

**UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
COORDENADORIA DE INTEGRAÇÃO DE
POLITICA DE EDUCAÇÃO A DISTANCIA
SETOR DE CIENCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

ROSIMEIRE MOREIRA QUINTELA

**A HIGIENE E A SAÚDE BUCAL DOS EDUCANDOS COM NECESSIDADES
EDUCATIVAS ESPECIAIS**

FOZ DO IGUAÇU

2015

ROSIMEIRE MOREIRA QUINTELA

**A HIGIENE E A SAÚDE BUCAL DOS EDUCANDOS COM NECESSIDADES
EDUCATIVAS ESPECIAIS**

Projeto de Intervenção apresentada 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.

Orientador: Prof^a Magda Nanuck Ribas Pinto

FOZ DO IGUAÇU

2015

TERMO DE APROVAÇÃO

ROSIMEIRE MOREIRA QUINTELA

A HIGIENE E A SAÚDE BUCAL DOS EDUCANDOS COM NECESSIDADES EDUCATIVAS ESPECIAIS

Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Saúde para Professores do Ensino Fundamental e Médio aprovado como requisito parcial para obtenção do grau de especialista pela Universidade Federal do Paraná.

BANCA EXAMINADORA

Profª MSc. Magda Ribas Pinto
Departamento de Enfermagem – UFPR (Orientadora)

Profª MSc. Shirley Boller
Departamento de Enfermagem - UFPR

Profª MSc. Deisi Cristine Forlin Benet
Departamento de Enfermagem – UFPR

Foz do Iguaçu, 26 de fevereiro de 2016

DEDICATÓRIA

Aos nossos pais, familiares e amigos, que foram grandes incentivadores e que sempre acreditaram nos nossos sonhos.

AGRADECIMENTOS

A Deus pelo dom da vida, pela fé e perseverança para vencer os obstáculos.

Aos meus pais, pela orientação, dedicação e incentivo nessa fase do curso de pós-graduação e durante toda minha vida.

A minha orientadora professora Ms. Magda Nanuck Ribas Pinto pelas orientações ao longo do desenvolvimento da pesquisa.

Agradeço aos professores do curso de Especialização em Saúde para professores do Ensino Fundamental e Médio - 2015, professores da UFPR, Campus Curitiba, que em alguns momentos se dispuseram vir até Foz do Iguaçu para nos auxiliarmos nas orientações desse projeto.

Agradeço aos tutores presenciais e a distância que nos auxiliaram no decorrer da pós-graduação.

Aos professores e alunos da Escola Cristian Eduardo Hack Cardozo que foram as peças chaves no desenvolvimento dessa pesquisa.

Enfim, sou grata a todos que contribuíram de forma direta ou indireta para realização deste Projeto de Intervenção.

“Os que se encantam com a prática sem a ciência são como os timoneiros que entram no navio sem timão nem bússola, nunca tendo certeza do seu destino”.
(LEONARDO DA VINCI).

SUMÁRIO

RESUMO	
1 INTRODUÇÃO	10
1.1 TEMA.....	10
1.2 PROBLEMA.....	10
1.3 OBJETIVOS.....	11
1.3.1 Objetivo Geral	11
1.3.2 Objetivos Específicos	11
1.4 JUSTIFICATIVA.....	11
2 REVISÃO DE LITERATURA	12
3 METODOLOGIA	22
4 RECURSOS	23
5 CRONOGRAMA	25
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	27
APÊNDICES	28
ANEXOS	44

RESUMO

O presente projeto tem a intenção de contribuir para o estudo de uma boa higiene bucal e para saúde dos educandos da Escola Cristian Eduardo Hack Cardoso Educação Infantil e Ensino Fundamental Anos Iniciais na modalidade Educação Especial com deficiência física neuromotora, os quais muitos são dependentes em sua higienização bucal. O projeto intervenção educativa se faz necessário para sensibilizar os educandos e seus familiares a ter cuidados com a higiene bucal para a melhoria da saúde de acordo com suas necessidades individuais. A partir de informações teóricas e ações práticas na escola se pretende oferecer aos educandos, responsáveis e professores atividades sobre a higiene bucal e para se ter uma boa saúde. O trabalho envolverá os educandos, professores e profissionais da área da saúde, dentista, psicóloga, fonoaudióloga e a família. Serão realizadas palestras por profissionais na área, rodas de conversas com os educandos e seus professores, através dessas estratégias será proposto à inserção do tema dentro das atividades práticas diárias na escola, e também a elaboração e a apresentação de um teatro pelos educandos com necessidades educativas especiais.

Palavras-Chaves: Higiene, Saúde bucal, Educação Especial.

ABSTRACT

This project intends to contribute to the study of good oral hygiene and health of the students of the School Cristian Eduardo Cardoso Hack Childhood Education and Elementary Education in Special Education Early Years mode with neuromotor disability, which many are dependent on your oral hygiene. The educational intervention project is needed to raise awareness among students and their families to take care of oral hygiene for health improvement according to their individual needs. From theoretical and practical actions at school is intended to provide students, teachers and responsible activities on oral hygiene and to have good health. The work will involve the students, teachers and health professionals, dentist, psychologist, speech therapist and the family. There will be lectures by professionals in the area, wheels conversations with the students and their teachers through these strategies will be proposed to the topic of inclusion within the daily practical activities in school, and also the preparation and presentation of a theater for students with special educational needs special.

Key Words: Health, Oral Health, Special Education.

1 INTRODUÇÃO

Este projeto de intervenção tem como tema a higiene e a saúde bucal para alunos com deficiência física neuromotora ou múltiplas de uma escola de Educação Infantil e Ensino Fundamental Anos Iniciais na modalidade Educação Especial.

Na minha prática profissional tenho percebido que a higiene bucal no caso dos alunos da escola especial é um problema de saúde sério quando essa falta de cuidado de higiene bucal já começa na infância as chances de que essa criança tenha sérios problemas com os dentes e muito maior. A falta de higiene bucal e pessoal acarreta inúmeros problemas para a saúde dos educandos tanto psicológicos quanto físicos. Os estudos apontam que pela falta de higiene bucal pode ocasionar são diversos problemas de saúde como: gengivite, a cárie, a periodontite e até problemas de perdas dos dentes.

O papel da escola, além de oportunizar o ensino-aprendizado, é abrir espaço aos assuntos relacionados á saúde, compartilhando conhecimentos que contribuirão com a melhoria na qualidade de vida, na saúde e bem estar dos educandos com necessidades educativas especiais. Segundo a Organização Pan-Americana citado no Manual Operacional para profissionais de Saúde e Educação “A escola configura-se como espaço privilegiado para ações de promoção da saúde”, exercendo grande influência na formação dos alunos (BRASIL, 2006).

Conhecendo a necessidade dos educandos frente ao auxílio na hora da escovação, por serem totalmente dependente, se torna necessário professores e responsáveis se manterem informados sobre a relevância deste tema, e da questão norteadora que motivou e execução essa proposta. Espera-se com isso, que essa proposta venha contribuir com a saúde bucal dos educandos inseridos neste processo de intervenção.

1.1 TEMA:

Falta de higiene bucal que esta prejudicando a saúde dos educando com necessidades educativas especiais.

1.2 PROBLEMA DE INTERVENÇÃO:

Programas de intervenção e prevenção são eficazes para diminuir a incidência de cáries e de higiene dos educandos com necessidades educativas especiais ?

1.3 OBJETIVOS:

1.3.1 Objetivo Geral:

- ✚ Desenvolver ações educativas sobre higiene e a saúde bucal com os educandos com necessidades educativas especiais.

1.3.2 Objetivos específicos:

- ✚ Elaborar material didático com informações sobre a Higiene e a Saúde bucal;
- ✚ Oferecer atividades teóricas e práticas para a utilização adequada dos materiais de higiene bucal para a promoção da saúde dos educandos com necessidades educativas especiais;
- ✚ Realizar rodas de conversas e palestras com os alunos e professores regentes das turmas durante a execução de atividades práticas.

1.4 JUSTIFICATIVA:

Na escola de educação básica modalidade especial é ofertada educação infantil, series iniciais do ensino fundamental e educação de jovens e adultos – EJA I. Atualmente percebe-se uma grande incidência de cáries dentárias nos educandos da EJA I, assim como a perda de alguns dentes nos educandos de tenra idade. Devido à incidência deste problema esta aumentando, em conversa com alguns dos colegas professores decidiu-se implantar este projeto de intervenção. Pois na escola é um lugar propício para se trabalhar a promoção da saúde, por ser na escola que os educandos passam maior parte do tempo. A disciplina de ciências pode ajudar a promover uma higienização tanto do corpo como da boca. Para tanto implementar programas preventivos na disciplina de ciências será uma estratégia pedagógica eficaz, pois as atividades de higienização bucal promovem a saúde, além de amenizar a incidência de cáries dentárias entre os educando da educação de jovens e adultos.

