimulando-os na preservação da saúde bucal, direcionando para a promoção da saúde através da educação em saúde. Com isso, procurou-se elevar e estimular os alunos para a compreensão da prática de hábitos pessoais saudáveis e assim estender para o núcleo familiar e social.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Sensibilizar os alunos do Ensino Fundamental para a prática dos hábitos de higiene saudáveis para sua saúde geral, enfatizando a importância da saúde bucal para a melhoria da qualidade de vida.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Investigar as necessidades dos alunos sobre os aspectos da higiene no seu cotidiano;
- Refletir sobre os cuidados realizados em relação à higiene bucal e geral;
- Estimular os hábitos de higiene para a manutenção do bem estar individual e coletivo;
- Incentivar a participação dos alunos nas atividades realizadas como aprendizagem estendendo ao ambiente familiar e social;
- Proporcionar conhecimento sobre higiene e conservação bucal.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 CONCEITO DE HIGIENE

De acordo com Brasil (2008), a palavra higiene tem origem grega (υγιεινή [τέχνη] (hygieiné [téchne])) que significa “o que é saudável”. É derivada da deusa grega da saúde, limpeza e sanitariedade, Hígia. Antes, em sua origem, era um adjetivo usado para qualificar a saúde. Depois, a palavra virou um substantivo, um conjunto de hábitos que se deve ter para conseguir o bem-estar e a saúde.

A palavra higiene pode ser também entendida como a limpeza corporal, o asseio. Pode denominar, ainda, uma parte da medicina que busca preservar a saúde, estabelecendo normas e recomendações para prevenir as doenças.(BRASIL, 2008). Já para Luft (2000) é um conjunto de conhecimentos e técnicas para evitar doenças infecciosas usando desinfecção, esterilização e outros métodos de limpeza com o objetivo de conservar e fortificar a saúde.

Consiste na prática do uso constante de elementos ou atos que causem benefícios para os seres humanos. Em seu sentido mais amplo, compreende de todos os hábitos e condutas que nos auxiliem a prevenir doenças e a manter a saúde e o nosso bem-estar, inclusive o coletivo.

Dentre os conceitos de higiene encontramos dois tipos: higiene coletiva e pessoal. Temos como higiene coletiva as regras de higiene estabelecidas pela sociedade, de maneira que sejam adaptadas pelas pessoas que a constituem. Já a higiene pessoal é conjunto de hábitos de limpeza em que cada um cuida do seu corpo.

3.2 HIGIENE E EDUCAÇÃO

Muitas das doenças infecto-contagiosas existentes como: cólera, dermatoses, parasitas do couro cabeludo, febre tifóide, pé de atleta, esquistossomose e outras são encontradas em locais inadequados decorrentes dos baixos padrões de higiene, por vezes relacionados com o baixo padrão cultural e social. Atualmente, são de certa forma contidas com a implementação de padrões de higiene, através da conscientização da população e instrução de novas metodologias que ensinam como a sociedade deve comportar-se nesses momentos em relação à sua higiene.

Brasil (2008) cita que a educação deve ser um fator de promoção e proteção à saúde, bem como estimular a criação de estratégias para a conquista dos direitos de cidadania. Sendo assim, a escola deve ajudar a capacitar os indivíduos para uma vida mais saudável. A educação não deve se limitar a apenas informar, pois somente se tornará efetiva quando promover mudanças de comportamentos. A comunidade escolar não deve apenas contribuir para que os alunos adquiram conhecimentos relacionados com a saúde. O interessante é agir no sentido de que todos os que estão no ambiente escolar adquiram, reforcem ou melhorem hábitos, atitudes e conhecimentos relacionados com higiene e saúde.

Brasil (2008) ressalta que a comunidade escolar deve discutir a relação entre higiene, saúde e condição de vida. Como é um direito da população viver em condições adequadas de higiene e saúde, a educação deve ser capaz de alterar os hábitos e os comportamentos dos cidadãos. É preciso aumentar a competência dos indivíduos para tomar decisões em todos os setores em que a participação das comunidades é fundamental. A comunidade escolar deve ser preparada para discutir as relações entre saúde, higiene e alimentação, levando em consideração as condições de vida e os direitos dos cidadãos. Feita de maneira crítica e contextualizada, a difusão dos conhecimentos sobre esse tema beneficia toda a comunidade.

É fundamental que os alunos conheçam bons hábitos, mas não basta apenas informá-los é preciso trabalhar de forma significativa a aquisição desses

hábitos, para que dessa forma possam desenvolvê-los no seu ambiente de convivência. (VIEIRA *et al.*)

A mesma autora retrata que quando tratamos de educar para higiene corporal, há de se buscar uma prática participativa de modo que as orientações para os alunos sejam coerentes com a linguagem do próprio corpo. A presença do educador deve facilitar para que o aluno se aproprie do conhecimento científico a respeito do próprio corpo, sobre as condições de vida da população e sobre sua importância de colocar em prática certos hábitos que contribuirão decisivamente no cuidado com o corpo. Quando o aluno percebe que estes hábitos o ajudam a viver melhor, sem dúvida alguma ele estará motivado a colocá-la em prática com regularidade.

O esclarecimento e o estímulo aos alunos se fazem através de uma sensibilização no que diz respeito à saúde. Vieira *et al.* apresenta os benefícios do ser saudável com o estabelecimento dos seguintes bons hábitos:

- **Banho:** A pele tem milhões de glândulas especiais que produzem suor, e outras que produzem uma substância parecida com o sebo. A falta de banho provoca os acúmulos gradativos dessas substâncias, que se somam às sujeiras exteriores (poeiras, terra, areia, etc.). A consequência é o aparecimento de assaduras, além do odor (mau cheiro) desagradável, e o risco de aparecimento de piolhos e sarna. Frisar a importância do banho diário em países de clima quente, como no nosso, e destacar o banho de chuveiro, que é mais higiênico.
- **Unhas:** Cortar as unhas e mantê-las sempre limpas são medidas importantes para prevenir certas doenças. Quando a pessoa coloca a mão na boca, a sujeira armazenada debaixo das unhas pode dar origem a verminose e outras doenças intestinais. Além disso, valorizar os aspectos estéticos relacionados à beleza das unhas. E procurar eliminar o hábito de roer unhas.
- **Vestuário:** O corpo humano regula, automaticamente, sua temperatura quando exposto o frio ou calor. Entretanto, quando há exposição aos excessos de temperatura, podem surgir alterações no organismo. Mostre que o vestuário é importante na manutenção da temperatura corporal.
- **Dentes:** Existe uma íntima relação entre dentes bem cuidados e boa saúde. A pessoa com dentes estragados não mastiga direito; a qualquer momento pode sofrer violentas dores; e existe sempre o perigo de doenças muito

sérias, como reumatismo infeccioso, que pode ter nos dentes podres a sua origem.

- **Cabelos:** Devem ser cortados habitualmente. E lavados com xampu ou sabão diariamente, ou então, duas vezes por semana. Os cabelos grandes e sujos facilitam a proliferação de piolhos.

É de extrema importância a manutenção da higiene física, mental e social para o cuidado da saúde.

