

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

CINTIA RITA DA SILVA

**SAÚDE BUCAL EM UMA ESCOLA ESTADUAL DE
SÃO JOSÉ DOS PINHAIS/PR**

CURITIBA

2013

CINTIA RITA DA SILVA

**SAÚDE BUCAL EM UMA ESCOLA ESTADUAL DE
SÃO JOSÉ DOS PINHAIS/PR**

Projeto de Intervenção apresentado a Coordenação de Integração de Políticas de Educação a Distância - UFPR, como requisito à obtenção ao título de Especialização em Saúde para Professores do Ensino Fundamental e Médio.

Orientador: Prof.^a Me. Janyne Dayane Ribas

CURITIBA

2013

TERMO DE APROVAÇÃO

JANYNE DAYANE RIBAS
LUCIANA PUCHALSKI KALINKE
PRISCILA MINGORANCE

SAÚDE BUCAL EM UMA ESCOLA ESTADUAL DE SÃO JOSÉ DOS
PINHAIS/PR: uma proposta de intervenção

Trabalho apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de Alimentação Saudável: uma proposta de intervenção, pela seguinte banca examinadora:

Orientadora Prof. Mestre Janyne Dayane Ribas

Vínculo Institucional: Professora substituta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná.

Prof. Doutora Luciana Puchalski Kalinke

Vínculo Institucional: Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná.

Prof. Mestre Priscila Mingorance

Vínculo Institucional: Pós graduanda do programa de pós graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná.

Curitiba, 16 de dezembro 2013.

RESUMO

SILVA, R. C. **Saúde Bucal em uma Escola Estadual de São José dos Pinhais.** 2013. Monografia (Especialização em saúde para professores do ensino fundamental e médio) – Universidade Federal do Paraná.

A saúde bucal é um tema muito importante na realidade escolar, pois pode mudar os padrões e modos de vida da população, melhorando condições de saúde. Estudos mostram que muitas doenças, como a endocardite, são provenientes da falta de higiene bucal e nada melhor que a escola, para orientar estes alunos sobre os cuidados e hábitos de higiene alimentar e bucal adequados. O papel do educador em saúde bucal é possibilitar o desenvolvimento de informações e práticas que possam contribuir para uma consciência em relação ao próprio corpo. O objetivo deste projeto é promover a saúde bucal e a prevenção de doenças bucais dos alunos, contribuindo para uma melhor qualidade de vida dessas crianças e indiretamente dos seus familiares. Trata-se de um projeto de intervenção, desenvolvido no Colégio Estadual Elza Scherner Moro do Município de São José dos Pinhais – PR, participaram do projeto alunos do 6º e 7º ano, selecionados de modo intencional, pois estes alunos não tem contato com o tema saúde bucal nos conteúdos abordados nestas séries, na disciplina de ciências. Foi preparado um material para a capacitação dos alunos com uma introdução ao tema em slides, atividades lúdicas, intercalando-as com escovações orientadas e duas destas orientações foi com revelação de placa bacteriana, a primeira e a última para eles verem a diferença e o quando evoluíram. Como resultados, foi possível identificar a necessidade dos alunos em ter contato com o tema. Notou-se a grande participação por parte dos alunos que demonstraram interesse com o assunto. Conclui-se que a evolução da higiene bucal foi notável. E a prevenção é um trabalho de longo prazo, então o interessante seria manter e expandir este projeto de saúde bucal na escola, pois assim os índices de cárie iriam reduzir muito.

Palavras – Chave: Saúde bucal, cárie, prevenção, higiene bucal.