Sendo que atualmente a sequencia dos assuntos trabalhados em Ciências normalmente compreende: Saúde e Higiene, Qualidade de vida, devido à grande quantidade de conteúdos em cada um dos assuntos abordados, aspectos importantes às vezes não são trabalhados de forma a haver real significação para o educando especial, sendo importante oferecer ao professor e ao aluno uma alternativa que possam ser desenvolvidas em sala, para ser usadas na vida pratica, será de suma importância para a promoção da saúde tanto dos educandos como de seus familiares.

O tema saúde está integrado a outros fatores que compõem a vida (cultura, valores, espaço social) e não pode ser visto de modo isolado, portanto, há necessidade de se estabelecer um elo entre eles. A articulação desses fatores no currículo da escola, com incorporação de todas as áreas do conhecimento que o estruturam, dá formato a um currículo “vivo”, em que os conteúdos curriculares não são vistos como um fim em si mesmos, mas como meios básicos para constituir competências cognitivas ou sociais.

A promoção da saúde não é exclusivo de nenhum componente do currículo. Deve ser abordado na perspectiva interdisciplinar e integrado às diferentes áreas do conhecimento de forma motivadora e coerente com os interesses e com as necessidades dos alunos. Comprometida com a melhoria da qualidade de vida de toda a população, a escola, como parte de um conjunto social, deve também participar de projetos mais amplos nas políticas públicas.

2 REVISÃO DE LITERATURA:

2.1 Definição de Necessidades Especiais:

Necessidades especiais pode ser, por exemplo, uma pessoa acidentada que, temporariamente, tem sua capacidade de locomoção reduzida. Também pode ser uma pessoa superdotada que tem necessidades especiais (educacionais, por exemplo), mas não tem necessariamente uma deficiência, por isso a Lei - com vistas à universalização da cidadania criou dispositivos diversos que, efetivamente visem à universalização da inclusão. O que se deve ter como escopo é a igualdade, garantia de dignidade, saúde, segurança, bem estar de todos, a educação, trabalho etc. e aí se fundam os direitos não especificamente e unicamente dirigidos às

peças portadoras de deficiência. A denominação portador de deficiência é utilizada na Constituição Federal, por isso, não é incorreta como terminologia a ser adotada.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1992), pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas. Essa é a definição utilizada na Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (art. 1º), aprovada pelo Decreto legislativo nº 186/2008. Mas, para a legislação brasileira, a pessoa com deficiência é aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho; um conceito restritivo que está na Lei nº 8.742/93, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

As pessoas com deficiência compõem um segmento da sociedade tantas vezes marginalizado pela vida e pela injustiça social, para o qual geralmente lança-se, sem perceber, o olhar desatento de homem são ou até cheio de perversidade, reconhecendo-as como seres humanos e, sem a menor cerimônia, muitas vezes, ignorando-as como cidadãos.

Um primeiro passo na inclusão do indivíduo à sociedade, seria deixar de caracterizá-lo como diferente e deficiente, mas como igual a todos, com algumas necessidades diferentes daquelas que as demais pessoas têm. Minúcias da redação legal não podem tornar inaplicável a lei, principalmente na função de proteger as pessoas com necessidades especiais, por isso, o importante foi a iniciativa legislativa e, o principal, a possibilidade de vários grupos de pessoas serem beneficiados.

A exclusão e o preconceito são os maiores inimigos na inclusão da pessoa com deficiência. Muitas das iniciativas que venho presenciando nos últimos dez anos, além de incluir a pessoa com deficiência, lutam contra os preconceitos e a exclusão e são pontos importantes no caminho de uma sociedade melhor e, na qual concretamente as políticas de inclusão funcionem.

A inclusão da pessoa com necessidades especiais deve observar, especialmente, sua adequação, operabilidade, praticidade, completude e particularidades. Assim, não adianta apenas instalar uma rampa, se as medidas não permitem que seja utilizada; de forma semelhante, a consciência em relação

à pessoa com deficiência e com necessidades especiais deve ser culturalmente colocada, naturalmente fazer parte dos indivíduos, para que ocorra uma ampla e efetiva inclusão.

Atualmente, o termo deficiente, usado para denominar pessoas com deficiência, tem sido considerado inadequado, tendo em vista que transmite uma carga negativa, depreciativa da pessoa, fato que foi ao longo dos anos se tornando cada vez mais rejeitado pelos especialistas da área e em especial pelos próprios portadores. Muitos, entretanto, consideram que essa tendência, politicamente correta, tende a levar os portadores a serem discriminados perante a sociedade. Portanto, o termo é considerado impróprio e pode levar, segundo muitos estudiosos, ao preconceito em detrimento ao respeito à pessoa portadora de deficiência (SASSAKI, 1998 p. 217-218).

Muito se tem trabalhado, nos últimos anos, para mudar o panorama sobre a pessoa portadora de deficiência, pois, esta, geralmente precisa de atendimento especializado, seja para fins terapêuticos, como fisioterapia ou estimulação motora, a fonoaudiologia, para que possa aprender a lidar com a deficiência e a desenvolver as suas potencialidades.

A Educação Especial tem sido uma das áreas que tem desenvolvido estudos científicos para melhor atender estas pessoas, no entanto, a educação regular passou a se ocupar também do atendimento de pessoas com necessidades educativas especiais, incluindo pessoas com deficiência, além das necessidades comportamentais, emocionais ou sociais.

“Desde a Declaração de Salamanca, surgiu o termo necessidades educativas especiais, que veio substituir o termo criança especial, anteriormente utilizado em educação para designar a criança com deficiência. Porém, este novo termo não refere-se apenas à pessoa com deficiência, pois engloba toda e qualquer necessidade considerada atípica e que demande algum tipo de abordagem específica por parte das instituições, seja de ordem comportamental, seja social, física, emocional ou familiar” (AMARAL, 1995, p. 97).

No campo pedagógico, a substituição do termo criança especial para necessidades educativas especiais, traz benefícios consideráveis, uma vez que o termo anteriormente utilizado caracteriza, no âmbito da escola, uma melhor denominação, pois elas devem ser tratadas como a própria designação as define. (FONSECA, 1991, p.35). As crianças com essas necessidades, na sua grande maioria, são discriminados pela família, pela sociedade e até por alguns colegas professores e, por isso, são portadores de auto-estima baixa, o que já vem abalada em função

do meio em que vivem. O professor, precisa, em primeiro plano, resgatar essa auto-estima e buscar recursos pedagógicos capazes de motivá-los, oportunizar o desenvolvimento da criatividade, proporcionar atividades lúdicas, resgatar o prazer e a alegria em aprender com atividades mais atraentes, além de priorizar a afetividade.

2.1,1 Tipos de Deficiências

A pessoa especial pode ser portadora de deficiência única ou de deficiência múltipla, associação de uma ou mais deficiências. As várias deficiências podem agrupar-se em quatro conjuntos distintos, sendo eles: deficiência visual, deficiência física, deficiência mental e deficiência auditiva.

Tais deficiências, no que se refere ao contexto educacional, precisam ser estabelecidas distintamente. Para isso, são necessários testes que diagnosticam as necessidades educativas especiais de cada indivíduo através de anamnese, testes psicológicos, fonoaudiólogos e psicopedagógicos, com os quais poderão ser diagnosticadas cada uma das necessidades especiais.

O trabalho pedagógico com essas crianças, de acordo com a sua deficiência é feito nas classes especiais, para onde estes indivíduos são encaminhados. O professor, devidamente especializado para o trabalho com alunos que apresentam necessidades educativas especiais, deve priorizar o atendimento individualizado, pois cada caso é um caso. Além disso, é preciso que esteja consciente das necessidades de cada um, bem como de suas capacidades, direcionando suas atividades de acordo com a aprendizagem de cada aluno. Também não se pode esquecer da questão afetiva. Os alunos especiais, na sua grande maioria, necessitam de afetividade, muita atenção e capacidade para entender das dificuldades de cada um. Para isso, é preciso dedicação, comprometimento, e acima de tudo querer levar ao aluno o melhor de si, através de atividades prazerosas para que possam ser desenvolvidas com o máximo de interesse.