3.3 SAÚDE BUCAL

A prestação de serviços de saúde bucal no Brasil se limitava a procedimentos de baixa complexidade, com reduzida realização de procedimentos de média e alta complexidade em saúde bucal. Com o objetivo de superar as desigualdades trazidas por uma lógica tradicionalmente hegemônica de atendimento, pensou-se na elaboração de uma política voltada à superação do abandono e da falta de compromisso com a saúde bucal da população (BRASIL SORRIDENTE).

Para alterar o quadro anterior, o governo federal criou a Política Nacional de Saúde Bucal que propõe garantir as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros, entendendo que esta é fundamental para a saúde geral e a qualidade de vida da população. Ela está articulada a outras políticas de saúde e demais políticas públicas, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL SORRIDENTE).

A saúde bucal, implícita na saúde integral, está relacionada às condições socioeconômicas e culturais da população. Nesse sentido, a luta pela saúde bucal está, fundamentalmente, ligada à luta pela melhoria dos determinantes sociais, políticos e econômicos (PAULETO *et al.*, 2004).

A saúde bucal está inserida num conceito amplo de saúde que transcende a dimensão meramente técnica do setor odontológico, integrando a saúde bucal às demais práticas de saúde coletiva. Significa a construção de políticas públicas saudáveis, o desenvolvimento de estratégias direcionadas a todas as

peças da comunidade, como políticas que gerem oportunidades de acesso à água tratada, incentive a fluoretação das águas, o uso de dentifício fluoretado e assegurem a disponibilidade de cuidados odontológicos básicos apropriados. Ações de promoção da saúde incluem também trabalhar com abordagens sobre os fatores de risco ou de proteção simultâneos tanto para doenças da cavidade bucal quanto para outros agravos (diabete, hipertensão, obesidade, trauma e câncer) tais como: políticas de alimentação saudável para reduzir o consumo de açúcares, abordagem comunitária para aumentar o autocuidado com a higiene corporal e bucal, política de eliminação do tabagismo e de redução de acidentes. (BRASIL, 2004).

Os cuidados com a saúde bucal devem vir aliados à educação e à informação para se tornar significativo. A educação em saúde bucal deve fornecer instrumentos para fortalecer a autonomia do indivíduo controle do processo saúde-doença e na condução de seus hábitos. Sua finalidade é difundir elementos, respeitando a cultura local, que possam contribuir com o empoderamento dos sujeitos coletivos, tornando-os capazes de autogerirem seus processos de saúde-doença, sua vida, com vistas à melhoria da sua qualidade de vida. (BRASIL, 2006).

E ainda Pauleto *et al.* (2004) afirma que o desconhecimento sobre cuidados necessários de higiene bucal representa um fator a ser considerado, uma vez que a informação, embora disponível nas grandes mídias, não chega a todas as camadas da população da mesma forma e, dificilmente, é apreendida de modo a produzir conhecimento e autonomia em relação aos cuidados com a saúde.

Fraza e Narvai (1996) apontam que atividades coletivas e individuais que integram um sistema de prevenção devem ser considerados por diferentes aspectos relativos à população-alvo. Entre eles, cabe destacar as características sócio-culturais, os fatores econômicos e os aspectos biológicos que afetam cada grupo social específico. Do ponto de vista sociocultural, não se pode desprezar a faixa etária, os costumes e a experiência histórica do grupo social local como, por exemplo, a utilização de utensílios e insumos de limpeza, práticas alimentares, linguagem e as causas das doenças. Devem ser considerados também fatores econômicos como, por exemplo, os recursos financeiros do sistema local de saúde, a oferta e disponibilidade de bens e produtos de higiene bucal, a oferta e o consumo de alimentos, o acesso à água tratada e fluoretada, as características da distribuição de renda, a oferta de empregos e as condições de trabalho as quais podem expor mais ou menos diferentes grupos sociais às doenças bucais. Em

relação aos aspectos biológicos, devem ser considerados os fatores de risco e intervenções para proteção da população exposta, por exemplo, o conhecimento existente hoje permite afirmar que é mais fácil controlar a cárie dentária com uso de produtos fluorados do que através do controle da placa bacteriana; mais fácil controlar a gengivite, o tipo mais comum de doença periodontal, realizando-se o controle da placa através de recursos mecânicos de remoção do que através de produtos químicos.

Frandsen (1986 citado por ABEGG, 1997)¹ afirma que a escovação dos dentes é a forma mais comum de limpá-los, sendo amplamente aceita como um comportamento social desejável pela população dos países industrializados. Porém o uso regular do fio dental e palito não é um hábito comum para a maioria da população dos países industrializados, sendo que apenas uma parcela restrita da mesma os utiliza regularmente (Giff, 1986 apud ABEGG, 1997)². Em relação à escovação dos dentes, a recomendação usual para a população é de fazê-la duas vezes ao dia, e aqueles que escovam os dentes pelo menos uma vez ao dia são considerados escovadores regulares (Honkala, 1993 apud ABEGG, 1997)³.

Pauleto *et al.* (2004) explicita que em 1974, o Congresso Nacional aprovou a lei federal n. 6.050, que determina a obrigatoriedade da fluoração dos municípios com estações de tratamento de água. Diversas entidades e órgãos defendem que a fluoração das águas de abastecimento público é uma medida ideal de saúde pública para a prevenção da cárie dentária, devido à sua eficácia, segurança e, principalmente, ao baixo custo.

A boa higiene bucal é uma das medidas mais importantes que se pode adotar para manter os dentes e gengivas em ordem, além de oportunizar o bem estar individual. Dentes saudáveis não só contribuem para que se tenha uma boa aparência, mas para falar bem e mastigar corretamente os alimentos. Os cuidados diários preventivos, tais como uma boa escovação e o uso correto do fio dental, ajudam a evitar que os problemas dentários se tornem mais graves.

¹ FRANDSEN, XX. Hábitos de higiene bucal. 1986. In: ABEGG, C. Saúde Pública. 1997

² GIFT, Revista Práxis Educação em Saúde Bucal: Uma Abordagem Reflexiva em Prol da Qualidade de Vida, 1986.

³ HONKALA, Saúde (BRASIL, 1997), a escola tem um papel fundamental na prevenção dessas doenças. 1997

3.3.1 Saúde bucal na Adolescência

A adolescência é o período de transição entre a infância e a fase adulta, que ocorre entre 10 e 20 anos de idade, caracterizada por transformações que influenciam nas questões sociais, físicas e emocionais. E para motivar os adolescentes na prática adequada da saúde bucal deve-se utilizar uma linguagem acessível, tratá-lo de acordo com a sua faixa etária, e ainda abordar temas referentes a essa fase da vida como aceitação e estética.

Problemas dentários podem acontecer na adolescência devido a “não procura a Unidade Básica de Saúde para resolver seus problemas, porém quando envolve questões estéticas, o faz com maior facilidade” (BRASIL, 2006).