ABSTRACT

Oral health is a very important topic in reality school, it can change the patterns and modes of life, improving health conditions. Studies show that many diseases, such as endocarditis, are from lack of oral hygiene and nothing better than school, to guide these students about the care and feeding habits of oral hygiene and proper. The educator's role in oral health is to enable the development of information and practices that may contribute to an awareness of their own bodies. The objective of this project is to promote oral health and prevent oral diseases of students, contributing to a better quality of life for these children and their families indirectly. This is an intervention project , developed in the State College Elza Scherner Moro the City of São José dos Pinhais - PR participated in the design students from the 6th and 7th grade, selected intentionally because this student has no contact with the subject oral health in the content covered in this series , in the discipline of science . A material for the training of students with an introduction to the theme slides, play activities, interspersing them with targeted brushing and two of these guidelines was to development of plaque, the first and the last for them to see the difference and when evolved was prepared. As a result, it was possible to identify the need for students to have contact with the subject. It was noted the large participation by students who desmostraram interest with the topic. We conclude that the evolution of oral hygiene was remarkable. And prevention is a long - term, then it would be interesting to maintain and expand this project in school oral health, as well caries indices would greatly reduce.

Key – Words: Oral health, Caries, Prevention, Oral hygiene.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	06
1.1 OBJETIVO GERAL.....	08
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	08
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	09
3 METODOLOGIA.....	12
3.1 Local da intervenção.....	12
3.2 Sujeitos da intervenção	12
3.3 Trajetória da intervenção.....	12
4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DA INTERVENÇÃO.....	14
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
REFERÊNCIAL.....	17

1.INTRODUÇÃO

Atualmente a estratégia voltada para melhoria das condições de saúde por meio de mudanças dos padrões e modos de vida da população, bem como, a melhoraria de condições de saúde bucal e redução das desigualdades em saúde implica necessariamente no envolvimento de profissionais do governo, promovendo também ações de prevenção à saúde bucal, uma vez que, um dos princípios fundamentais da promoção de saúde é o desenvolvimento de ações destinadas às necessidades da população (ARAÚJO,2005).

Segundo Bibancos (2005) quando falamos que a saúde começa pela boca não é apenas um dito popular, mas sim uma realidade, pois prevenindo doenças bucais estamos prevenindo uma série de doenças sistêmicas, aquelas que eventualmente afetam todo o organismo e podem ter origem em infecções orais.

Conforme cita o mesmo autor:

“Um exemplo é a endocardite bacteriana, infecção grave das válvulas cardíacas ou das superfícies do coração, cuja bactéria que causa o problema pode ser proveniente de falta de cuidados com a higiene oral, como não escovar os dentes, e de doenças bucais existentes” (BIBANCOS, 2005).

O Ministério da Saúde (2002) compreende que o período escolar é fundamental para se trabalhar saúde na perspectiva de sua promoção, desenvolvendo ações para a prevenção de doenças e para o fortalecimento dos fatores de proteção. Por outro lado, reconhece que, além da escola ter uma função pedagógica específica, tem uma função social e política voltada para a transformação da sociedade, relacionada ao exercício da cidadania e ao acesso às oportunidades de desenvolvimento e de aprendizagem, razões que justificam ações voltadas para a comunidade escolar que visem concretizar as propostas de promoção da saúde.

A educação é o principal pilar para promover e preservar a saúde, na medida em que trabalha a construção de novos conhecimentos e práticas, levando em consideração a realidade em que os indivíduos estão inseridos. Esta prática educativa faz parte de um processo de transformação da realidade. De acordo com Paulo Freire:

“A prática educacional não é o único caminho à transformação social necessária à conquista dos direitos humanos, mas, acredito, que sem ela, jamais haverá transformação social. Ela consegue dar as pessoas maior clareza para “lerem o mundo”. (Freire, 2001)

O principal objetivo da educação em saúde: é buscar capacitar a população para uma melhor qualidade de vida e responsabilidade com sua própria. A escola é o espaço ideal para o desenvolvimento de projetos para promover a saúde, devido sua abrangência e o fato de ser também responsáveis pela formação de atitudes e valores (CARDOSO, 2007). Portanto, educar significa permitir a aquisição de conhecimento, desenvolvimento de habilidades e aptidões pessoais, possibilitar a formação de atitudes e a criação de valores que levem o indivíduo e a sua família a agirem, no seu dia-a-dia, em benefício da própria saúde (CARDOSO, 2007).