‘É preciso estar em sintonia afetiva com aquilo que se faz. Um professor que faz de sua atividade apenas uma mercadoria dificilmente será um professor comprometido com a elevação cultural dos educandos. O salário não paga o trabalho que temos. Por isso, torna-se importante, além da competência teórica, técnica e política, uma paixão pelo que se faz. Uma paixão que se manifeste, ao mesmo tempo, de forma afetiva e política. Sem essa forma de paixão, as demais qualidades necessárias ao educador tornam-se formais e frias. O processo educativo exige envolvimento efetivo.

Daí vem a arte de ensinar, que nada mais é que um desejo permanente de trabalhar, das mais variadas e adequadas formas, para a elevação cultural dos educandos'. (LUCKESI, 1993, p. 117).

2.2.1 Deficiência visual

De acordo com o Decreto nº 3.298/99 e o Decreto nº 5.296/04, conceitua-se como deficiência visual:

Cegueira - na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05º no melhor olho, com a melhor correção óptica;

Baixa visão - significa acuidade visual entre 0,3º e 0,05º no melhor olho, com a melhor correção óptica;

Os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º ; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores.

Ressaltamos a inclusão das pessoas com baixa visão a partir da edição do Decreto nº 5.296/04. As pessoas com baixa visão são aquelas que, mesmo usando óculos comuns, lentes de contato, ou implantes de lentes intraoculares, não conseguem ter uma visão nítida. As pessoas com baixa visão podem ter sensibilidade ao contraste, percepção das cores e intolerância à luminosidade, dependendo da patologia causadora da perda visual.

As deficiências visuais, para o processo ensino-aprendizagem, são consideradas, para a maioria dos professores de Ensino Especial, características singulares, pois os alunos com deficiência visual, encaminhados ao Ensino Especial, são considerados de baixa visão, ou seja, alunos que enxergam, porém com dificuldade. Isto significa que, o processo ensino-aprendizagem, se dá quase de forma normal. É evidente que o professor, além de conhecer as limitações desse aluno, deve também estar preparado para trabalhar, utilizando de atividades que ofereçam possibilidades de desenvolvimento por parte do aluno.

Nesse caso, o professor deve utilizar-se das TICs, pois estas tecnologias oferecem uma maior abrangência de conteúdos, capazes de fazer com que o aluno aprenda e, ao mesmo tempo, sinta prazer em executá-las, bem como satisfação interior.

As pesquisas realizadas sobre a integração escolar desses alunos, assinalaram que, do ponto de vista intelectual, elas estão perfeitamente integradas nas classes e, não têm problemas para acompanhar os conteúdos normais do currículo do ensino comum. É necessário, porém que

a escola contemple as necessidades educativas especiais de tais crianças, que mais uma vez, decorrem das características dos canais sensoriais que substituem a visão: a orientação e a mobilidade e o acesso à informação escrita. (COLL, MARCHESI e PALACIOS, 2004, p. 160).

É sabido que todo profissional da educação, seja ele do Ensino Especial ou não, que os alunos que apresentam dificuldades visuais, possuem os outros órgãos sensitivos mais desenvolvidos. Isso ocorre devido as suas necessidades de sentir, através do tato, ouvir, através da audição, sentir o odor, através do olfato e o gosto, através das glândulas salivares. Por isso, o professor no desempenho das atividades pedagógicas, deve estar sempre oportunizando condições para que o deficiente visual, utilize desses órgãos, pois estará facilitando seu desenvolvimento, o bem estar de seus alunos e sua aprendizagem.

2.2.2 Deficiência física

É a alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções (Decreto nº 5.296/04, art. 5º, §1º, I, "a", c/c Decreto nº 3.298/99, art. 4º, I).

Percebe-se nos alunos que a deficiência física vai muito além do que se imagina e da visão que temos apenas de membros que faltam no corpo. Ela engloba vários segmentos e nem sempre observamos a presença de algum tipo de deficiência físicas nas pessoas.

A deficiência física consiste em um transtorno motor complexo, que pode incluir aumento ou diminuição do tônus em determinados grupos musculares, alterações da postura ou do equilíbrio, da coordenação e da precisão de movimentos. Embora, possa haver múltiplos transtornos associados à disfunção motora, muitas vezes as dificuldades intelectuais e muitas outras funções regidas pelo cérebro encontram-se intactas. (DALMAU, 1984, p. 216).

As deficiências físicas revelam ao professor cuidados muito especiais, uma vez que estamos tratando de alunos com deficiência física leve, os alunos que apresentam dificuldades mais graves, são encaminhados para outras escolas, especialmente preparadas para o correto atendimento. Por outro lado, o professor

especialista no atendimento desses alunos, deve estar preparado para o atendimento de todos os tipos de deficiência física, pois os alunos que as apresentam, podem possuir abalo no âmbito intelectual, exceção aos alunos com paralisia cerebral, cujas características são nítidas.

O trabalho pedagógico com esses alunos deve priorizar o lúdico e esta estratégia pode ser aplicada utilizando as TICs, pois a tecnologia informatizada oferece amplo campo para o seu desenvolvimento e aplicabilidade em sala de aula.

2.2.3 Deficiência mental

De acordo com o Decreto nº 3.298/99, alterado pelo Decreto nº 5.296/04, art. 5º, §1º, I, "d"; e Decreto nº 3.298/99, art. 4º, I, conceitua-se como deficiência mental o funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: comunicação; cuidado pessoal; habilidades sociais; utilização dos recursos da comunidade; saúde e segurança; habilidades acadêmicas; lazer e trabalho.

A deficiência mental ou atraso evolutivo ou ainda, dificuldades gerais de aprendizagem, devem ser trabalhadas, portanto, de forma adaptativa e funcional, uma vez que os portadores de tal deficiência aprendem com mais facilidade através da repetição.

A preferência que sujeitos com deficiência mental manifestam pelas tarefas de rotina apresenta vantagens indubitáveis para certos trabalhos; por isso, é de se louvar o perfeito ajuste de tais pessoas a muitos trabalhos rotineiros da produção industrial ou artesanal. Trata-se, contudo de uma conduta ambígua do ponto de vista educacional. (PALACIOS, 2004, p. 199).

Nada impede que o professor utilize de meios modernos que venham motivar o aluno ao aprendizado, porém, deve sempre estar atento ao desenvolvimento da sua criatividade, estimulando-o a pensar, criar, desenvolver trabalhos que os incentive para o aprendizado.

2.2.4 A saúde bucal: algumas considerações

O primeiro levantamento feito em abril de 1998 através dos índices CPOS (Klein et al., 1937) e PHP (Patient Hygiene Performance, Podshadley & Halley, 1968). Com base no prontuário dos pacientes, foi anotada a classificação psicológica e educacional, bem como o diagnóstico médico (Síndrome de Down, Distúrbio da Fala, Distúrbio de Aprendizagem com Déficit Neurológico e Autismo). Foram realizadas reuniões bimestrais com os pais ou responsáveis.

O tratamento odontológico em crianças especiais deve basear-se no método neuro-evolutivo, dentro de uma tríade: terapeutas-pacientes-pais. Algumas experiências que envolvem propostas de prevenção de doenças bucais com um componente educativo têm sido relatadas na literatura (MARCICANO 1994).

A primeira reunião foi realizada em maio de 1998, quando os pais ou responsáveis receberam um questionário com objetivo de verificar as noções de higiene bucal, o grau de participação dos pais na higiene bucal de seus filhos, padrões de alimentação, grau de importância da saúde bucal em sua vida e as principais dúvidas dos pais sobre saúde bucal, entre outras questões.

Nesta reunião, foi ministrada palestra sobre a importância da prevenção em saúde bucal, bem como métodos para auxiliar os pais na higienização bucal dos seus filhos, a importância da escovação noturna feita pelos próprios pais, depois de ser feita pelo filho, uma vez que a higiene bucal tem que ser feita pelo próprio paciente especial com propósito de estimular a coordenação motora.

2.2.5 A higienização bucal antes e depois das refeições.

Uma vez que a maioria dos problemas bucais está associada à ausência de higienização adequada, o processo de escovação dental é fundamental para que a boca esteja sempre saudável.

Em alguns casos, porém, o próprio cuidado com a higiene oral pode ser prejudicial. Isso porque a quantidade de mitos envolvendo a saúde oral, somada a falta de informação, faz com que os pacientes acabem cometendo alguns deslizes no que diz respeito à correta rotina de limpeza.