Segundo dados do Ministério da Saúde 12,45% da população brasileira não têm condições de comprar escova e pasta dental e 30 milhões de brasileiros nunca compareceram a uma consulta odontológica. Dessa forma, cabe aqui destacar a importância de atividades abordando o tema saúde bucal, principalmente com a presença dos pais, pois na faixa etária estudada, esses são os principais responsáveis pelo estímulo da higiene oral. Além disso, um aspecto fundamental seria a distribuição de escova e pasta dental para aqueles que não têm condições de adquirir esses materiais e ainda garantir que as crianças abaixo de 12 anos tomem água potável fluoretada ou suplementos de flúor, se habitar regiões onde não haja flúor na água.

Na adolescência, é comum a ocorrência de alguns problemas que pode levar à erosão dentária, cárie e a outras complicações de ordem inflamatória e até infecciosa. Portanto, destacam-se as questões mais relevantes para abordar com essa faixa etária de acordo com Brasil (2006):

Promoção da Alimentação Saudável: Devem-se considerar suas características e sua individualidade, conciliando o prazer e a aceitação grupal com os princípios da alimentação saudável e a prática regular de atividade física. A dieta rica em carboidrato, com grande frequência de ingestão e associada à escovação deficiente, é fator predisponente à cárie dentária. Orientar para uma dieta menos cariogênica. Alertar para o fato de que o consumo excessivo de refrigerantes pode ocasionar erosão dentária (desgaste dos dentes, provocado por substâncias ácidas). A

alimentação saudável segue os mesmos princípios da alimentação para a família, incluindo todos os grupos de alimentos e fornecendo os nutrientes adequados ao crescimento e às modificações corporais que ocorrem nesse período. Existem diferenças marcantes entre os sexos, que afetam as necessidades de energia e nutrientes. Alguns nutrientes merecem atenção especial: em função do aumento da massa óssea, as necessidades de cálcio estão elevadas; já o rápido crescimento muscular e o aumento do volume sangüíneo necessitam de uma maior quantidade de ferro. Deve também ser dada atenção ao uso de anabolizantes e aos transtornos alimentares, que podem ocorrer nessa fase e que precisam ser adequadamente tratados, como a bulimia e a anorexia nervosa., pois são problemas graves de saúde que afetam diretamente a aparência dos dentes, corroendo o esmalte. O dentista pode corrigir o esmalte deteriorado, mas não pode tratar o distúrbio alimentar, que pode levar até à morte e deve ser tratado com um psicólogo.

Higiene bucal: estimular a escovação e o uso de fio dental. Comentários sobre como o cuidado da saúde bucal torna o sorriso mais bonito e o hálito mais agradável podem estimular o autocuidado. Escutar o adolescente/jovem sempre antes de trabalhar os conceitos e a introdução de novos hábitos, conduzindo a conversa para temas de seu interesse. As gengivas sangrando fazem com que muitas vezes o adolescente não escove a área que apresenta problemas. Orientar que, quanto mais escovar e passar fio dental na área afetada, mais rápido as condições da região poderão melhorar.

Fumo e álcool: a adolescência é uma época de experimentação. É importante trabalhar com essa faixa etária o risco desses hábitos para a saúde geral, além de poderem causar mau hálito, câncer bucal, mancha nos dentes ou doença periodontal.

Outros problemas: A colocação do piercing na boca pode causar complicações tais como infecções, sangramento incontrolável ou danos a um nervo. As jóias de metal podem danificar seus dentes e sua gengiva. Entretanto, respeita-se a liberdade de cada um em fazê-lo.

Nesse sentido, os adolescentes merecem atenção para uma proposta educacional de redução de problemas dentários. E dessa forma, Tomita *et al.* (2001) afirmam que um maior aporte de conhecimentos sobre a saúde bucal, se traduz em mudanças efetivas quanto ao auto-cuidado.

3.4 TÉCNICAS DE HIGIENE BUCAL

Já é de conhecimento a importância de se ter uma higiene bucal saudável, para o bom funcionamento de nossa saúde geral. Então vejamos algumas técnicas que poderão nos ajudar no dia a dia, técnicas fáceis, práticas fundamentais na hora de fazermos uma boa higiene bucal.

3.4.1 Fio Dental

Antes de usar a escova dental, utilize o fio ou fita dental para limpar as áreas de contato entre os dentes, local onde a escova não é eficaz. Como observado na figura 01, corte um pedaço do fio com aproximadamente 40 cm e enrole nos dedos médios de cada mão. No dedo esquerdo enrole com menos voltas e no dedo da mão direita, o restante do fio. Deixe um pedaço livre do fio entre as mãos de ± 10 cm. Com o dedo polegar e o indicador de cada mão, segure os 10 cm livres e deslize suavemente entre os dentes e a gengiva removendo resíduos alimentares e placa bacteriana. Repita essa limpeza entre todos os dentes, desenrolando o fio de um lado e enrolando do outro, tendo sempre um pedaço limpo para ser usado no próximo dente.

Quem ainda não tem esse bom hábito, precisa de determinação e insistência para aprimorar a técnica, tornando-a simples e fácil. É comum ocorrer sangramento e dor nas pessoas que testam o fio pela primeira vez, pois esse local entre os dentes está sujo e com placa bacteriana, causando permanente inflamação

na gengiva. Logo na primeira semana de uso regular do fio, com a gengiva desinflamada e técnica aprimorada, o sangramento não acontecerá mais.



Figura 01 – Uso do Fio Dental
 Fonte: www.saudevidaonline.com.br

3.4.2 Escovação Correta

Cada pessoa possui a sua maneira de escovar os seus dentes, e a maioria não seguem alguns cuidados básicos e necessários para se ter uma escovação perfeita. Seguem-se algumas dicas para uma boa escovação.

Utilize uma escova com cerdas macias e com duração de pelo menos 2 minutos. E conforme Figura 02, os dentes devem ser escovados com movimentos circulares e com pouca pressão; faça movimentos pequenos para frente e para trás com a cabeça da escova paralela aos seus dentes; ao escovar as superfícies utilizadas para a mastigação, segure a escova horizontalmente, com as cerdas voltadas para baixo; com os dentes de trás e com as áreas envolta das coroas e das restaurações; para escovação próxima a gengiva, incline a sua escova em 45° em relação a gengiva; escove a parte de dentro dos seus dentes superiores e inferiores.

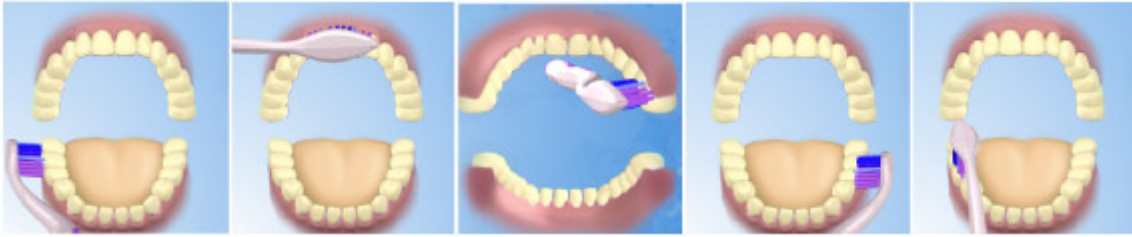


Figura 02– Método correto de escovação
Fonte: www.saudevidaonline.com.br

3.4.3 Fluoretos (F)

O fluoreto (F) vem sendo utilizado como instrumento eficaz e seguro na prevenção e controle da cárie dentária. Todos os métodos preventivos baseados na utilização de F promovem aumento de sua concentração na cavidade bucal para interferir no processo de favorecendo a remineralização. A utilização das amplas possibilidades proporcionadas pelo F para prevenção da cárie dentária em nosso meio é um recurso do qual não se deve abrir mão, para beneficiar os brasileiros indistintamente. Sua segurança para a saúde humana, quando utilizada nas concentrações recomendadas, tem o apoio de instituições acadêmicas, associativas e da sociedade brasileira. Desde 1974 seu emprego no Brasil é previsto em lei federal. (BRASIL, 2009).

