



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA - UEPB
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
CURSO DE ODONTOLOGIA

DANIEL BARBOSA DA SILVA

PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL NA ESCOLA MUNICIPAL
SEMENTES DE VIDA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAMPINA GRANDE – PB

2016

DANIEL BARBOSA DA SILVA

**PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL NA ESCOLA MUNICIPAL
SEMENTES DE VIDA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Artigo de conclusão de curso apresentado como pré-requisito para obtenção do título de Cirurgião-dentista pela Universidade Estadual da Paraíba.

Área de Concentração: Prevenção e Promoção em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Marcelino Guedes de Lima

CAMPINA GRANDE – PB

2016

DANIEL BARBOSA DA SILVA

**PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL NA ESCOLA MUNICIPAL
SEMENTES DE VIDA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Artigo de Conclusão de Curso apresentada à Banca Examinadora da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, na área de concentração Promoção e Prevenção em Saúde como pré-requisito para obtenção do título de Cirurgião-dentista.

APRESENTADO EM: 23 / 11 / 2016

APROVADO EM: 23 / 11 / 2016

BANCA EXAMINADORA:



Prof. Dr. Marcelino Guedes de Lima

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dra. Darlene Cristina Ramos de Eloy Dantas

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dra. Denise Nóbrega

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

S586p Silva, Daniel Barbosa da.
Promoção e prevenção em saúde bucal na Escola Municipal Sementes de Vida [manuscrito] : um relato de experiência / Daniel Barbosa da Silva. - 2016.
30 p. : il. color.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2016.
"Orientação: Prof. Dr. Marcelino Guedes de Lima, Departamento de Odontologia".

1. Saúde bucal. 2. Promoção da saúde. 3. Prevenção primária. I. Título.

21. ed. CDD 617.601

“À Deus, criador de todas as coisas, guia do meu caminho, mestre do meu aprendizado e dono do meu ser.”...

AGRADECIMENTOS

Ao pensar em agradecer seriam fartas as formações que seriam resultados das somas de letras, que formariam nomes, ou mesmo palavras, e por final na junção dessas últimas formariam frases; entretanto tão singelo e simples como foi a minha passagem pelo Curso de Odontologia, resumo ao máximo, para que em um como em um conjunto da matemática, estejam inseridos tantos outros conjuntos, e que assim mesmo sem estar citado diretamente, não deixe de ser lembrado, nem de sentir meus sinceros agradecimentos, ao longo de todo esse caminho que no curso de Odontologia trilhei.

Agradeço assim, ao sol, por clarear todos os meus dias, e que através da sua iluminação me fez possível estudar e aprender aquilo que antes me parecia difícil, e a partir de hoje será objeto de trabalho. Agradeço também a terra, por estar debaixo dos meus pés e me fornecer terreno sólido para seguir por centenas de quilômetros, e locais, até chegar no presente lugar onde estou, sem nunca me deixa cair, nem sequer tombar por falta de chão nos pés, e que também a partir dos seis elementos proporcionou minha existência física, através da ligação da estrutura de centenas de milhões de elementos químicos, que me foram emprestados, formando um organismo vivo, que busca cumprir sua função mesmo que indefinida, mas que como as máximas do direito, sabe que um dia esses elementos voltarão a ser elementos da natureza, e que através da devolução desses elementos, muitos seres e coisas sobrevirão.

E ainda como elemento fundante da minha existência, faz-se de praxe citar a importante participação do tempo, que me possibilitou viver em integridade, e proporcionou-me tempo suficiente para chegar ao fim de diversas batalhas, tempo esse que ainda continua sendo meu aliado, sendo assim um dos formadores do eixo existir.

Depois de existir, e me fazer corpo, com capacidade de pensar e agir, que através da minha mãe genitora, pude nascer, e com a ajuda tanto dela quanto da minha Avó, pessoa especial que há pouco deixou esse plano de exigência física, mas que para sempre sua memória permanecerá lembrada, me ajudarão a crescer e aprender, me ensinando valores, que perpassam o meu existir, e se tornaram

verdadeiras estruturas colunares que sustentam o meu corpo, me fazendo não perfeito, mas compreender do certo, e discernir de qual caminho escolher seguir.

Como não poderia passar em branco, agradeço ainda a instituição Universidade Estadual da Paraíba que através de tamanha magnitude não só exterior, mas também interior e funcional, que é formada por um celebro formado por neurônios de elite, que através de formações de novas sinapses conseguem se irradiar também em seus alunos, ensinando e levando conteúdos e conceitos que perduraram por toda seu exercício da profissão e vida, exercendo a profissão com elevado conhecimento, fazendo orgulho aqueles mestres que passaram-nos o melhor durante suas aulas, nos inspirando e fazendo-nos sonhar com a profissão que escolhemos em estudar, da melhor maneira possível, através de um sonho que podemos facilmente realizar.