Um dos erros mais comuns é correr para escovar os dentes imediatamente após as refeições, enquanto o ideal é esperar cerca de 30 minutos antes de realizar a higienização. Esse é o tempo que leva para que a saliva consiga agir neutralizando

o pH da cavidade oral que, em geral, se torna mais ácido de acordo com o consumo das bebidas e comidas.

Vale lembrar, entretanto, que as bactérias presentes na boca demoram apenas 15 minutos para começar a agir, formando placa bacteriana e prejudicando o esmalte dentário. Por isso, é recomendado que o paciente sempre faça um bochecho com água logo após as refeições, estimulando a produção salivar e promovendo uma limpeza superficial antes da escovação.

Magalhães et al. (1997) realizaram um programa preventivo baseado na conscientização, estimulação e busca de novas alternativas que promovessem o controle da placa bacteriana em pacientes portadores de paralisia cerebral. Os 46 Tomita & Fagote Odontologia e Sociedade resultados demonstraram redução de placa bacteriana estatisticamente significativa.

Em geral, as medidas preventivas, em que se fazem uso das diversas formas dos fluoretos, têm sido mais utilizadas nos programas e apontadas como as de maior impacto na redução da cárie dentária (CONRADO, 1997).

Já para a prevenção das periodontopatias, exige-se um efetivo engajamento pessoal para seu controle, em especial, através da remoção frequente do biofilme pelo próprio indivíduo. Existe uma íntima relação entre dentes bem cuidados e boa saúde. (PINTO, 2000).

A pessoa com dentes estragados não mastiga bem os alimentos dificultando o processo de digestão, além das infecções dentárias que acarretam dores e inflamações nas gengivas. É necessário mostrar ao aluno os perigos e as doenças que a falta de escovação ou o que a escovação incorreta provoca como fazer uma escovação correta e como cuidar dos dentes sejam de leite ou permanentes, além de estimular para o sorriso saudável que propicia uma estética que promove aceitação e alegria (MEDEIROS, 2000).

O princípio da educação em Saúde Bucal se baseia no fato de que, a partir do conhecimento do seu próprio corpo e das doenças que o acerbam, o indivíduo se sinta estimulado a fazer a remoção frequente do biofilme dentário, partindo do pressuposto que, como este é o agente etiológico primário da cárie dentária e da doença periodontal, essa conduta poderá evitar o desenvolvimento dessas enfermidades (FARIAS 2007).

2.3. Considerações sobre higienização bucal para pessoa com necessidades educativas especiais na área da deficiência física neuromotora.

“Queremos ter certeza e não dúvidas – resultados e não experiências –, sem nem mesmo percebermos que as certezas só podem surgir através das dúvidas, e os resultados somente através das experiências. ” (CARL JUNG)

Alguns estudos relatam que não apenas no Brasil, mas também em outros países, onde não se dá a devida atenção aos pacientes com déficit neuro-motor, que o índice de dentes cariados, perdidos e obturados (CPOS) e a quantidade de placa bacteriana (PHP) são mais elevados que na média da população (Gupta et al., 1993; Makowiecky, 1985; Martins et al., 1995; Matheus, 1992; Nunn et al., 1993; Riscart et al. 1989; Schmidt, 1995; Whyman et al. 1995). Arch et al. (1994) enviaram um questionário para pais de crianças especiais, dos quais 94,0% eram favoráveis a um programa preventivo, e 98,0% gostariam de receber maiores informações sobre saúde bucal.

Daí surge o problema da transformação do saber elaborado em saber escolar. Essa transformação é o processo por meio do qual, se selecionam, do conjunto do saber sistematizado, os elementos relevante para o crescimento intelectual dos alunos e organizam-se esses elementos numa forma, numa sequência tal que possibilite a sua assimilação. (SAVIANI, 2003, p. 75).

Segundo Saviani o método é essencial ao processo pedagógico, e cabe a escola o papel de possibilitar o acesso das novas gerações ao saber sistematizado, cabendo também à escola a necessidade de promover meios, métodos e formas para esta finalidade.

De acordo com texto de Saviani, a escola existe para propiciar a aquisição dos instrumentos que possibilitam o acesso ao saber elaborado, sendo necessária a utilização de métodos para permitir a aproximação com o sujeito que se quer ensinar.

Para atingir o objetivo proposto, o profissional fez uma revisão da literatura para aprofundar os conhecimentos, serão realizadas rodas de conversas e palestras com profissionais da área da saúde bucal, ações educativas preventivas e informativas aos educandos sobre o tema, distribuição a professores e responsáveis de material didático sobre a saúde bucal e a finalização com um teatro envolvendo os educandos da EJA fase I.

3. METODOLOGIA

O projeto de intervenção foi desenvolvido com os professores, pais e alunos da Escola Cristian Eduardo Hack Cardozo Educação Infantil e Ensino Fundamental Anos Iniciais na modalidade Educação Especial – entidade ACDD, da cidade de Foz do Iguaçu – PR, situada na Rua Mandaguari, nº18, no Jardim Santa Rosa. A escola atende alunos com deficiência física neuromotora associada a deficiências múltiplas, tem atualmente matriculado 105 alunos, sendo 52 no período da manhã e 53 no período da tarde, conta com uma equipe de 26 professores, divididos entre o período matutino: das 07h30min às 11h55min e vespertino: das 13h15min às 17h15min.

Percebe-se que seja de suma importância coletar dados a partir de certa realidade para elaborar um diagnóstico para analisar o contexto a fim de identificar e sustentar o problema. Para isso será selecionado um modelo de diagnóstico participativo como modelo a ser utilizado na realidade que envolve a comunidade escolar.

O diagnóstico participativo permite conhecer a realidade, e a partir dela ser construído levando em consideração essa realidade. Abaixo está um roteiro simplificado para a coleta de dados que contribuirão na definição do problema de enfrentamento no projeto de intervenção.

Inicialmente pretende-se aplicar o Projeto de Intervenção para 25 alunos da Educação de Jovens e Adultos - EJA fase I idade entre 17 á 30 anos e posteriormente pretende-se atender toda comunidade escolar.

Nesta etapa do projeto pensou-se dividir em fases, sendo:

1ª Fase: Elaboração de material didático: com informações sobre a Higiene e a Saúde bucal.

2ª Fase: Atividades teóricas e práticas será trabalhado os conteúdos sobre a Higiene e a Saúde bucal.

3ª Fase: rodas de conversas e palestras, cinema, rádio, jornal, mural periódico, dentre outros.

4ª Fase: atividades práticas com os alunos para a utilização adequada dos materiais de higiene bucal para a promoção da saúde.

Ao estabelecer as metodologias para introdução das atividades sobre saúde e higiene bucal nas práticas educacionais com o objetivo de transformar o processo

ensino-aprendizagem, é preciso delinear uma base conceitual que represente um movimento de integração entre diversas teorias e práticas que possa conduzir a compreensão do fenômeno educativo relacionada a área da saúde em sua unicidade e concretude.

A definição da metodologia faz parte de um momento inicial necessário para acontecer à implantação do projeto de intervenção de a higiene e a saúde bucal dos educandos com necessidades educativas especiais . Para tanto, se faz necessário no primeiro momento esclarecer que a abordagem metodológica Informativa através de palestras que deve objetivar o desenvolvimento desse processo de sensibilização da saúde, através de atividades bem elaboradas e planejadas.

3.1 Resultados

1º Encontro

No primeiro encontro foi elaborado de material didático: com informações sobre a Higiene e a Saúde bucal.

2º Encontro

No segundo encontro foram trabalhadas algumas atividades teóricas e práticas sobre a Higiene e a Saúde bucal.

3º Encontro

No terceiro encontro foram realizadas rodas de conversas e palestras, cinema, rádio, jornal, mural periódico, dentre outros.

4º encontro

No quarto encontro foram trabalhadas diversas atividades práticas com os alunos para a utilização adequada dos materiais de higiene bucal e promoção da saúde bucal.

4 RECURSOS

4,1 Recursos Humanos

- ✚ Alunos;
- ✚ Professores;
- ✚ Palestrantes;
- ✚ Comunidade Escolar;
- ✚ Comunidade Local;
- ✚ Comunidade Religiosa.

4.2 Recursos Físicos e Materiais

- ✚ Apostila;
- ✚ Caixa Amplificada;
- ✚ Cartolinas;
- ✚ Câmara digital;
- ✚ Computador;
- ✚ Data Show;
- ✚ DVD;
- ✚ Folhas com pauta;
- ✚ Folhas sem pauta;
- ✚ Microfone;
- ✚ Pen Drive;
- ✚ TV.