3.5 DOENÇAS BUCAIS

No Brasil, os principais problemas de saúde bucal de relevância são: cárie dentária, as doenças periodontais, as oclusopatias, o câncer bucal e as fendas lábio-palatinas (ARAUJO, 2003).

A não escovação dos dentes pode causar as conhecidas cáries, gengivite, halitose, câncer de boca, perda dos dentes. Mas, outras doenças também são causadas pela falta de higiene bucal, como problemas no coração, pulmão, rim e estômago. Isso acontece porque as bactérias geradas pelo acúmulo de placa bacteriana chegam ao estômago através da saliva. A partir daí, as bactérias se espalham pela corrente sanguínea causando complicações em vários órgãos do corpo.

As doenças bucais na maioria dos casos não constituem ameaças à vida, mas podem desencadear outras doenças que podem comprometer a saúde geral das pessoas e seu convívio na sociedade. As doenças bucais podem classificar-se desde uma simples cárie até um câncer bucal. Os fatores que levam ao desequilíbrio e geram o estado de doença bucal, também têm causas diversas como citadas a seguir por Brasil (2006).

3.5.2 Cárie

A lesão cariosa é considerada como manifestação clínica de uma infecção bacteriana. A atividade metabólica das bactérias resulta em um contínuo processo de desmineralização e remineralização do tecido dentário, e o desequilíbrio nesse processo pode causar uma progressão da desmineralização do dente com conseqüente formação da lesão de cárie. Esse processo é influenciado por muitos fatores determinantes, o que faz da cárie dentária uma doença multifatorial.

3.5.3 Doenças Periodontais

A doença periodontal deve ser vista como um processo de desequilíbrio entre as ações de agressão e defesa sobre os tecidos de sustentação e proteção do dente, que tem como principal determinante a placa bacteriana, a partir das diferentes respostas dadas pelo hospedeiro. Não é mais considerada apenas como de progressão lenta e contínua, mas pode ter padrões variáveis de progressão. É entendida como uma doença infecciosa, onde as alterações de forma e função são consideradas sinais. A normalidade do periodonto é definida por variáveis biológicas, que são mais coerentes com a etiopatogenia da doença e permitem que usuários que em algum momento foram portadores da doença e apresentem seqüelas (como recessão e mobilidade), retornem ao estado de saúde. A doença periodontal se constitui, atualmente, em um importante fator de risco para parto prematuro de baixo peso, diabetes e doenças vasculares e cardíacas.

Gengivite

A gengivite é uma manifestação inflamatória da gengiva marginal desencadeada pelo acúmulo de placa bacteriana supragengival e rompimento do equilíbrio agressão/defesa. Constitui-se em um processo inflamatório que deve ser prevenido e tratado.

Periodontite

As condições inflamatórias presentes na gengivite favorecem o surgimento da placa bacteriana subgengival, mais virulenta, que causa a inflamação dos tecidos de suporte. A periodontite é um grupo de doenças que se caracteriza pela inflamação dos tecidos de sustentação e proteção dos dentes, acompanhada de perda de inserção de tecido conjuntivo, consequência da agressão promovida pela placa bacteriana subgengival.

A periodontite crônica é de evolução lenta, onde a perda de inserção está associada aos padrões de higiene bucal e fatores de risco, sendo o tipo mais prevalente. A periodontite agressiva é rara, mas face à sua rápida progressão tem alta morbidade e mortalidade dental. Essas periodontites têm uma forte agregação familiar, fator importante para a prevenção da mesma.

3.5.4 Câncer Bucal

O câncer de boca é uma denominação que inclui os cânceres de lábio e de cavidade oral (mucosa bucal, gengivas, palato duro, língua e assoalho da boca) e está entre as principais causas de óbito por neoplasias. Representa uma causa importante de morbimortalidade uma vez que mais de 50% dos casos são diagnosticados em estágios avançados da doença. Tende a acometer o sexo masculino de forma mais intensa e 70% dos casos são diagnosticados em indivíduos com idade superior a 50 anos. Localiza-se, preferencialmente, no assoalho da boca e na língua e o tipo histológico mais freqüente (90 a 95%) é o carcinoma de células escamosas (carcinoma epidermóide).

3.5.5 Oclusopatias

A má oclusão é a deformidade dento-facial que, na maioria das ocasiões, não provém de um único processo patológico específico. Mas é uma variação clínica significativa do crescimento normal, resultante de influências ambientais e congênitas. Se considerarmos que a má oclusão é o resultado de um desvio morfo-funcional de natureza biofísica do aparelho mastigatório, pode-se dizer que todo e qualquer fator que interfira na formação do esqueleto crânio-facial resultará em alteração de forma e função. É importante que sejam identificados os indivíduos ou comunidades cujas más oclusões ou anomalias dento-faciais estejam causando dificuldade ou impedimento psicossocial, pela gravidade da anomalia em questão, quando esta desvia significativamente dos padrões estéticos aceitáveis pela sociedade.

4 METODOLOGIA

4.1 DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

O município de Pitanga, integrante do estado do Paraná conta com população de 34.310 habitantes, além de possuir um clima temperado, mesotérmico e úmido.

As principais atividades do município de Pitanga são agricultura, pecuária, extrativismo vegetal, comércio e indústria de atividades primárias. O município conta com três praças com parque para as crianças, academia da terceira idade, na qual toda a comunidade tem acesso e faz uso.

A comunidade do Rio do Meio onde a escola esta localizada é de baixo nível socioeconômico, as famílias recebem ajuda do governo como bolsa família, programa do leite, cartão cidadão e do trabalho na lavoura, a maioria plantam somente para o consumo, sendo pequenos proprietários.

Nem todos os bairros da cidade recebem procedimentos de saneamento básico, como tratamento de água, canalização e tratamento de esgotos, limpeza pública de ruas e avenidas, coleta e tratamento de resíduos orgânicos (em aterros sanitários regularizados) e matérias (através da reciclagem). Se todos os bairros e distritos tivessem essas medidas de saneamento básico, seria possível garantir melhores condições de saúde para as pessoas, evitando a contaminação e proliferação de doenças. Ao mesmo tempo, garante-se a preservação do meio ambiente.

Sendo uma comunidade de baixo nível socioeconômico as casas são precárias, muitas delas não tem banheiro com vaso sanitário, usando ainda a privada ou simplesmente fazendo suas necessidades fisiológicas em qualquer local. Ainda encontramos na comunidade algumas casas sem energia elétrica.