E em especial a Professora Darlene por ter me oferecido a oportunidade de participar do projeto Sementes de vida, projeto esse que me fez sonhar, e que com certeza contribuiu muito para o futuro Cirurgião-Dentista que irei ser, devo agradecer a professora Darlene não só por esse motivo, uma vez que como uma flor em outras inúmeras vezes me guiou no caminho certo, com aquele toque de suavidade, sabendo intervir de maneira cuidadosa e gentil até quando devíamos ser repreendidos. Assim como também ao Grande Professor Marcelino, que além de ser um excelente cirurgião, ajudando-nos a aprender essa ciência tão valorosa, se preocupa ainda com o lado social, e com a situação do aluno, demonstrando assim ser um homem de elevada grandeza. Assim como a Professora Denise, que é alguém que sempre podemos contar no âmbito da Universidade, com seu sorriso que sempre nos encanta e nos acalma nas horas de maiores atribuições.

Por fim agradeço a todos aqueles que fizeram parte dos meus dias enquanto estudante de direito, desde os colegas de curso, até as demais pessoas que de alguma forma tiveram um contato positivo com a meu desenvolvimento, ou mesmo pelo fato de simplesmente existir, e num mundo de abstratismo e ficção fazer parte do nosso mundo colocando em nossas frentes as milhares possibilidades e observações de ver o direito na prática.

Um muito Obrigado.

“Você deve ser o exemplo da mudança que deseja ver no mundo”

Mahatma Ghandi.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Materiais e métodos Utilizados	13
Quadro 2 – identificação das ações desenvolvidas	19

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	O PROJETO SEMENTES DE VIDA	12
3	ETAPAS DO PROJETO: IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS	19
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
6	REFERÊNCIAS	29

PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL NA ESCOLA MUNICIPAL SEMENTES DE VIDA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daniel Barbosa da Silva

RESUMO

As ações de Promoção e Prevenção em saúde são fruto de uma mudança paradigmática na qual foram estabelecidas essas novas bases como pilar de sustentação da saúde. Nesse sentido a higiene bucal são hábitos que devem ser introduzidos e estimulados o mais precocemente possível. Assim, o sucesso na prevenção das doenças cárie e periodontal dependem que o paciente esteja suficientemente preparado, consciente e motivado para a prática de higiene bucal, utilizando de forma efetiva e eficiente os recursos destinados a este fim. Com base nesses novos conceitos em saúde que desenvolvemos o Projeto Sementes de Vida, composto por professores e alunos do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) na Escola Sementes de Vida situada em Campina Grande, com objetivo de promover ações de promoção e prevenção em saúde bucal para todas as crianças matriculadas regularmente na Escola.

Palavras-Chave: Saúde Bucal - Promoção à saúde - Prevenção a Saúde

1 INTRODUÇÃO

As ações de Promoção da saúde são fruto de uma mudança paradigmática na qual se sugere que para uma pessoa ser saudável a ausência de uma doença não é suficiente e nem necessário. Portanto a higiene bucal é fruto de hábitos que devem ser introduzidos e estimulados o mais precocemente possível.

O sucesso na prevenção das doenças cárie e periodontal dependem que o paciente esteja suficientemente preparado, consciente e motivado para a prática de higiene bucal, utilizando-se de forma efetiva e eficiente os recursos destinados a este fim. É por esse motivo que foi criado o Projeto Sementes de Vida, desenvolvido por professores e alunos do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), que tinha como objetivo principal levar os cuidados odontológicos

necessários para as crianças matriculadas regularmente nesta escola, fosse através de ações de promoção de saúde bucal ou na intervenção curativa.

Revisões sistemáticas recentes sobre a eficácia da educação em saúde bucal apontaram as limitações das intervenções de educação de saúde bucal existentes no país, o que demonstra ainda pouca valorização no tocante a promoção e prevenção em saúde. Haja vista que somente intervenções curativas demonstraram ser ineficazes para produzir mudanças de comportamento em saúde bucal sustentáveis em longo prazo e falharam em abordar desigualdades. Portanto uma abordagem mais progressiva da promoção da saúde, a qual reconheça a importância do combate aos determinantes sociais, políticos e ambientais de saúde bucal fazem-se necessária.

Outrossim, a higiene bucal é fruto de hábitos que devem ser introduzidos e estimulados o mais precocemente possível. E nesse sentido os pais ou responsáveis também devem ser orientados e esclarecidos para incentivarem as crianças a manterem uma higiene bucal satisfatória.

Reforçado pelo fato de que grande parte das populações de classe baixa não possuem condições financeiras de buscar um atendimento odontológico necessário contribuindo para um aumento de problemas bucais. Assim, este projeto foi um meio de mostrar para estas crianças a importância do cuidado para com a saúde bucal através de palestras e recursos audiovisual, atendendo também àqueles que já se encontram com a doença cárie instalada, pois a fundação possui um consultório odontológico para realização de todos os atendimentos.

Dessa maneira, podemos levar saúde bucal para essas pessoas que não possuíam acesso facilitado. Demonstrando assim a relevância de desse projeto, pois a contribuição para a comunidade refletiu-se por meio da possibilidade da diminuição do índice de cárie dentária, além de proporcionar maior acesso a higiene bucal, contribuindo em âmbito preventivo.