Entende-se que o processo de educação não deva se limitar em transmitir informações, mas estimular a aprendizagem, a valorização de apresentar uma boa saúde bucal, para que no futuro os educandos, enquanto sujeitos da ação, possam ter a competência e, sobretudo, autonomia, para tomar decisões mais saudáveis e serem capazes de influenciar positivamente a comunidade aonde vivem (LIBÂNEO, 1994). Isto só se torna possível por meio da atuação, nas escolas, lares, lugares de trabalho e ambiente comunitário, com participação ativa por parte das organizações profissionais, comércio, indústrias, mídia, governo e organizações não governamentais (LIBÂNEO, 1994).

De acordo com o programa do Ministério da saúde – Brasil sorridente – o índice do CPO – indicador composto pela soma dos dentes (Cariado, Perdidos e Obturados) - em 2003 para crianças de até 12 anos era de 2,8% e em 2010 baixou para 2,1%, para os adolescentes de 15 anos o índice em 2003 era de 6,1% e em 2010 de 4,2%, estes dados classificaram o Brasil no grupo dos países com os menores índices de carie na população (BRASIL, 2010).

O conteúdo de ciências do 8º ano abrange o tema corpo humano, neste caso, cabe ao educador trabalhar o tema saúde bucal, mas é muito tempo sem o contato com o tema, o que pode prejudicar o desenvolvimento do projeto, que é trabalhar a saúde bucal com os alunos do 6º e 7º ano. Deveria, portanto, haver uma continuidade

do trabalho que é realizado nas escolas municipais, pois nestas escolas, as crianças têm o “dia do flúor” e quando chegam nas séries finais ensino fundamental eles não têm mais este cuidado com seus dentes e boca.

1.1. OBJETIVOS GERAL

Promover a saúde bucal e prevenção de doenças bucais dos alunos, contribuindo para uma melhor qualidade de vida dessas crianças e indiretamente dos seus familiares.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Capacitar os alunos sobre temas relacionados a saúde bucal
- Motivar a prevenção de doenças bucais
- Ensinar hábitos de higiene e motivar sua manutenção

2. REVISÃO DE LITERATURA

Até a década de 60, quando a natureza bacteriana da cárie ficou evidenciada, assumia-se que pouco se poderia fazer em relação ao princípio da desmineralização presente na boca. Propunha-se então o fortalecimento dos dentes com ingestão de vitaminas e principalmente cálcio, bem como a limpeza após as refeições para evitar a fermentação (FELDENS, 1997).

Nos dias de hoje apesar do grande avanço da odontologia em termos científicos e estruturais, a cárie é ainda uma doença que atinge precocemente a população, fazendo com que as crianças percam seus dentes permanentes, chegando na adolescência desdentados, ou com dentes mal posicionados devido à falta de tratamento preventivo (FELDENS, 1997).

Reflete-se que este deve ser um problema para as pessoas durante o seu convívio social, pois acredita-se que principalmente devido às particularidades da adolescência, a saúde e a estética bucal se tornam importantes para a autoimagem, e um convívio social normal. Segundo Chaves (1986, p.429) “a saúde bucal é um componente da saúde e esta um componente do bem-estar ou felicidade individual. O conceito humanista de felicidade individual é associado ao de vida plena, fecunda, ativa; pressupõe convívio, participação, vida familiar e social.”

Os dentes muitas vezes se tornam a característica mais decisiva na formulação de nossos julgamentos. Segundo Goldstein (1980, p.7) “Através da face, uma região sempre exposta do corpo humano, a estética bucal comprometida, pode se tornar um motivo de ansiedade”. Como componente essencial da imagem corpórea os dentes podem originar sentimentos que variam desde constrangimentos até profunda ansiedade.

Pesquisa realizada pelo programa Brasil Sorridente, do Ministério da Saúde, mostra o índice de carie nas crianças e adolescentes no Brasil no período de 2003 e 2010 e utiliza o CPO (dentes cariados, perdidos, obturados) como o principal indicador, composto pela soma dos dentes: cariados – afetados pela cárie e ainda não-tratados; perdidos – extraídos em decorrência da cárie; obturados – acometidos pela cárie, porém tratados (BRASIL, 2010).