Segundo documentos da escola, a referida escola é pública, localizada no interior do município de Pitanga, é essencialmente rural, formada por alunos trabalhadores em que sua maioria são pequenos proprietários ou trabalham

na lavoura como empregados e o grau de instrução dos pais dos mesmos não ultrapassa a 4ª série. Alguns alunos terminam o Ensino médio e param de estudar ou saem para outras cidades a procura de trabalho, sendo que a minoria deles prestam vestibular e continuam seus estudos em Universidades estaduais ou particulares.

A maioria dos alunos depende do transporte escolar e devido às péssimas condições das estradas enfrentam vários problemas de locomoção, perdendo assim muitos dias de aulas durante o ano letivo, a escola tenta de diversas maneiras recuperar em conteúdo, mas nem sempre é possível.

Conta-se com uma patrulha escolar, que atende todo o município em forma de rodízio, tentando passar uma vez por semana em cada escola quando possível, o conselho tutelar é sempre informado de todos os problemas que ocorrem na escola e que lhe pertence, seu procedimento é lento e na maioria das vezes sem sucesso.

4.2 CAMPO E SUJEITOS

O projeto foi desenvolvido com alunos da 7ª série do ensino fundamental, no período matutino do Colégio Estadual do Rio do Meio. A turma conta com 35 alunos entre 12 a 14 anos.

O Colégio situa-se na localidade do Rio do Meio, município de Pitanga, jurisdiciada ao Núcleo Regional de Educação de Pitanga. Atualmente o Colégio conta com 168 alunos divididos em 8 turmas, sendo 5 turmas do Ensino Fundamental no período matutino e 3 turmas do Ensino Médio no período vespertino.

Atualmente o Colégio conta com 12 professores, 4 auxiliar de serviços gerais, 2 auxiliar administrativos, 1 secretário e 1 diretora.

4.3 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Ocorreram diversas atividades em sala de aula estendendo-se para toda a comunidade escolar para apreciação e conhecimento. Os dados foram coletados através de conversa em sala de aula com os alunos.

Primeira Etapa

Realizou-se uma pesquisa através de questionários com a 7ª série do ensino fundamental do colégio estendendo para a família dos alunos, com o intuito de conhecer os hábitos de higiene, enfatizando a saúde bucal dos alunos e de suas famílias.

Após, fez-se uma discussão em sala de aula na vida diária e como deve ser para a melhoria de nossa saúde.

Segunda etapa

Primeiramente, levantaram-se questões relevantes sobre higiene bucal para serem respondidas pelo profissional de saúde bucal. Estas questões foram captadas desde a primeira etapa.

Em seguida, marcou-se uma palestra com um dentista que explicitou alguns assuntos: uso do fio dental, escovação correta, caries, e algumas doenças causadas pela falta de higiene bucal, etc.

Terceira etapa

Levaram-se para a sala de aula textos, imagens, vídeos sobre higiene bucal e métodos corretos de escovação.

Com esses conhecimentos fez-se um mural expositivo na escola para que toda a comunidade escolar tivesse acesso às informações. O mural conteve textos, poesias e imagens produzidas pelos alunos em sala de aula e também de outros autores renomados. O mural foi aperfeiçoado e melhorado toda a semana ou sempre que necessário.

Quarta etapa

Os alunos foram divididos em dois grupos para prepararem um teatro, sendo que um grupo ficou com a construção de um texto voltado para a “boa saúde bucal” e o outro grupo com a “má saúde bucal”. Com isso, houve a exposição para a comunidade escolar sobre a importância de se ter bons hábitos de higiene.

5 DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

O projeto de Intervenção foi realizado no período de setembro a dezembro de 2010, sendo que as aulas foram ministradas pela professora pesquisadora, às sextas-feiras no período da manhã, com alunos da 7ª série do Ensino Fundamental do Colégio Estadual do Rio do Meio.

Trabalhou-se com diversas atividades educativas em formato de aula expositiva, pesquisa, entrevistas, palestras, murais informativos e teatro, relacionado à saúde, higiene e educação.

Tal procedimento objetivou conduzir os alunos a uma compreensão da necessidade de higiene para melhoria da saúde, além do estímulo aos hábitos diários de higienização para prevenir doenças bucais.

Abaixo a descrição das etapas que foram realizadas para o desenvolvimento do projeto de intervenção.

1ª etapa

Primeiramente, conversou-se com a direção e equipe pedagógica da escola expondo o projeto e seu objetivo. Realizado uma conversação com os alunos sobre os hábitos de higiene bucal, como escovação, uso do fio dental, enfim atitudes cotidianas. E a partir disso, obtiveram-se relatos que nem todos tinham os hábitos necessários para uma boa higiene bucal.

2ª etapa

Foram realizadas orientações expositivas ministrada pela pesquisadora e pelo profissional de saúde bucal. Além disso, utilizaram-se vídeos instrutivos, textos complementares e figuras de como usar o fio dental corretamente e o método correto de escovação, onde cada aluno pode levar pra casa uma escova e uma embalagem de fio dental.

3ª etapa

Juntamente com os alunos fomos a Unidade de Saúde Local visitar o consultório odontológico e tirar dúvidas com o dentista. O mesmo comparece uma vez por semana na localidade, portanto o tempo desse profissional de saúde é

pouco e as condições de atendimento são precárias. Dentre os problemas dentários encontrados é feito o possível para atender a todos os que procuram tratamento. Aproveitou-se a ocasião e foi marcada consulta com o dentista para vários alunos que não eram ainda paciente desse procedimento.

4ª etapa

Dentro da sala de aula, com cartolinas, papel sulfites, tintas, pincéis e outros materiais didáticos, formaram-se grupos e confeccionaram-se cartazes informativos e ilustrativos com linguagem verbal e não-verbal para expor no mural da escola. Toda a comunidade escolar teve acesso e foi espantosa a curiosidade dos outros alunos na observação dos cartazes. Os cartazes ficaram expostos no mural por uma semana e depois exposto na biblioteca, ficando lá até o final do ano letivo. A apresentação do teatro aconteceu somente para a turma envolvida no projeto devido ao mau tempo (chuva) e também por ser final de bimestre.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebeu-se na realização desse projeto que os alunos diminuíram o consumo de doces, pois verificaram as conseqüências da má higiene bucal e que a boca merece cuidado. Além disso, professores/educadores podem interferir e ajudar tanto os alunos quanto seus familiares com hábitos saudáveis. E com isso, oportunizou que outros projetos sejam desenvolvidos com intuito de melhorar a qualidade de vida.

Observou-se que os alunos demonstraram grande interesse nas aulas, pois era um assunto relacionado à sua realidade, e pode esclarecer dúvidas sobre a higiene bucal. A procura de atendimento odontológico aumentou e foi possível observar que alguns alunos que faltavam por motivo de dor de dente, agora já não faltavam mais a aula.

O trabalho foi de grande importância, pois foi possível observar a mudança nos hábitos diários dos alunos envolvidos no projeto. O referido projeto encontra-se a disposição na escola para ser desenvolvido em outros períodos letivos.

REFERENCIAS

ABEGG, C. Hábitos de higiene bucal de adultos porto-alegrenses. **Rev. Saúde Pública** vol. 31 no. 6 São Paulo, 1997. Disponível em < <http://www.scielo.br/scielo.php>> Acesso 15 jan 2011.