Assim, esse projeto tinha como objetivo geral promover ações de promoção de saúde bucal e intervenção curativa para todas as crianças matriculadas regularmente na Fundação Sementes de Vida. E como objetivos específicos: Buscar Ensinar por métodos científicos a escovação correta e adequada para cada idade; Avaliar o grau de higienização da cavidade oral do público-alvo; Evidenciar o índice de carie dentaria e placa bacteriana; Demonstrar métodos e técnicas de higienização oral; Estimular o ensino/aprendizagem sobre a saúde geral e oral; e Diagnosticar

processos cariosos e patológicos da cavidade oral.

Diante do exposto esse trabalho em forma de relato de experiência que tem por objetivo discriminar sob óptica do autor, que era discente do curso de Odontologia, e bolsista do projeto em comento, sobre as ações realizadas ao longo do projeto, e sobre a importância da Prevenção e Promoção em Saúde Bucal, para crianças em desenvolvimento, utilizando-se como fundamento pesquisas bibliográficas que comprovam a eficácia e necessidade dessa abordagem, utilizando-se do método observacional para descrever seus apontamentos em referência ao que foi desempenhado durante o projeto.

2 O PROJETO SEMENTES DE VIDA

A realização do Projeto transcorreu na Escola Sementes de Vida, de caráter filantrópica, e sem fins lucrativo, mantida pela Fundação Sementes de Vida, custeada parte por doações e parte por subvenção do poder público municipal de Campina Grande, localizada no Bairro do Catolé na Cidade de Campina Grande/PB, no endereço: Rua José Brito Lira, N° 145.

Essa fase do projeto teve duração de um ano, sendo composta quanto a sua carga horária de 4 (quatro) horas semanais, formado basicamente por alunos e professores do curso de Odontologia da UEPB, sendo 1 professor orientador e dois coorientadores, e 4 alunos, sendo um bolsista e três voluntários todos do curso de Odontologia da UEPB. No que diz respeito as visitas a escola, estas se davam nas sextas-feiras no turno da manhã.

Consta ressaltar que o público-alvo foi composto por crianças entre 6 e 13 anos de idade devidamente matriculadas nesta escola, cursando o Ensino Infantil ao Fundamental (5° ano), perfazendo um total 73 crianças, dividido em 6 turmas, onde entre outras a abordagem consistia em ações educativas que visavam promover a saúde oral, através de recursos audiovisuais, mantendo a interdisciplinaridade e interatividade, além de encaminhar o paciente para a parte curativa, caso ele necessitasse de cuidados odontológicos. É relevante ainda destacar que o ensino da escola dar-se em tempo integral, e que a grande maioria é formado por crianças baixa renda, cujos pais trabalham o dia todo.

No tocante a abordagem que era feita na escola para alcançar os fins propostos no projeto, era composto basicamente por:

- ✓ Ações educativas;
- ✓ Ações de promoção de saúde;
- ✓ Ações de intervenções curativas.

Nesse sentido o projeto consistia em uma abordagem participativa e qualitativa, onde foram realizados por meio de palestras de promoção de saúde oral e prevenção de doenças e agravos na cavidade oral.

Quadro 1: Materiais e métodos Utilizados:

• Macromodelos;
• Escovas dentais de cartolina para as palestras;
• Cremes dentais de cartolina para as palestras;
• Cartazes educativos;
• Datashow (vídeos, músicas e imagens);
• Escovas dentais e dentífricos para as escovações supervisionadas;
• Materiais odontológicos para as ações curativas.

Métodos Utilizados:

• Demonstrações;
• Atendimento Clínico.

Em termos acadêmicos, esse projeto contribuiu para o desenvolvimento do senso crítico de modo que buscava incentivar o aluno do curso de Odontologia a guiar-se para a linha preventiva e social, construindo um elo entre as crianças atendidas e os profissionais envolvidos, desmistificando e sanando dúvidas a respeito de temas afins. Dessa forma restou comprovado a importância do contato e da boa relação entre as partes, já que nos dias atuais o mercado necessita de profissionais generalistas, deixando um pouco de lado a parte curativa da odontologia e estimulando a odontologia preventiva, promovendo de fato a saúde, na expectativa de que as crianças se mantenham com a saúde bucal estabelecida.

Ainda no tocante as implicações benéficas para realização desse projeto urge enaltecer a importância da prevenção do desenvolvimento das cáries, como propulsor da qualidade de saúde bucal, uma vez que prevenir o desenvolvimento da

cárie, é permitir o desenvolvimento dos dentes de maneira saudável, o que vai repercutir diretamente na qualidade de saúde bucal dessas crianças atendidas.

Ademais, sendo a cárie dentária um sério problema de saúde pública que atinge praticamente toda a população brasileira. Em que durante anos de estudos, e tomando por comparação dados publicados no Ministério da Saúde ainda no ano de 1986 que indicava que aos 12 anos, mais de 6 dentes, em média, estavam atingidos pela doença. E já no ano de 2010, segundo os resultados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SB Brasil), as crianças com cinco anos de idade, existiam, em média, 2,43 dentes com experiência de cárie, com predomínio de dentes cariado, correspondendo esse quantum a cerca de 80% do valor do índice que contabiliza a quantidade de dentes decíduos acometidos por cárie, com extração indicada e obturados (ceo-d) (MULLER et al, 2013).