4.3 Orçamento e Custos

O orçamento e os custos já estão previstos no Plano de Desenvolvimento da Escola - PDE, e serão usados para tal finalidade. As fontes governamentais mantenedoras da Escola provêm dos recursos enviados da FUNDEPAR, chamado Fundo Rotativo direcionados ao diretor e APMF, e Programa Dinheiro Direto (PDDE) para Escola – direcionados a APMF e Conselho Escolar, de doações da comunidade e promoções e eventos.

5 CRONOGRAMA

ATIVIDADES	Mai 2015	Jun 2015	Jul 2015	Ago 2015	Set 2015	Out 2015	Nov 2015	Dez 2015
Definição e escrita do projeto de intervenção (definição do tema, objetivos, metodologia, etc)	X	X						
Coleta de dados do diagnóstico participativo			X					
Revisão de literatura. Atividades teóricas e práticas para a utilização adequada dos materiais de higiene bucal para a promoção da saúde.				X	X			
Apresentação do projeto de intervenção para o local (escola): aceite da instituição para realização da intervenção					X	X		
(Atividades: rodas de conversas e palestras, cinema, rádio, jornal, mural periódico, dentre outras)						X	X	X
Apresentação final do projeto de intervenção Higiene e Saúde bucal								X

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se da grande importância da relação dos objetivos propostos para o desenvolvimento do trabalho, que eram elaborar material didático com informações sobre a Higiene e a Saúde bucal e oferecer atividades teóricas e práticas para a utilização adequada dos materiais de higiene bucal para a promoção da saúde dos educandos com necessidades educativas especiais, assim como realizar rodas de conversas e palestras com os alunos e professores regentes das turmas durante a execução de atividades de forma interdisciplinar. Além do trabalho pedagógico, especialmente quando se trata do ensino das pessoas com necessidades especiais e aos alunos de classes especiais.

Conforme pesquisa bibliográfica realizada para a confecção do presente trabalho, bem como da pesquisa de campo realizada com os professores, previamente selecionados e dos quinze alunos que fazem parte do corpo discente da instituição, ficou muito bem caracterizada a necessidade de sua aplicabilidade destes objetivos em sala de aula nos dias atuais.

Sendo assim, propôs-se formas de utilização pedagógica destes recursos aplicados para apresentá-los aos outros professores e alunos da escola. Após identificar os objetivos das pesquisas, ou seja, que continham recursos para uso pedagógico na disciplina de Ciências especificamente no conteúdo de Higiene e saúde, analisou-se estas estratégias escolhidas que podem ser utilizadas pelos professores e alunos.

Durante a execução do trabalho, pensou-se aplicar um questionário em que os professores e os alunos participantes deste projeto de intervenção pudessem fazer a verificação dos recursos utilizados cinco ambientes o que poderia ampliar e elucidar melhor a análise. Porém tal intenção não se concretizou dado o limite de tempo, mas pode ser proposta uma continuação para quem julgar válido o trabalho, que dará continuidade em 2016.

REFERÊNCIAS

Chaves, M.M. (1986) Odontologia Social, Rio de Janeiro: Artes Médicas.

COLL, C. MARCHESI, A. PALACIOS, J. **Desenvolvimento psicológico e educação. Transtornos do desenvolvimento e necessidades educativas especiais.** 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

CONRADO CA, Maciel SM, Oliveira MR. **Efeito de um programa educacional direto relacionado com a saúde bucal** de escolares do município de Maringá, PR. Odontol. Clin. 1997; 7: 21-30.

FONCECA, VITOR. **Educação Especial.** 3 Ed Porto Alegre: Artes Medicas, 1991

Gupta, D.P.; Chowdhury, R.; Sarkar, S. (1993) Prevalence of dental caries in handicapped childrens of Calcutta. J. Indian. Soc. Pedod. Prev. Dent. 1, 23-7.

Higiene oral disponível em <<http://blogkamilagodoy.com.br/higiene-oral-escovar-os-dentes-imediatamente-apos-as-refeicoes-garante-saude-bucal/>> acesso em maio de 2015.

Klein, H.; Palmer, C.E.; Knutson, J.W. (1937) Studies on dental caries in American indian children. Publ. Hlth. Bull. 239 apud Chaves, M.M.

LUCKESI, C. C. **Filosofia da Educação.** São Paulo: Vozes, 1.993.

Pessoa com deficiência, necessidades especiais e processo - Apontamentos acerca dos mecanismos de igualdade e o projeto do novo CPC em < <http://por-leitores.jusbrasil.com.br/noticias/3154136/pessoa-com-deficiencia-necessidades-especiais-e-processo-apontamentos-acerca-dos-mecanismos-de-igualdade-e-o-projeto-do-novo->>acesso em julho de 2015.

Magalhães, M.H.C.G.; Becker, M.M.; Ramos, M.S. (1997) Aplicação de um programa de higienização supervisionada em pacientes portadores de paralisia cerebral. Rev. Pós-grad. 2, 109-13.

Marcicano, M.H.G. (1994) Prevenção bucal no paciente portador de disfunção neuromotora. Dissertação em Mestrado, São Paulo, Faculdade de Odontologia da, Universidade de São Paulo.

Martins, L.; Marks, L.; Declerck, D.; Vinckier, F.; Gizani, J.; Goffin, G. (1995) Oral hygiene of handicapped subjects in Flanders. Rev. Belg. Med. Dent. 3, 25-34. 10.

Matheus, W.O. (1992) Levantamento das condições de cárie e doença periodontal do paciente portador de Síndrome de Down institucionalizados na APAERJ. Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

MEDEIROS, Júnior, A.M. Revista Brasileira de Odontologia em Saúde Coletiva,2000.

O processo de pesquisar e projeto de intervenção módulo 1 – Disponível em <<http://www.cursos.nead.ufpr.br/course/view.php?id=1781>> acesso em abril de 2015

PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação. Departamento de Educação Básica. **Diretrizes Curriculares da Educação Básica**. Curitiba: SEED, 2008.

Programa Educativo em Saúde Bucal para Pacientes Especiais disponível em <<http://143.107.240.24/departamentos/social/legal/revista/9.pdf>> acesso em maio de 2015

SASSAKI, R. K. **Inclusão constituindo uma sociedade para todos**. Rio de Janeiro: WVA, 1998. VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

SAVIANI, Dermeval. **Pedagogia Histórico-Crítica**. 8ª Ed revista e ampliada. Campinas, SP: Autores Associados, 2003.

Vono, B.G. (1965) **Orientação para tratamento odontológico de alguns grupos de crianças excepcionais**. Rev. Ass. Paul. Cirurg. Dent. 5, 174-187.

APÊNDICES

APÊNDICE 1 – FOTOS DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS DA ESCOLA

APÊNDICE 2 – FOTOS DA FACHADA DA ESCOLA LATERAL

APÊNDICE 3 – FOTOS DA FACHADA DA ESCOLA

APÊNDICE 4 – FOTOS DOS ALUNOS PARTICIPANTES DO PROJETO

APÊNDICE 5 – FOTOS DOS ALUNOS PARTICIPANTES DO PROJETO

APÊNDICE 6 – FOTOS DOS ALUNOS PARTICIPANTES DO PROJETO

APÊNDICE 7 – FOTOS DOS ALUNOS PARTICIPANTES DO PROJETO

APÊNDICE 8 – FOTOS DA PROFESSORA PARTICIPANTE DO PROJETO

APÊNDICE 9 – TERMO AUTORIZAÇÕES PARA USO DE IMAGEM

APÊNDICE 9 – FOTOS DOS TRABALHOS COM PARTICIPANTE DO PROJETO

APÊNDICE 10 – FOTOS DOS TRABALHOS COM PARTICIPANTE DO PROJETO

APÊNDICE 11 – FOTOS DOS TRABALHOS COM PARTICIPANTE DO PROJETO

APÊNDICE 12 – FOTOS DOS TRABALHOS COM PARTICIPANTE DO PROJETO

APÊNDICE 13 – FOTOS DOS TRABALHOS COM PARTICIPANTE DO PROJETO

APÊNDICE 1 – FOTOS DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS DA ESCOLA