BRASIL. Lei nº 8069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**, Brasília, DF, 16 jul 1990.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, 2004.

Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Higiene, segurança e educação**. / Ivan Dutra Faria, João Antônio Cabral Monlevade. Brasília : Universidade de Brasília, 2008.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia de recomendações para o uso de fluoretos no Brasil** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

CARVALHO, M.P. Sucesso e fracasso escolar: uma questão de gênero. **Educação e Pesquisa**, v.29, n.1 ,São Paulo, 2003. Disponível em < <http://www.scielo.br/scielo.php> > Acesso em 08 jan 2011.

DOENÇAS BUCAIS. Disponível em: [http.< www.brasile scola.com/odontologia/ >](http://www.brasile scola.com/odontologia/) Acesso em 10 dez 2010.

DOENÇAS BUCAIS. Dentista Virtual. Disponível em: < www.dentistavirtual.com.br/doencasbuc ais.asp > Acesso em 15 dez 2010.

ELIAS, M.S.; CANO, M.A.T.; MESTRINER Jr. W.; FERRIANI, M.das G.C. A importância da saúde bucal para adolescentes de diferentes estratos sociais do município de Ribeirão Preto. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 1, 2001.

GRANVILLE-GARCIA, A.F.; CAVALCANTI, A.L.; LORENA SOBRINHO, J.E.; ARAUJO, J.C.; MENEZES, V.A.; BARBOSA, A.M.F. Importância da saúde bucal: um

enfoque em adolescentes de Vitória de Santo Antão – PE. **Cad . Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v.17, n. 2, 2009

GUIMARAES, G.R.A. **Promoção da saúde na escola: a saúde bucal como objeto de saber.** Dissertação submetida ao corpo docente da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, RJ, 2003.

HIGIENE Bucal. Higiene Oral técnicas corretas de higiene bucal . Disponível em < www.colgate.com.br/.../WhatisGoodOralHygiene.cvsp> Acesso em 14 de março de 2011.

LUFT, C. P. **Minidicionário Luft**, São Paulo, Ática, 2000
MESTRINER JUNIOR, W.; BREGAGNOLO, J.C. **Revista de Odontologia.** UNESP. 2006.

PAULETO, A.R.C.; PEREIRA, M.L.T.; CYRINO, E.G. Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 9, n.1, 2004

REBELO, M. A. B. Saúde bucal coletiva: implementando idéias, concebendo integralidade. **Cad. Saúde Pública** vol.25 no.4, Rio de Janeiro, 2009.

SAÚDE BUCAL. Disponível em
< www.saude.mg.gov.br/politicas_de_saude/saude-bucal > Acesso em 18 nov 2010.

TOMITA, N.E.; PERNAMBUCO, R.A.; LAURIS, J.R.P.; LOPES, E.S.; Educação em Saúde Bucal para adolescentes: uso de métodos participativos. **Rev. FOB**, v 9, n.1/2, 2001

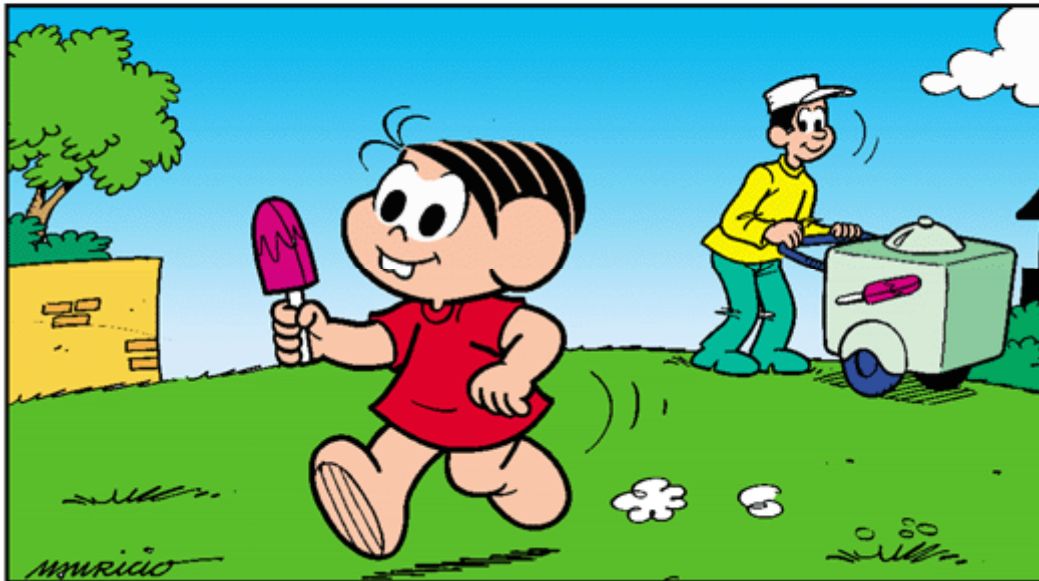
VIEIRA, A.M.M; SOUZA, E.P.; RIBEIRO, G.M.; GUAZINA, N.; FERREIRA, S.M.S.; SILVA, C. Aprendendo os hábitos de higiene através dos cuidados com o corpo. Disponível em
< http://www.uabrestingaseca.com.br/insight/artigos_01_2010/habitos_higiene.pdf> Acesso em 10 jan 2011.