Outrossim, se levarmos por consideração o CPO-D realizado no ano de 2003 em que o Brasil saiu de uma condição de média prevalência de cárie entre adolescentes (CPO-D entre 2,7 e 4,4) para uma condição de baixa prevalência já em 2010 (CPO-D entre 1,2 e 2,6). Ainda assim, permaneceu como principal problema dentário em crianças e adolescentes a falta da prevenção e a cárie não tratada. Apesar de que entre 2003 e 2010, em relação à cárie, foi observada uma redução no índice em 14% para as crianças, enquanto que para os adolescentes foi de a redução se deu em 25%. E já em relação ao componente cariado do CPO-D, a redução foi de 29% no mesmo período (MULLER et al 2013).

Tão logo alcançando assim a condição de baixa prevalência, uma vez que a Organização Mundial da Saúde considera como "aceitável" até 3 dentes acometidos por cárie nesta idade, momento em que ficou evidenciado que são poucas as ações de promoção da saúde bucal desenvolvidas, e estas poucas existentes eram quase que exclusivamente desenvolvidas pelo Poder Público. Apesar da sua comprovada eficácia e do baixo custo dos métodos preventivos quando desenvolvidos através de ações coletivas e programáticas, pouca ênfase têm sido dada, ainda que pelo Poder Público, no que diz respeito à continuidade e extensão da cobertura dessas ações. Além disso, poucos programas com a necessária base epidemiológica vêm sendo desenvolvidos (FRAZÃO; NARVAI, 1996).

Assim, embora que os dados dos grandes levantamentos epidemiológicos nacionais (1986, 1996, 2003 e 2010) indicassem o declínio da cárie, é imperiosa a necessidade de investigar a situação de saúde bucal no país, principalmente nas

populações sem acesso a água de abastecimento público fluoretada e em municípios onde nunca se realizou um inquérito epidemiológico (MULLER et al 2013).

Destarte, o contexto brasileiro, apesar dos inegáveis avanços no declínio no índice de cárie, ainda persistia um quadro de iniquidade na distribuição da cárie, que poderia supostamente ser explicado pelas precárias condições de existência a que é submetida a maioria da população. Pois, mesmo com a ampliação da cobertura dos serviços odontológicos, decorrente da descentralização do sistema de saúde brasileiro e dos investimentos no setor, assim como da maior disponibilidade de recursos odontológicos privados para a sociedade, ainda não foi suficiente para alterar significativamente o padrão de composição do índice CPOD (SOUZA, 2014).

Consequentemente a saúde bucal no Brasil ainda apresenta um quadro epidemiológico preocupante, com altos índices de cárie dentária associados a focos de polarização da doença. Consta ressaltar ainda que, a cárie dentária é considerada um grave problema devido aos seus níveis de severidade e prevalência, porém, por meio da promoção de saúde, utilizando atividades educativas realizadas nas escolas, essa condição tem mudado, verificando-se a diminuição dos índices de cárie e, conseqüentemente, o tempo maior de permanência dos dentes decíduos (SOUZA et al, 2014).

Os fatores de riscos ambientais mais relevantes relacionados ao desenvolvimento da cárie e ds doenças bucais são: consumo exagerado de álcool, açúcar, fumo, habito de sucção deletério, além do uso prolongado de chupeta e principalmente higiene bucal deficiente. E a partir desses fatores que são genuinamente comportamentais e obtidos através do convívio social, principalmente entre pessoas com nível socioeconômico desfavorável, que remete à importância da educação em saúde na promoção de saúde bucal, como forma de estabelecer hábitos de prevenção dessas doenças (BRASIL, 2006).

Isso levando em consideração de que desde meados do século XX pós muitas mudanças no conceito estrutural e conceitual do processo saúde doença, inspirada mais profundamente na convenção de OTAWA, a promoção e prevenção a saúde deveria ser colocado em primeiro lugar no que diz respeito a atuação do estado, pois, é prevenindo que é possível evitar maiores problemas e agravos a saúde das pessoas, e como pudemos observar na prática no desempenho desse projeto, chegamos a conclusão de que nunca podemos esquecer da promoção e

prevenção, e como futuro profissionais, devemos buscar o fortalecimento dessas ações.

Todavia nas últimas décadas, duas importantes intervenções em saúde bucal foram fortemente expandidas em todo o País, tendo como referência o princípio constitucional da universalização das ações e serviços de saúde, inclusive de saúde bucal. Sendo elas, a fluoretação da água de abastecimento público e o atendimento odontológico na rede pública do Sistema Único de Saúde (SUS) que superaram a restrição histórica dessa modalidade assistencial ao grupo materno-infantil, notadamente aos escolares. Haja vista que fatores de risco e de proteção podem incidir de modo desigual sobre os estratos sociais, com efeitos deletérios ou salutares e que atingem a população ainda que de modo heterogêneo e aumentam por sua vez as desigualdades em saúde (ANTUNES; NARVAI, 2010).