FONTE A AUTORA 2015

APÊNDICE 2 = IMAGEM DA FACHADA DA ESCOLA LATERAL



FONTE A AUTORA 2015

APÊNDICE 3 – FOTOS DA FACHADA DA ESCOLA



FONTE A AUTORA 2015

APÊNDICE 4 – FOTOS DOS ALUNOS PARTICIPANTES DO PROJETO



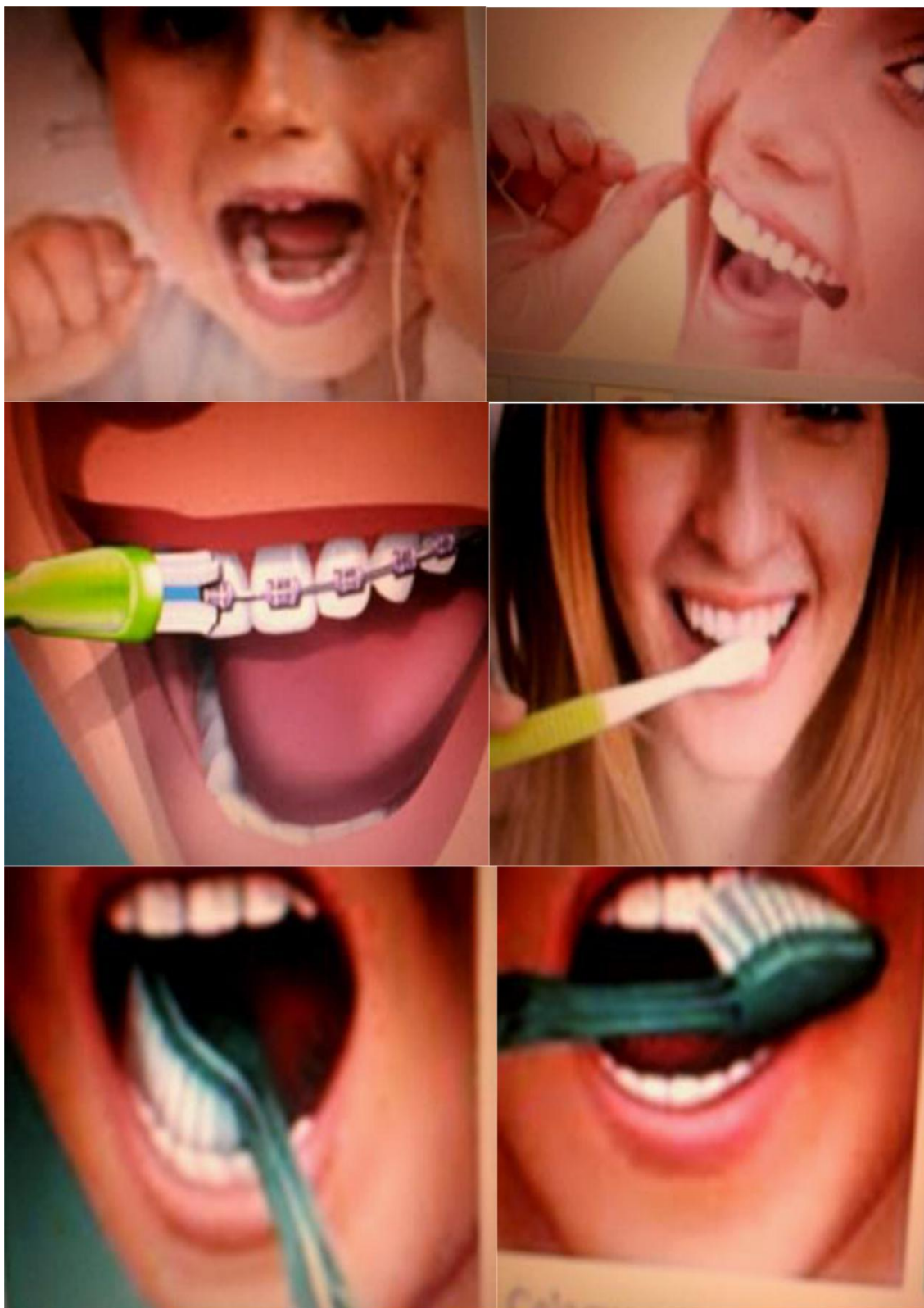
FONTE A AUTORA 2015

APÊNDICE 5 – FOTOS DOS ALUNOS PARTICIPANTES DO PROJETO



FONTE A AUTORA 2015

APÊNDICE 6 – FOTOS DOS ALUNOS PARTICIPANTES DO PROJETO



FONTE A AUTORA 2015

APÊNDICE 7- FOTOS DOS ALUNOS PARTICIPANTES DO PROJETO



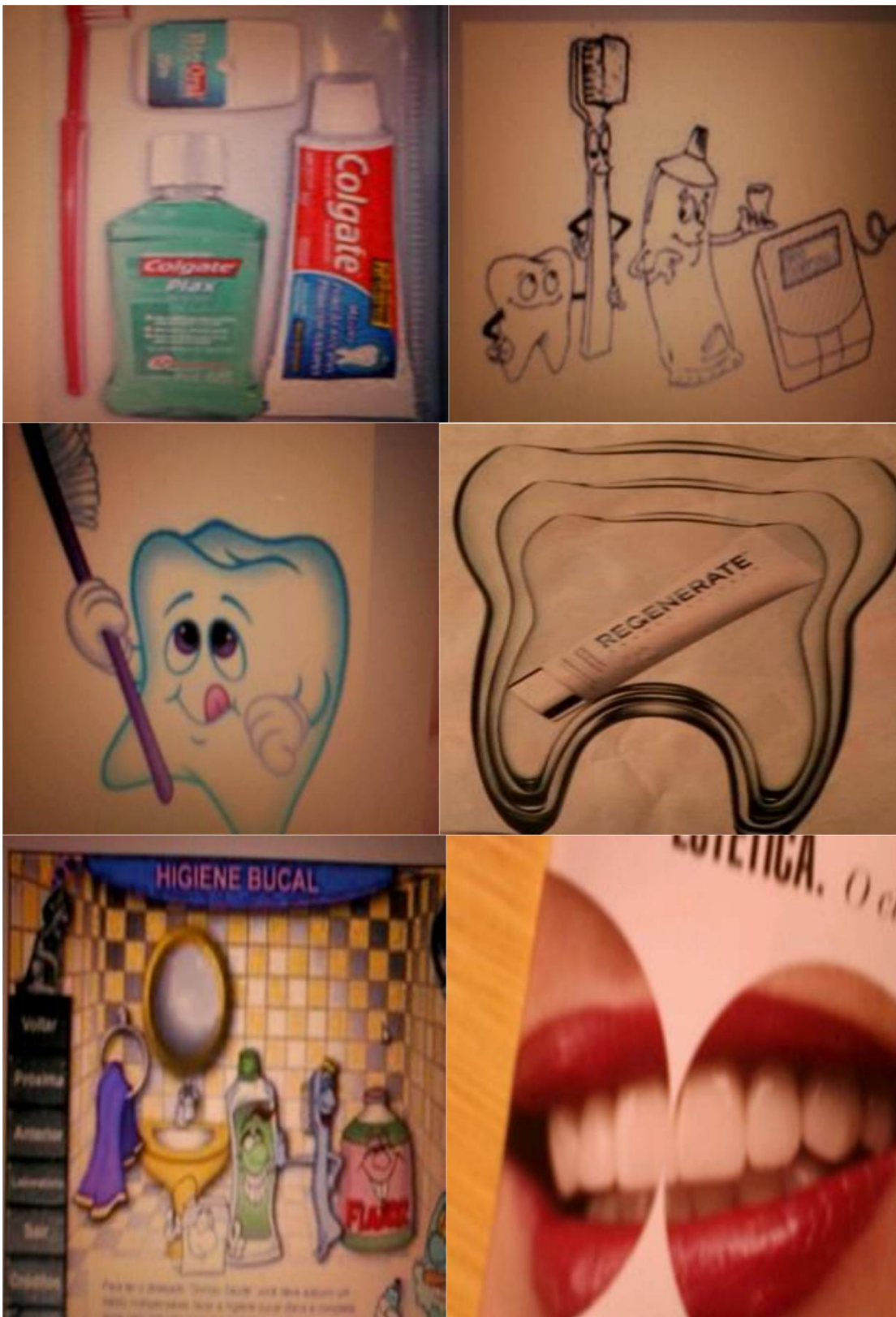
FONTE A AUTORA 2015

APÊNDICE 8 – FOTOS DA PROFESSORA PARTICIPANTE DO PROJETO



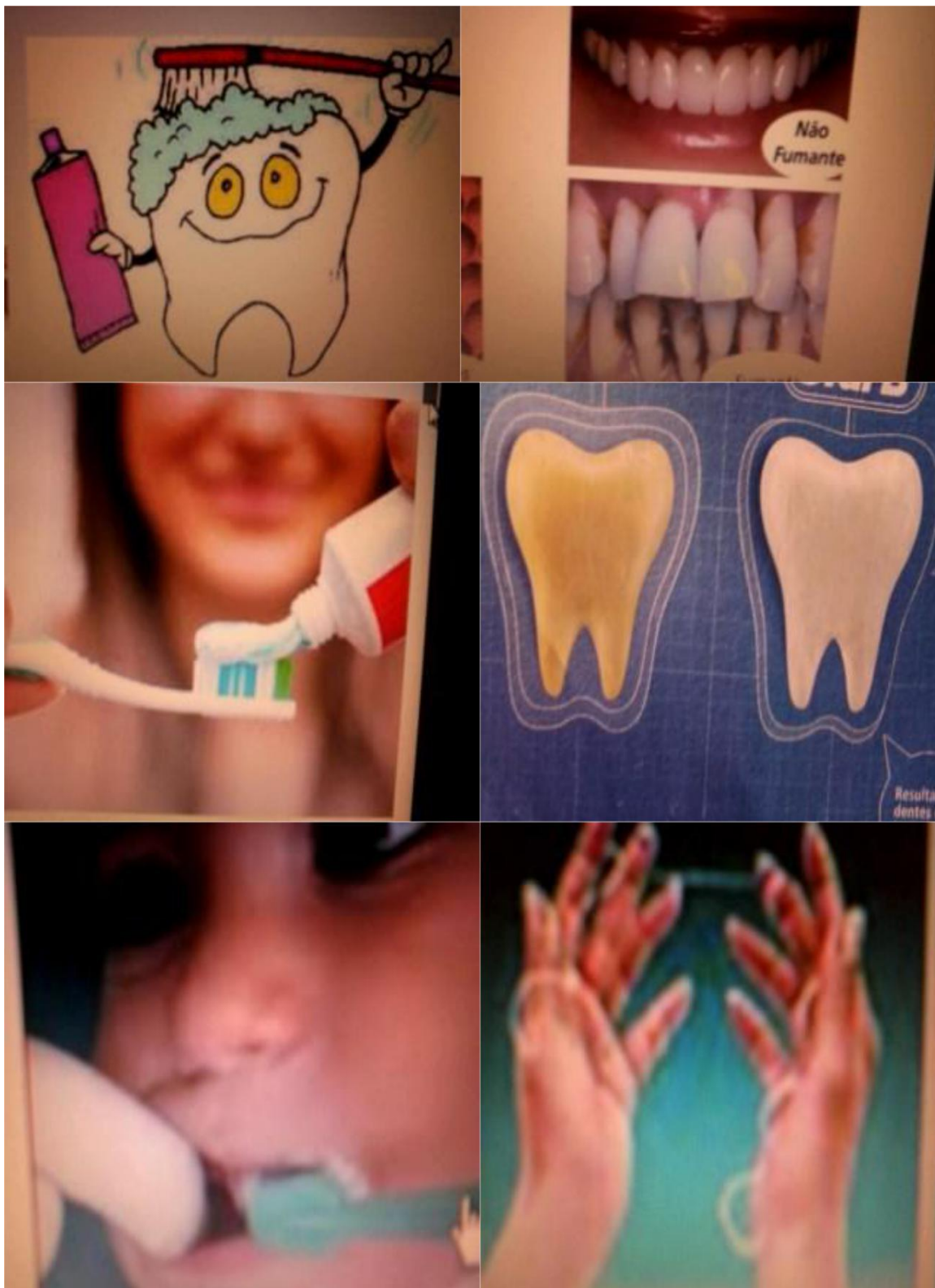
FONTE A AUTORA 2015

APÊNDICE 9 – FOTOS DOS TRABALHOS COM PARTICIPANTE DO PROJETO



FONTE A AUTORA 2015

APÊNDICE 10 – FOTOS DOS TRABALHOS COM PARTICIPANTE DO PROJETO



FONTE A AUTORA 2015

APÊNDICE 11 – FOTOS DOS TRABALHOS COM PARTICIPANTE DO PROJETO



FONTE A AUTORA 2015

APÊNDICE 12 – FOTOS DOS TRABALHOS COM PARTICIPANTE DO PROJETO



FONTE A AUTORA 2015

APÊNDICE 13 – FOTOS DOS TRABALHOS COM PARTICIPANTE DO PROJETO



FONTE A AUTORA 2015

APÊNDICE 14 – TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, _____
_____, portador da Cédula de Identidade
RG nº. _____, CPF nº. _____,
residente à Rua
_____, nº _____
responsável pelo menor, _____
_____.

Aluno (a) da Escola Cristian Eduardo Hack Cardozo Educação Infantil e Ensino Fundamental Anos Iniciais na modalidade Educação Especial – entidade ACDD, da cidade de Foz do Iguaçu – PR, situada na Rua Mandaguari, nº18, no Jardim Santa Rosa.

AUTORIZO o uso de suas imagens em todo e qualquer material, para ser utilizada em trabalho acadêmico. Pela professora Rosimeire Moreira Quintela RG nº 99334541. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos das imagens ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

Foz do Iguaçu, 10 de agosto de 2015.

Assinatura

ANEXOS

ANEXO I – EMAIL DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL PARA A DIRETORA

ANEXO II - RELAÇÃO DO CORPO DOCENTE ENSINO FUNDAMENTAL

ANEXO III - RELAÇÃO DO CORPO DOCENTE EJA FUNDAMENTAL

ANEXO IV – IMAGEM ESCOVAÇÃO CORRETA

ANEXO V – IMAGEM DOS DENTINHOS

ANEXO VI – IMAGEM DA PALESTRA SOBRE HIGIENE BUCAL

ANEXO VII – IMAGEM DA PALESTRA SOBRE HIGIENE BUCAL

ANEXO VIII – FILME E VIDEO DA PALESTRA SOBRE HIGIENE BUCAL

ANEXO I – EMAIL DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL PARA A DIRETORA

TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Foz do Iguaçu, 10 de Agosto de 2015.