ANEXOS

A Turma da Mônica...e a Saúde Bucal - Capítulo 1

Turma da Mônica

E A SAÚDE BUCAL



**A Turma da Mônica...e a Saúde
Bucal - Capítulo 2**

<http://www.monica.com.br/institut/welcome.htm>

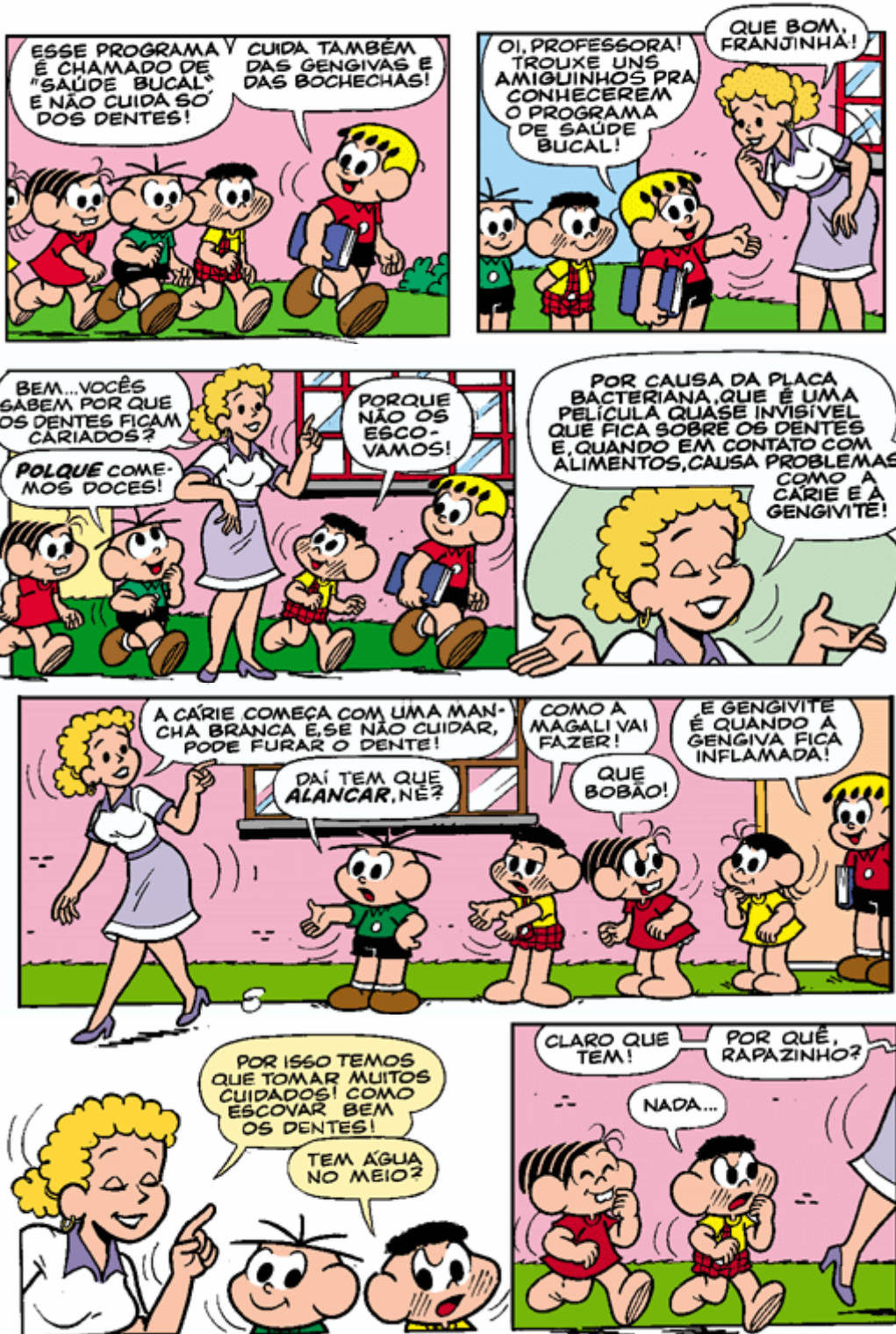


A Turma da Mônica...e a Saúde Bucal - Capítulo 3

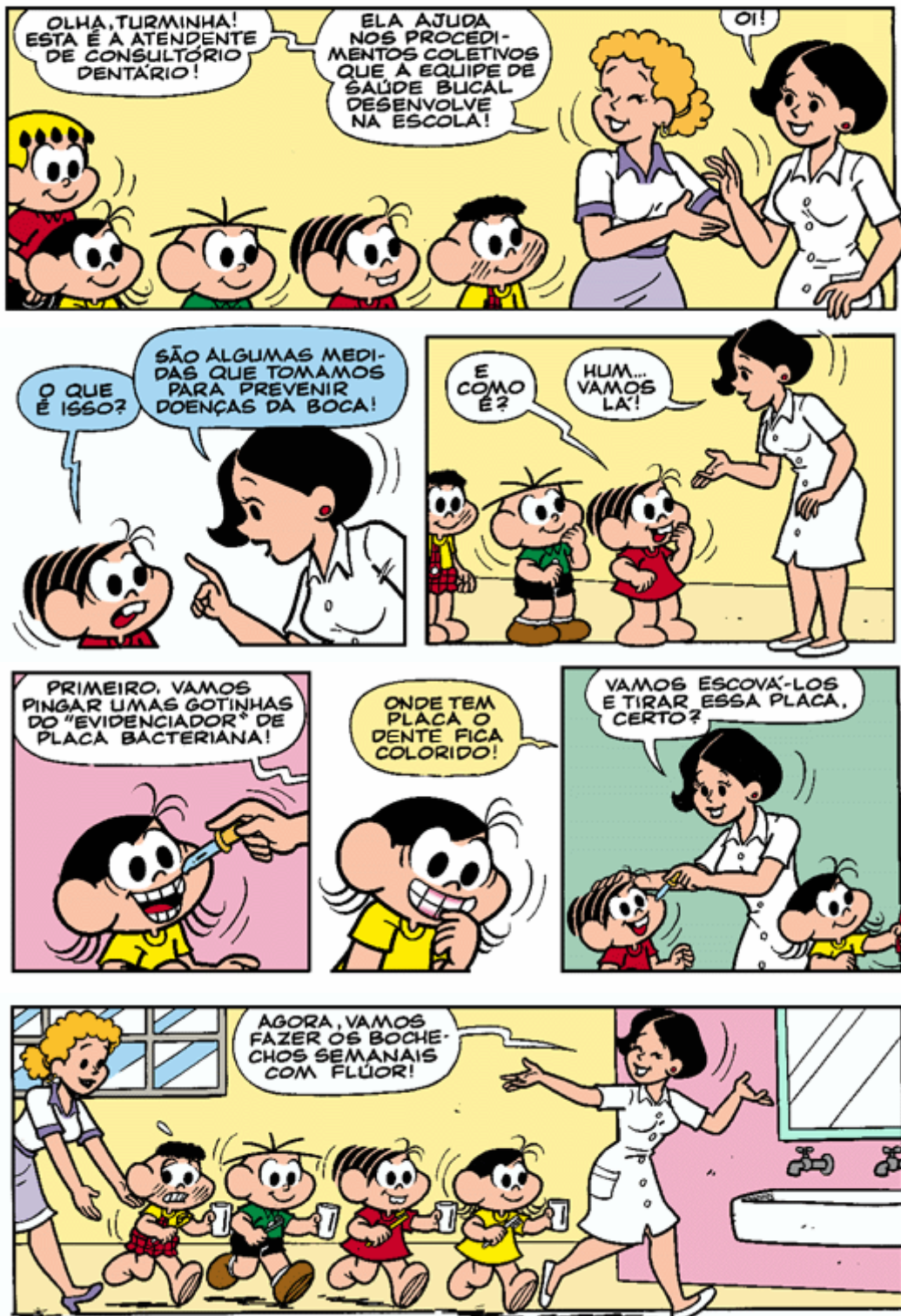
<http://www.monica.com.br/institut/welcome.htm>