De acordo com o Ministério da saúde o índice do CPO em 2003 para crianças de até 12 anos era de 2,8% e em 2010 baixou para 2,1%, para os adolescentes de 15 anos o índice em 2003 era de 6,1% e em 2010 de 4,2%, estes dados classificaram o Brasil no grupo dos países com os menores índices de carie na população (BRASIL, 2010). Para manter o Brasil com o índice de carie mais baixo nada melhor que a prevenção e as escolas são ideais para realizar este trabalho.

Dois grandes surtos de cárie são observados na infância e adolescência, com isto concluiu-se que certas idades são menos propensas à cárie, assim, nas fases mais propensas deve-se atuar mais na prevenção (FELDENS, 1997).

Segundo Picheth (2010) a cárie se desenvolve pelos restos de alimentos e bactérias que se depositam nos dentes, formando assim o que conhecemos como placa bacteriana, o consumo de doces e a má higiene favorece a fixação da placa que fermenta o açúcar produzindo um ácido que na sequência, os dentes reagem perdendo minerais. O esmalte é o primeiro atingindo ficando com manchas brancas, a desmineralização continua e chega à dentina camada mais interna do dente, nessa fase já se pode sentir dor, devido à proximidade com a polpa onde estão os nervos. Por fim a cárie na polpa causa inflamações e se não tratada a polpa morre e o tratamento indicado nesse caso é o canal.

Sabe-se que um dente restaurado não é um dente sadio. O tratamento definitivo da cárie consiste em mudanças de hábitos alimentares, hábitos de higiene e um equilíbrio do organismo do indivíduo como um todo, pois a cárie é uma doença transmissível, caracterizada pela presença de bactérias cariogênicas (causadoras da cárie), má higiene bucal, dieta rica em açúcar e doenças gerais que causam o desequilíbrio do meio bucal (FELDENS, 1997)

Ressalta-se que o açúcar é o principal inimigo dos seus dentes, pois as bactérias cariogênicas decompõem o açúcar e os restos alimentares acumulados, produzindo ácidos que descalcificam o esmalte do dente, ocasionando a cárie. Por isso, devemos diminuir ao máximo o consumo de açúcar e ter uma boa higiene bucal (PICHETH, 2010).

Deve-se procurar substituir alimentos açucarados, por alimentos com pouco açúcar ou nenhuma e sempre que possível, substitua sobremesas açucaradas por frutas. Inclusive, existem alimentos que ajudam a promover a saúde bucal, são eles: cereais integrais, leite, ovos, legumes, verduras (principalmente cruas), queijo, peixe, aves, e principalmente frutas (PICHETH, 2010).

3. METODOLOGIA

3.1 Local da intervenção

O projeto de intervenção realizado na Escola Estadual Elza Scherner Moro que fica localizado no bairro Rio Pequeno na cidade de São José dos Pinhais – Paraná. A escola atende aproximadamente 1032 alunos no ensino fundamental divididos em turnos da manhã e da tarde.

3.2 Sujeitos da intervenção

O público alvo para o desenvolvimento deste trabalho foram alunos do 6º e 7º ano do Ensino Fundamental um total de 50 alunos, com idades entre 11 a 15 anos.

3.3 Trajetória da intervenção

O Projeto teve início no mês de Agosto e término no mês de Setembro. Para realização de todas as etapas foram utilizadas 16 aulas da hora atividade, dentro da disciplina de ciências.

A primeira Etapa:

Realização do material didático que foi utilizado na capacitação dos alunos, os temas mais abordados no processo educativo contemplam assuntos básicos, tais como: importância da saúde bucal; placa bacteriana – o que é, como se forma e consequências, como remover; hábitos de higiene – escovação, uso do fio dental; hábitos alimentares – relação dieta/cárie; flúor. Foram utilizadas quatro aulas da hora atividade para esta etapa.

A segunda etapa:

Capacitação dos alunos com o material didático produzido anteriormente. Para a capacitação foram utilizados: TV, pendrive, cartazes de orientação de higiene e modelo de uma boca doada pela Colgate, para orientar a escovação e a utilização do

fio dental. Os demais materiais foram fornecidos pela escola e pela responsável do projeto. Foram utilizadas duas aulas da hora atividade para esta etapa.