Ilustríssima Senhora Diretora

Eu, Rosimeire Moreira Quintela responsável principal pelo projeto de Intervenção, venho pelo presente, solicitar vossa autorização para realizar este projeto de pesquisa na Escola Cristian Eduardo Hack Cardozo Educação Infantil e Ensino Fundamental Anos Iniciais na modalidade Educação Especial – entidade ACDD no setor de informática, para o trabalho de pesquisa sob o título **A HIGIENE E A SAÚDE BUCAL DOS EDUCANDOS COM NECESSIDADES EDUCATIVAS ESPECIAIS**, Orientado pela Professora Magda Nanuck Ribas Pinto

Este projeto de intervenção atendendo o disposto na Resolução CNS 466/2012, tem como objetivo Desenvolver ações educativas sobre higiene e a saúde bucal com os educandos com necessidades educativas especiais.

Os procedimentos adotados serão: Programas de intervenção e prevenção são eficazes para diminuir a incidência de cáries e de higiene dos educandos com necessidades educativas especiais?

Esta atividade não apresenta riscos aos sujeitos participantes: 1ª Fase: Elaboração de material didático: com informações sobre a Higiene e a Saúde bucal. 2ª Fase: Atividades teóricas e práticas será trabalhado os conteúdos sobre a Higiene e a Saúde bucal. 3ª Fase: rodas de conversas e palestras, cinema, rádio, jornal, mural periódico, dentre outros. 4ª (Fase: atividades práticas com os alunos para a utilização adequada dos materiais de higiene bucal para a promoção da saúde, assim como os eventuais desconfortos resultantes do processo) . Apresentar, ainda, as providências que serão tomadas para minimizar ou eliminar estes riscos. Período previsto para coleta de dados.

Espera-se com esta pesquisa, Ao estabelecer as metodologias para introdução das atividades sobre saúde e higiene bucal nas práticas educacionais com o objetivo de transformar o processo ensino-aprendizagem, é preciso delinear uma base conceitual que represente um movimento de integração entre diversas

teorias e praticas que possa conduzir a compreensão do fenômeno educativo relacionada a área da saúde em sua unicidade e concretude.

Qualquer informação adicional poderá ser obtida através do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do (a) Escola Cristian Eduardo Hack Cardoso Educação Infantil e Ensino Fundamental Anos Iniciais na modalidade Educação Especial com deficiência física neuromotora, mantenedora ACDD, localizada na rua Mandaguari nº 18, Jardim Santa Rosa - CEP 85869-100 e pelos pesquisadores Rosimeire Moreira Quintela, email rosimquintela@hotmail.com telefone (45) 35778600.