Importante passo foi dado no Brasil, ainda no ano de 2004, momento em que houve a implantação da primeira política de saúde bucal, inicialmente conhecida como projeto Brasil Sorridente. Pelo motivo de esse projeto, ter implementado a política de saúde bucal e ter aberto o SUS para o cirurgião dentista no PSF aumentando ainda os recursos para a criação dos Centros de Especialidades Odontológicas (SOUZA, et al 2014).

Para SOUZA et al 2014, a Política Nacional de Saúde Bucal significou um marco na mudança do foco na atenção em saúde bucal, que visava por sua vez avançar na melhoria da organização do sistema de saúde como um todo, apresentando como proposta principal um modelo que desse conta da universalidade, integralidade e equidade, princípios esses fundamentais para quem lutou pela efetivação do SUS, e que também estão esculpidos na Constituição Federal como garantias do cidadão.

Enaltecendo ainda a partir desse momento o papel da educação como principal instrumento para alcançar a promoção e prevenção da saúde, instrumento que ganhou espaço na saúde bucal do país, percebendo-se, dessa forma, a importância de programas odontológicos educativos para levantar e interpretar as necessidades das populações de menor acesso aos serviços odontológicos (SOUZA, et al, 2014).

É por esse motivo que a escola tem sido considerada um local adequado para o desenvolvimento de programas de saúde por reunir crianças em faixas etárias propícias à adoção de medidas educativas e preventivas. Apesar de que, poucos

programas tem trabalhado de forma multidisciplinar, envolvendo a participação dos professores como agentes multiplicadores de conhecimentos em saúde bucal. (VASCONCELOS ET al, 2001).

A prevenção e promoção da saúde bucal podem contribuir para uma mudança positiva, sendo que esse caminho deve ser percorrido através da educação, sendo a escola um local primordial, pois “Educação para Saúde na Escola significa a formação de atitudes e valores que levam o escolar ao comportamento inteligente”. Logo, a preocupação está voltada para motivar a criança para aprender, analisar e avaliar as fontes de informações, e torná-la capaz de escolher inteligentemente seu comportamento com base no conhecimento (MARCONDES, 2006 apud SOUZA et al, 2014).

Dessa maneira, a escola é um espaço social que acima de tudo viabiliza ações coletivas de promoção de saúde, haja vista que a prevenção atualmente tem papel de destaque, uma vez que, muitas noções de saúde e hábitos de higiene têm sido introduzidas desde a infância, fazendo com que os indicadores de doenças bucais sejam reduzidos. (CAMPOS et al., 2006)

É tomando por consideração esse novo direcionamento, que o Ministério da Educação e Cultura (MEC) instituiu o PSE (Programa Saúde na Escola), visando uma interação entre a equipe do PSF (médicos, dentistas, enfermeiros, agentes comunitários e outros profissionais) de determinada comunidade com a escola local, buscando criar, na escola, o espaço propício para realização de ações de educação em saúde. Essa interação envolveria um programa pedagógico com professores, pais e alunos (SOUZA, 2014).

Apesar de o PSE não alcançar todos os municípios do Brasil, algumas entidades públicas, como as universidades, já vêm desenvolvendo há algum tempo projetos baseados em medidas de promoção e prevenção em saúde nas escolas e comunidades, utilizando-se de palestras, aplicação de flúor, campanhas de vacinação e outras atividades, porém, como exigência curricular e não de forma contínua (SOUZA, 2014).

Como é o caso do projeto desenvolvido na Escola Sementes de Vida, uma vez que é fruto da parceria entre a Universidade Estadual da Paraíba e a escola, contribuindo através da extensão universitária, para o desenvolvimento do social nesta cidade.

Vasconcelos ET al, 2001 enfatiza que a escola é um espaço importante de informação em saúde e deve ser aproveitada de forma mais efetiva, uma vez que, os professores e alunos têm interesse pelo conteúdo de saúde oral. Afirmando ainda que os professores necessitam de maiores informações, pelo fato de eles possuírem interesse na realização de programas pedagógicos integrados em saúde bucal. Assim, a inclusão dos conteúdos relacionados ao equilíbrio oral nos currículos da escola fundamental favoreceria a abordagem deste tema pelos professores.

Todavia a abordagem educacional objetiva entre outras proporcionar ao indivíduo o conhecimento, habilidades e convicções necessárias para adotar um estilo de vida mais saudável. Coexistindo a preocupação de estimular o indivíduo para aprender e a valorizar seus dentes, tornando-o capaz de tomar decisões e fazer escolhas relacionadas à saúde bucal. Conseqüentemente nesse processo de educação e motivação que o indivíduo desenvolve a consciência crítica das reais causas de seus problemas, despertando o interesse pela manutenção de sua saúde bucal (MEDEIROS et al, 2006)

Embora que, quando direcionado para os profissionais de odontologia, verificou-se com muita frequência a dificuldade destes em realizar atividades educacionais cooperativas. Observando-se ainda que, na maioria das abordagens utilizadas em educação para a saúde bucal, existia grande preocupação em descrever os aspectos biológicos das doenças mais prevalentes da cavidade bucal, desprezando assim a importância de se questionar, compreender e aceitar o contexto da vida humana na qual esse fenômeno está ocorrendo (LIMA et al, 2006).