A terceira etapa:

Exploração do conhecimento aplicado na capacitação, para auxiliar no aprendizado teórico/explicativo, com aplicação de atividades lúdicas como: citar figuras de encaixe, dominó, quebra-cabeça, jogo da memória, etc. Intercalando com as atividades lúdicas foram realizadas escovações supervisionadas. Toda a atividade lúdica pode ser aplicada em diversas faixas etárias, mas pode sofrer interferência em seu procedimento de aplicação, na metodologia de organização e no ministrar de suas estratégias, de acordo com as necessidades específicas das faixas etárias.

Foram utilizadas seis aulas da hora atividade para esta etapa.

A quarta etapa:

Prática dos conhecimentos adquiridos: realização ações preventivas, com a evidenciação de placa bacteriana a pastilha foi doada por uma odontopediatra de São José dos Pinhais, com a finalidade de motivar as crianças. A escovação supervisionada para mostrar a importância de uma boa higiene bucal, orientando qual a forma correta de escovação. Esta etapa foi desenvolvida em dois momentos: no primeiro, com duração de duas aulas, os alunos realizaram escovação com revelação de placa bacteriana e escovação supervisionada. Após uma semana de intervalo, durante duas aulas, foi repetido a revelação de placa bacteriana e escovação supervisionada. O intervalo da semana anterior foi para observar se os alunos estavam mantendo a manutenção da escovação corretamente.

4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DA INTERVENÇÃO

A preparação do material didático foi realizada para auxiliar no processo educativo a pesquisa foi realizada em sites, livros. Foram preparados slides que foram apresentados na TV pendrive com uma introdução ao tema a importância da saúde bucal; placa bacteriana – o que é, como se forma e consequências, como remover; hábitos alimentares – relação dieta/cárie; flúor, caça palavras com os utensílios necessários para a higiene bucal, Cartazes de orientação escovação e uso do fio dental.

O tema foi escolhido pois tenho experiência como auxiliar em saúde bucal (ASB), e já tinha observado a necessidade de se falar sobre saúde bucal nestas turmas então este trabalho foi a oportunidade para realizar.

Para capacitação dos alunos do 6º e 7º ano foi preparado apresentação em power point para orientar a importância da saúde bucal, suas causas e consequências. Além disso foram apresentados vídeos sobre alimentação saudável, bem como cartazes para orientar a higiene. Utilizou-se também o modelo de uma boca gigante com escova para facilitar a orientação correta da escovação e utilização do fio dental. Durante esta etapa os alunos tiveram o primeiro contato com o tema e tiraram suas dúvidas.

As atividades lúdicas caça palavras, cruzadinha, jogo dos sete erros, jogo do certo e errado foram escolhidas para fixar os conteúdos da capacitação. As atividades foram muito importante para introdução do tema os alunos entenderem a necessidade de uma boa higiene, pois falar em placa bacteriana e uma coisa mostrar para o aluno que na sua boca tem placa bacteriana dava um impacto maior, a participação dos alunos foi construtiva.

Intercalando as atividades lúdicas com as escovações supervisionadas, os alunos foram orientados ainda em sala sobre a escovação da forma correta. Após, foram encaminhados para as pias onde escovaram os dentes conforme as orientações de sala de aula. Na primeira orientação de escovação foi mas difícil pois eles não tinham entendido a logística da atividade mas com orientações todos foram se adaptando, a recepção foi muito boa devido a introdução do tema eles já estavam interessados com o trabalho.

Na semana seguinte realizamos a escovação com revelação de placa bacteriana. Os alunos forma foram encaminhados para as pias onde receberam uma pastilha de revelador, após a revelação olharam no espelho para ver onde não estavam escovando corretamente. Assim, foram orientados individualmente sobre onde era necessário um cuidados maior, a forma correta de realizar a escovação e a utilização do fio dental. Após esta etapa os alunos tiveram um intervalo de uma semana para treinarem em suas casas o que haviam aprendido, como lição de casa eles tinham que manter a higiene bucal adequada.