A qualquer momento vossa senhoria poderá solicitar esclarecimento sobre o desenvolvimento do projeto de intervenção que está sendo realizado e, sem qualquer tipo de cobrança, poderá retirar sua autorização. Os pesquisadores aptos a esclarecer estes pontos e, em caso de necessidade, dar indicações para solucionar ou contornar qualquer mal estar que possa surgir em decorrência da pesquisa.

Os dados obtidos nesta pesquisa serão utilizados na publicação de artigos científicos e que, assumimos a total responsabilidade de não publicar qualquer dado que comprometa o sigilo da participação dos integrantes de vossa instituição como nome, endereço e outras informações pessoais não serão em hipótese alguma publicados. Na eventualidade da participação nesta pesquisa, causar qualquer tipo de dano aos participantes, nós pesquisadores nos comprometemos em reparar este dano, e ou ainda prover meios para a reparação. A participação será voluntária, não fornecemos por ela qualquer tipo de pagamento.

Atenciosamente, Rosimeire.

ANEXO II - RELAÇÃO DO CORPO DOCENTE ENSINO FUNDAMENTAL

RELAÇÃO DO CORPO DOCENTE

ENSINO FUNDAMENTAL

NOME DO PROFESSOR	HABILITAÇÃO	DISCIPLINA	SÉRIES/ETAPAS					
			1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª
Ada	Pedagogia		x	x				
Clotilde	Letras			x	x			
Jaqueline	Historia					x	x	
Jane	Pedagogia				x	x		
Celsa	Pedagogia						x	x
Fatima	Pedagogia		x	x				

ANEXO III - RELAÇÃO DO CORPO DOCENTE EJA FUNDAMENTAL

RELAÇÃO DO CORPO DOCENTE

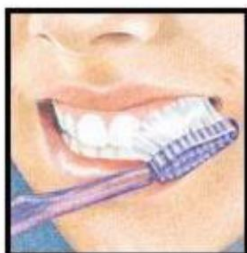
EJA FUNDAMENTAL

NOME DO PROFESSOR	HABILITAÇÃO	DISCIPLINA	SÉRIES/ETAPAS					
			1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª
Rosimeire			X	X				
Terezinha				X	X			
Valeria/Helia							X	X
Leonor						X	X	
Sandra			X	X				

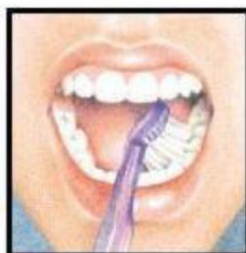
ANEXO IV – IMAGEM ESCOVAÇÃO CORRETA



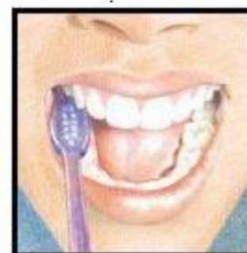
Como Escovar



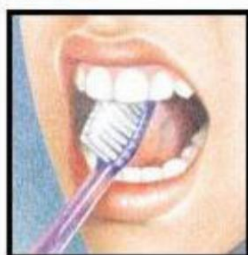
1 Posicione a escova em um ângulo ao longo da linha da gengiva. Faça movimentos vibratórios. Repita o movimento para cada dente.



2 Escove a superfície interna de cada dente, usando o movimento descrito na Etapa 1.



3 Escove a superfície de mastigação de cada dente.

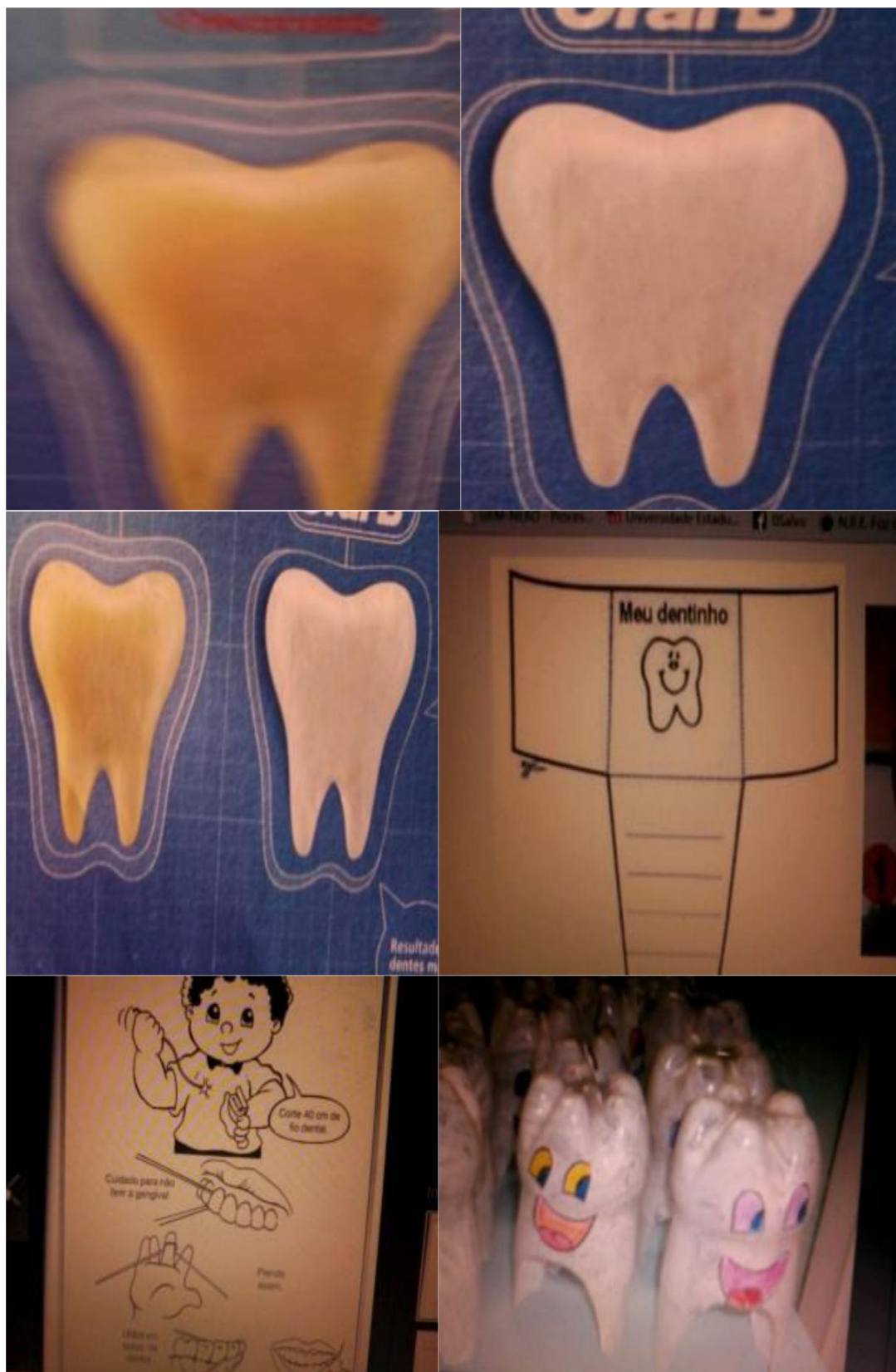


4 Use as pontas das cerdas para escovar a parte de trás de cada dente.



5 Não esqueça de escovar a língua.

ANEXO V – IMAGEM DOS DENTINHOS



FONTE ACDD 2015

ANEXO VI – IMAGEM DA PALESTRA SOBRE HIGIENE BUCAL



FONTE ACDD 2015

ANEXO VII – IMAGEM DA PALESTRA SOBRE HIGIENE BUCAL



FONTE ACDD 2015

ANEXO VIII – FILME E VIDEO DA PALESTRA SOBRE HIGIENE BUCAL

FILME HIGIENE BUCAL

[PALESTRA SOBRE HIGIENE BUCAL.mp4](#)

<https://drive.google.com/a/escola.pr.gov.br/file/d/0B1e2oOoXYdZMVFFvYIplc0VHZk0/view>

Vídeo do trabalho com os alunos



Video0010.mp4

<https://drive.google.com/a/escola.pr.gov.br/file/d/0B1e2oOoXYdZMRjFPaEZ3R3U5cjg/view>

Vídeo apresentado aos alunos e professores



Video0022.mp4

<https://drive.google.com/a/escola.pr.gov.br/file/d/0B1e2oOoXYdZMX1IIOGijZnF0RUk/edit>

FONTE ACDD 2015