Por conseguinte, o estabelecimento de uma consciência profissional é de fundamental importância na construção de uma nova concepção de “educação em saúde bucal”, face em que a equidade é um dos princípios preconizados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, e deve ser buscada pelo reconhecimento das desigualdades existentes e no desenvolvimento de ações educativas específicas, direcionadas aos vários grupos populacionais de forma a conscientizá-los, para que possam tomar suas próprias decisões; reafirmando o modelo libertador de educação em saúde, como o modelo da “nova” saúde pública (SANTOS e ASSIS, 2006).

Pauleto, Pereira e Cyrino (2004) realizaram um estudo que procurava identificar algumas tendências encontradas nos programas de educação em saúde bucal, ressaltando suas principais características. E observaram que na maioria dos programas a dimensão educativa é pouco desenvolvida, ou quando realizada,

estaria fortemente apoiada em práticas de transmissão de conhecimentos, sem espaço para práticas dialógicas capazes de mobilizar os pacientes quanto à problemática de saúde bucal, embora que essas práticas dialógicas pudessem levar a uma maior autonomia em relação ao cuidado com a saúde.

No estudo realizado por Monte et al, (2013), ficou evidenciado em suas conclusões que o modelo libertador de educação em saúde é inegavelmente o mais apropriado para a atual conjuntura da promoção de saúde pública, ou seja, aquele que o paciente é instigado a participar, levando conhecimento e autonomia à coletividade, de forma mais clara e efetiva. Consequentemente, esse novo modelo, torna-se ferramenta indispensável para promoção de saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família.

Nesse sentido, é de fundamental importância que os profissionais da Equipe de Saúde Bucal estejam atentos para as constantes reformulações de educação em saúde, e desta forma aplicá-las, em sua prática diária, e na comunidade em que atua (MONTE et al, 2013)

4 ETAPAS DO PROJETO: IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS

Quadro 2: identificação das ações desenvolvidas

AÇÕES DESENVOLVIDAS	LOCAL
Ações educativas (Palestras com recursos didáticos e lúdicos com escovação supervisionada)	Pátio da Escola Sementes de Vida.
Ações de promoção de saúde (Escovação supervisionada com aplicação de flúor)	Banheiros da Escola Sementes de Vida.
Ações educativas; Ações curativas.	Pátio e consultório clínico da Escola Sementes de Vida.

As ações realizadas no projeto se deram de forma arquitetada e sistemática, buscando através de passo previamente definidos buscar a melhoria na higienização

oral, e conscientização sobre a importância da escovação, utilizando-se primordialmente das técnicas corretas, aliadas a praticas curativas/preventivas da cárie, como a aplicação tópica de flúor, e realização do CPOD, com identificação dos dentes que necessitam de extração.

PRIMEIRA FASE: O passo um se deu com a realização de palestras individuais sobre a maneira correta de escovação, utilizando-se de maneira lúdica e buscando assim a atenção das crianças, buscando entender ainda como elas escovavam antes, e conscientizando-as da maneira correta. Pós esse momento inicial, fora distribuído escovas, para cada um dos alunos, e conscientizando ainda sobre a importância do armazenamento correto da escova, e fazendo com eles a escovação supervisionada, que consiste em acompanhar cada um dos alunos, de forma individual, observando como eles estão escovando e passando a eles a maneira correta, caso conste ainda alguma dúvida.



Fonte: Acervo pessoal do autor.



Fonte: Acervo pessoal do autor

SEGUNDA FASE: Foi feita novamente palestras sobre a importância do uso de alimentos saudáveis, e sua correlação com a higiene bucal, sempre enaltecendo a participação dos alunos, buscando a interação e a produção do conhecimento de forma coletiva, e posteriormente a esse momento, novamente foi questionada sobre qual o método de escovação que deve ser utilizado, e seguimos para mais uma nova escovação, agora utilizando-se do flúor tópico no lugar do creme dental, o flúor utilizado tinha tempo de ação de 2 minutos, e fora questionado se eles teriam se alimentado antes de fazer-la, pois pode ser prejudicial a saúde caso a aplicação seja em jejum, e depois feitas as recomendações para que eles não ingerir nenhum tipo de bebida ou comida nos próximos 30 minutos, assim, o flúor poderia cumprir seu papel na ajuda da defesa contra a cárie, proporcionando a remineralização. Consta observar que esse procedimento deve ser realizado pelo menos uma vez a cada 6

meses, e é de extrema importância, principalmente porque muitos deles estão formando a matriz óssea dos dentes, e assim necessitam desse fator de proteção, que ajudará na prevenção contra a cárie dental.



Fonte: arquivo pessoal do autor.

TERCEIRA FASE: Foi realizado o CPOD nas crianças, visando observar a condição dos dentes presentes/ausentes, buscando identificar de forma primordial quais dentes eram indicados para extração, pois como estão em fase de troca da dentição decídua pela permanente em alguns, é necessário indicar quais dentes devem ser extraídos a fim de evitar o apinhamento ou falta de espaço para a erupção do dente permanente, pois caso não seja feito pode trazer sequelas permanentes a dentição da criança. Isso porque um dos professores colaboradores é cirurgião, e se dispôs a realizar a extração no consultório localizado na própria escola.