Após a semana de intervalo realizamos mais uma escovação com revelação de placa bacteriana para mostrar onde eles ainda demonstravam dificuldade de escovação e/ou limpeza com o fio dental, sinalizando o antes e depois das orientações da primeira revelação de placa bacteriana.

O registro do antes e depois foi feito com fotos, na primeira revelação a grande maioria tinha bastante placa bacteriana principalmente na lingual nos incisivos centrais inferiores, na vestibular dos caninos, e nas mensais demonstrando que poucos usam fio dental. Na segunda revelação o resultado foi melhor a manutenção é diária então a motivação com os alunos tem que ser constante assim os resultados serão ainda mais satisfatórios.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente projeto de intervenção buscou fazer da escola um núcleo de prevenção à saúde bucal, visto que a escola onde se desenvolveu o projeto está localizada em um bairro carente e com muitos problemas de saúde bucal.

Durante a capacitação percebeu-se que os alunos não tiveram qual quer tipo de orientação sobre relação dieta X cárie e isto evidencia a importância da escola incluir em seu currículo projetos sobre o tema no 6º e 7º ano com o intuito de diminuir o índice de carie nesta faixa etária.

Algumas dificuldades foram vivenciadas no que diz respeito às orientações de escovação por conta do espaço físico da escola, mas foram contornadas com a colaboração dos alunos em realizar uma atividade diferente no ambiente escolar.

Ressalta-se que é importante que as pessoas sejam informadas sobre as causas e consequências das doenças para que possam delas se prevenir, uma vez que a prevenção primária, sem dúvida, possui um grande potencial no controle e na redução das doenças bucais. É preciso que os pais tenham consciência de que a melhor maneira de educar seus filhos é dar exemplo de hábitos saudáveis.

Nenhum especialista pode fazer pela criança o que os pais podem fazer porem, muitos não tem esta consciência então cabe a nós educadores tentar diminuir estas deficiências. A escola é um ambiente propício para realizar projetos de prevenção a saúde.

A prevenção é um trabalho de longo prazo então o interessante seria manter e expandir este projeto de saúde bucal na escola pois assim os índices de cárie iriam reduzir muito.

REFERENCIAS

ARAÚJO, I.C. **O Programa Saúde da Família pelo olhar do cirurgião dentista.** Natal, 2005. Dissertação (Mestrado em odontologia) - Universidade do Rio Grande do Norte, 2005.

BIBANCOS, FABIO. **Boca!Tudo que você precisa saber para ter u sorriso saudável.** Editora Abril 2005: São Paulo.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **A promoção da saúde no contexto escolar.** Rev. Saúde Pública, v. 36, n. 2, p.533-535, 2002.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Brasil sorridente a saúde bucal levado a sério.** Disponível em:

<http://dab.saude.gov.br/CNSB/sbbrasil/arquivos/apresentacao_abbrasil_2010.pdf.>

Acesso em 02/06/2013.

CHAVES, M.M. **Odontologia social.** São Paulo: Artes Médicas, 1986. 448p.

FELDENS, A. CARLOS; KRAMER, F. PAULO; ROMANO, R. ANA. **Promoção de Saúde Bucal em Odontopediatria.** São Paulo: 1º Edição, 1997.

FREIRE, P. **Pedagogia dos sonhos possíveis.** São Paulo: Unesp, 2001.

GOLDSTEIN, R.E. **Estética em Odontologia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1980.

LIBÂNEO, JOSÉ CARLOS. Didática. São Paulo: Cortez, 1994.

PICHETH, SILVIA. **Grupo de Estudos em Odontopediatria Curitiba (GEOC) 2010.**

CARDOSO, P.; VILELA, A. J.; BENEMÉRITA, A.; SOUZA, R.; VASCONCELOS, N. O.; CONCEIÇÃO, C.; CARICCHIO, N.; MARIA, G. Formação interdisciplinar:

efetivando propostas de promoção da saúde no SUS. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 20, n.4, 2007.