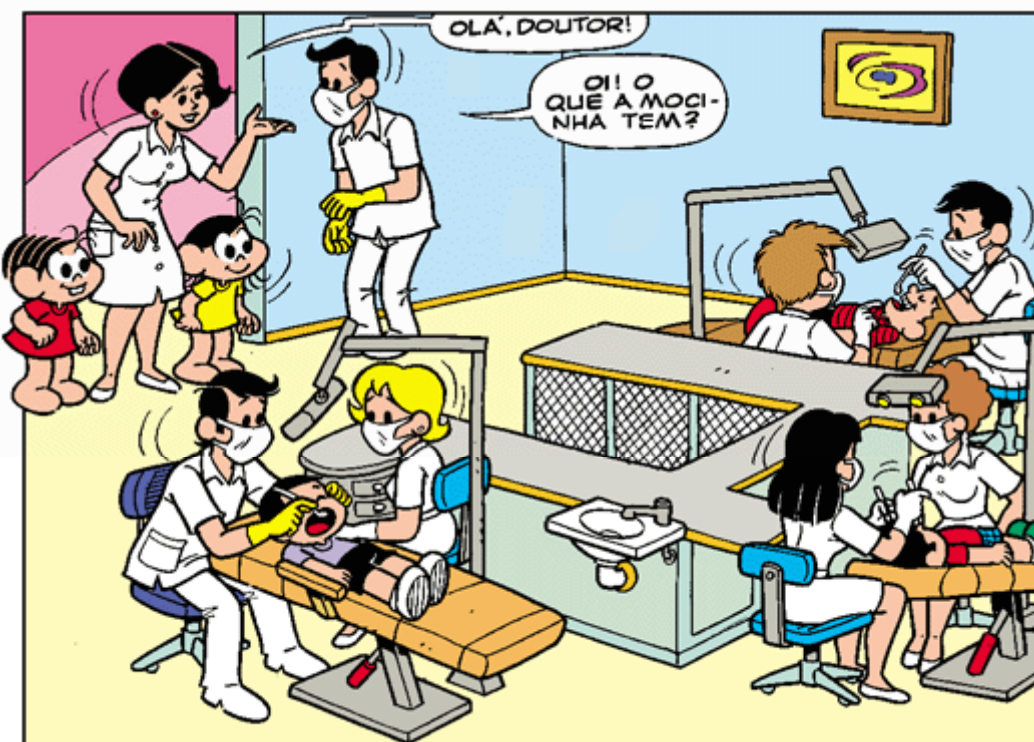
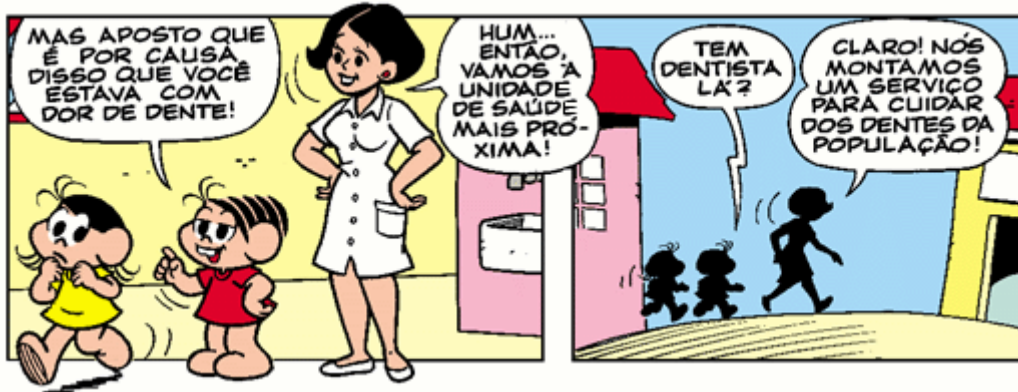
A Turma da Mônica...e a Saúde Bucal - Capítulo 4



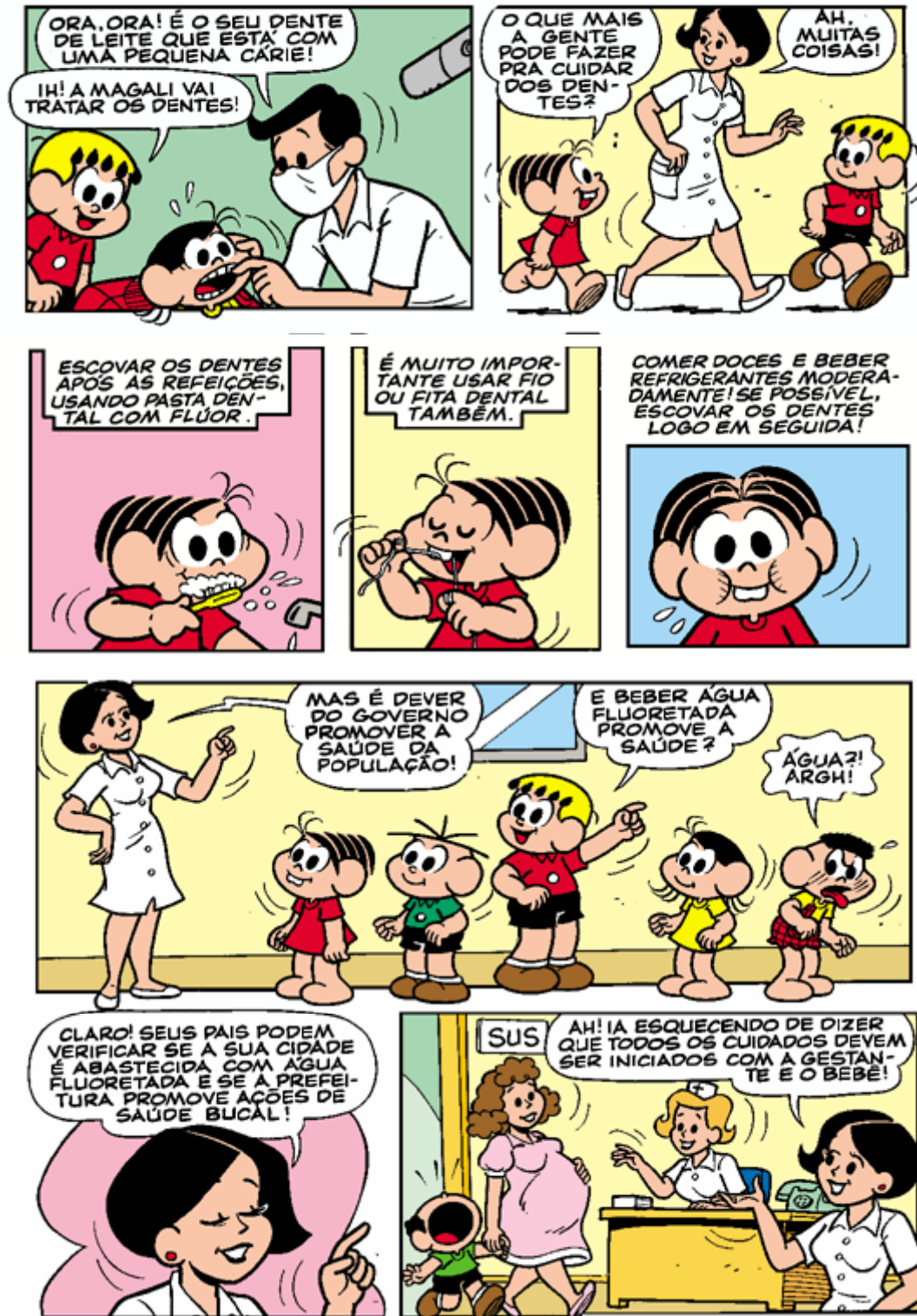
A Turma da Mônica...e a Saúde Bucal - Capítulo 5



A Turma da Mônica...e a Saúde Bucal - Capítulo 6



A Turma da Mônica...e a Saúde Bucal - Capítulo 7



A Turma da Mônica...e a Saúde Bucal - Capítulo 8