Fonte: Acervo pessoal do autor.



Fonte: arquivo pessoal do autor.

QUARTA FASE: Foi retomado o ciclo de palestras sobre escovação e alimentos saudáveis, com enfoque principalmente nas turmas entre 4 e 7 anos, além de escovação supervisionada, e aplicação de flúor, e para os pré-adolescentes e adolescentes também foi implementado um ciclo de palestras individualmente nas turmas visando a conscientização sobre a importância da escovação para qualidade de vida, e suas repercussões sobre o mercado de trabalho e propriamente futuro, uma vez que o resultado esperado é que chegássemos a maturidade com todos elementos dentários.



Fonte: arquivo pessoal do autor

No que diz respeito aos resultados, pode-se observar a importância da Promoção e prevenção em saúde bucal realizada na Escola Sementes de Vida, uma vez que foi de fácil percepção a adesão e melhoria na escovação, que se deu através da escovação supervisionada realizada com os alunos, reforçado pela aplicação tópica de Flúor, e realização do CPOD, que tinha por objetivo determinar as condições dos dentes das crianças atendidas, objetivando mais profundamente em reconhecer as condições de saúde bucal daquelas crianças, corroborado ainda pela existência de outras ações educativas que tinham como objetivo alcançar também os pais, professores e demais pessoas que fazem parte da comunidade das crianças que lá são atendidas, demonstrando a importância da prevenção e promoção, para qualidade de vida.

Assim pudemos perceber ao final do projeto quanto aos resultados observados, a notável melhorias das condições dos dentes e do sorriso das crianças

atendidas, com redução do biofilme, fosse de modo observacional ou com a evidência da placa bacteriana, por ser essa um dos principais propulsores da cárie e outras doenças observadas na cavidade oral.



Fonte: Arquivo do autor

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O fato de a universidade, através de professores e alunos produzir e repassar conhecimentos, indo ao encontro das necessidades da comunidade tem relevante alcance social, como está sendo observado neste projeto de extensão. Isso porque a extensão ora realizada atende e continua a atender uma parcela da população que é desassistida quando nos referimos à saúde bucal.

Isso porque grande parte das populações de classe baixa não possuem

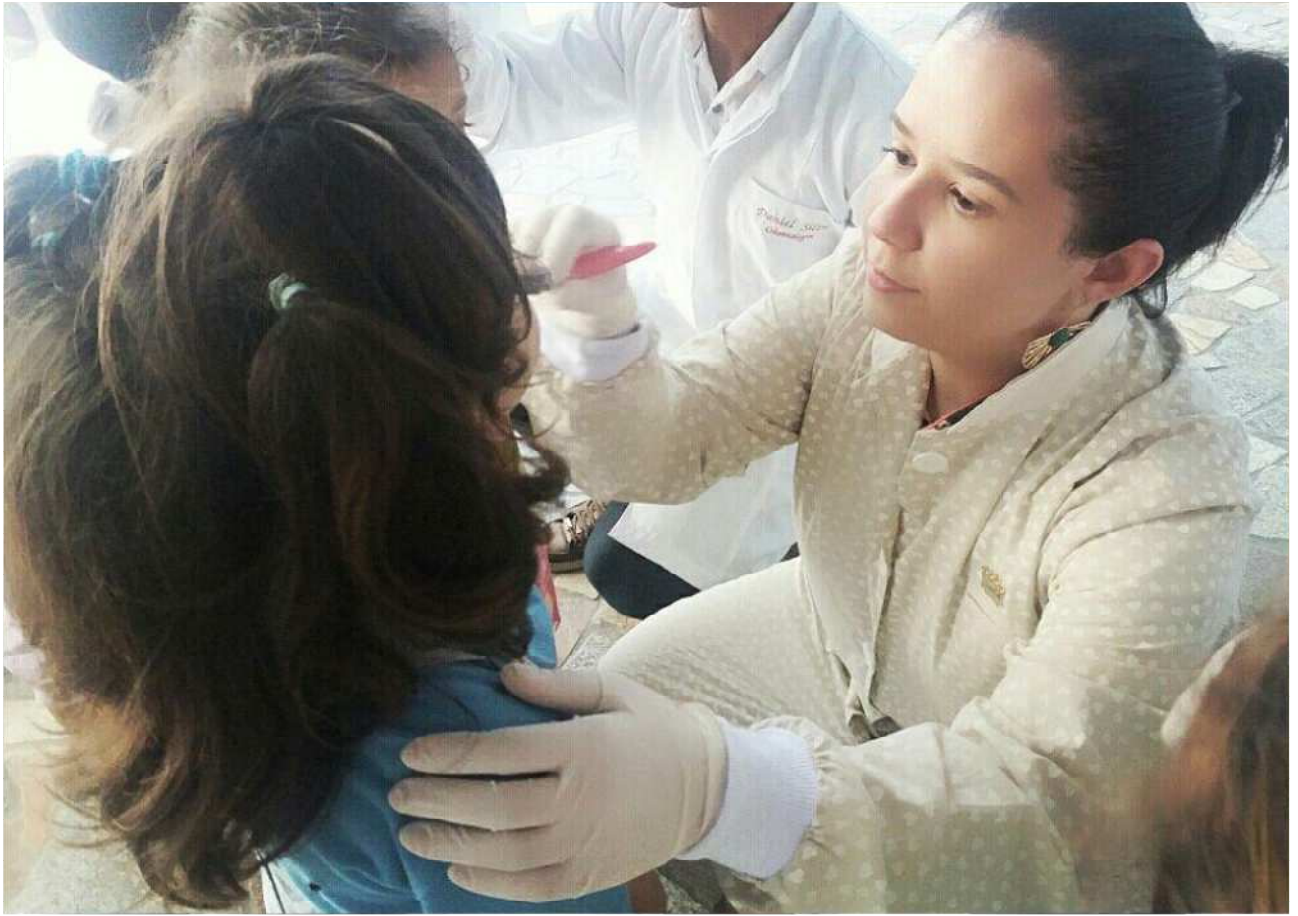
condições financeiras de buscar um atendimento odontológico quando necessitam, contribuindo assim para o agravamento dos problemas de saúde bucal. Assim, este projeto foi um meio de mostrar para estas crianças a importância do cuidado para com a saúde bucal, utilizando-se de palestras e recursos audiovisuais, atendendo também àqueles que já se encontram com a doença cárie instalada, pois a fundação possuía um consultório odontológico para realização de todos os atendimentos necessários para reestabelecimento do processo saúde/doença.

Dessa maneira, pudemos através deste projeto, levar saúde bucal para essas pessoas que não têm acesso facilitado. Demonstrando assim o caráter relevante e social desse projeto, pois a contribuição para a comunidade reflete-se por meio da possibilidade da diminuição do índice de cárie dentária, proporcionando assim facilidade no acesso a higiene bucal, contribuindo em âmbito preventivo, revelando-se assim numa maior qualidade de vida.

Além de favorecer ampliação de conhecimento, tanto inerente ao modo de trabalhar com o paciente, quanto trabalhar em equipe multidisciplinar, já que nos dias atuais o mercado necessita de profissionais generalistas, e que deixe um pouco de lado a parte curativa da odontologia e estimule a odontologia preventiva, promovendo de fato a saúde, na expectativa de que as crianças se mantenham com a saúde bucal favorável.



Fonte: arquivo do autor.



Fonte: Arquivo pessoal do autor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTUNES, F.L.J; NARVAI, C.P. Políticas de saúde bucal no Brasil e seu impacto sobre as desigualdades em saúde. **Rev Saúde Pública** 2010;**44(2):360-5**. São Paulo 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A política nacional de saúde bucal do Brasil: registro de uma conquista histórica**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2006.

CAMPOS, M. I. C. C.; HENRIQUES, K. A. M.; CAMPOS, C. N. **Nível de informação sobre a conduta de urgência frente ao traumatismo dental com avulsão**. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, v. 6, n. 2, p. 155-159, 2006.

FRAZÃO, P; NARVAI, C.P. **Promoção da saúde bucal em escolas**. São Paulo 1996.

LIMA, C. M. *et al*. Atenção precoce à saúde bucal: tarefa da equipe de saúde da família. **Revisões e Ensaios de Pediatria**. São Paulo, v.3, n. 28, 191- 198p, 2006

MEDEIROS M.I.D., Medeiros L.A.D.M., Almeida R.V.D., Padilha W.W.N. Conhecimento e atitudes de professores de Ensino Fundamental sobre saúde bucal: um estudo qualitativo. **Revista Brasileira de Odontopediatria e clin. integ**. João Pessoa, 2004; 4(2);131-136 12

MONTE, T. L. Et al, **Produção científica sobre os modelos de educação em saúde na promoção de saúde bucal**. 2013, disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/viewFile/229/pdf_87&gws_rd=cr&ei=CQUGWIGgAoK-wATzl7yYAg> acesso em 14 de outubro de 2016.

MULLER, Ida Beatriz et al . Experiência de cárie e utilização do serviço público odontológico por escolares: estudo descritivo em Arroio do Padre, Rio Grande do Sul, 2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 24, n. 4, p. 759-770, Dec. 2015 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222015000400759&lng=en&nrm=iso>. access on 16 Oct. 2016. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000400018>.

NARVAI C.P., Frazão P., Roncalli A.G., Antunes J.L.F. Cárie dentária no Brasil: Declínio, polarização, iniquidade e exclusão social. **Rev. Panam Salud Publica /**

Pam Am / Public Health, 2006. vol.19(6).

PAULETO, A. R. C; PEREIRA, M. L. T; CYRINO, E. G. Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 9, n. 1, p.121-30, 2004.

SOUZA MEM, Carvalho ES, Fernandes ABSP, Carvalho FK, Carvalhal CO, Dutra ALT. **A educação em saúde como medida de prevenção e promoção da saúde bucal**. Full Dent. Sci. 2015; 6(22):239-248.

VASCONCELOS, R; MATTA, L.M.S; PRODEUS, A.I; PAIVA, M.S. Escola: um espaço importante de informação em saúde bucal para a população infantil. **PGR-Pós-GradRevFacOdontol São José dos Campos**, v.4, n.3, set./dez. 2001.