



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

THIAGO AUGUSTUS ALMEIDA SILVA

**EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA DO ACADÊMICO DE ODONTOLOGIA NO
LABORATÓRIO ITINERANTE (LABIT)**

CAMPINA GRANDE – PB

2012

THIAGO AUGUSTUS ALMEIDA SILVA

**EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA DO ACADÊMICO DE ODONTOLOGIA NO
LABORATÓRIO ITINERANTE (LABIT)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Bacharel em Odontologia.

Orientador (a): Prof^a. Ms. Francineide
Guimarães Carneiro

CAMPINA GRANDE – PB

2012

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL – UEPB

S586E Silva, Thiago Augustus Almeida.
Experiência extencionista do acadêmico de odontologia no laboratório itinerante (LABIT). / Thiago Augustus Almeida Silva. – 2012.
37 f. : il. color

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2012.

“Orientação: Prof. Me. Francineide Guimarães Carneiro, Departamento de Odontologia”.

1. Promoção da saúde. 2. Educação para saúde comunitária. 3. Carie dentária. I. Título.

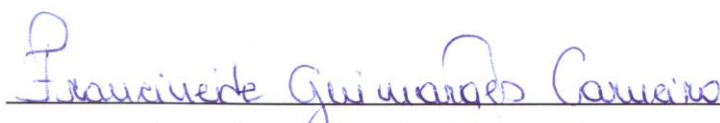
21. ed. CDD 617

THIAGO AUGUSTUS ALMEIDA SILVA

**EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA DO ACADÊMICO DE ODONTOLOGIA NO
LABORATÓRIO ITINERANTE (LABIT)**

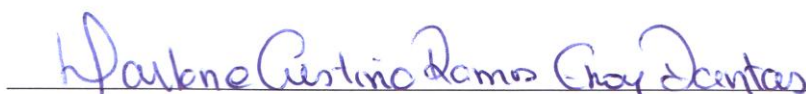
DATA DA DEFESA 29/11/2012

BANCA EXAMINADORA



Prof^ª. Ms. Francineide Guimarães Carneiro

(Orientadora)



Prof^ª. Dra. Darlene Cristina Ramos Eloy Dantas

(Examinadora)



Prof^ª. Ms. Criseuda Maria Benício Barros

(Examinadora)

CAMPINA GRANDE – PB

2012

Dedico

O todo esforço empreendido a Deus e o trabalho realizado pelos familiares, Maria Conçuelo Cardoso Almeida, Maria do Céu Cardoso Almeida e Dalva Cardoso Almeida, os quais amo muito e que em momentos de dificuldade estiveram sempre presentes em minha vida.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela presença constante, compaixão e conquistas concedidas mesmo quando não fui merecedor. A Ti, Senhor, me curvo e Te agradeço.

À minha mãe, pelas inúmeras razões que me deu para nunca desistir de lutar. Que abdicou inúmeras vezes de seus anseios para ajudar a construir os meus. Mulher incrível que me mostrou sua experiência de vida e me ensinou a ser o que sou.

Ao meu primo e irmão, Jalber Almeida dos Santos, pelos conselhos, incentivos e por sempre acreditar na profissão.

Aos meus demais primos, tios e tias, por sempre estar ao meu lado nos momentos de dificuldade.

A minha namorada, que, com todo carinho e atenção me apoiou em momentos de insegurança e incerteza.

Aos amigos da turma do C: Alan Barbosa, Alan Gonçalves, Cassiano Cavalcanti, Christoff Sousa, Daniel Vieira Galdino, Diego Neves, Eduardo Pereira, Eduardo Victor, Giácomo Rafael, Kennedy Almeida, Phabyus Mackyuri, Philippe Pablo, Pordeus Filho, Rodrigo Stich e Seu Doda, pelos momentos de descontração e incentivo. Por sempre acreditar em mim e em minha carreira, mesmo quando eu me senti desacreditado.

Ao meu amigo e parceiro de clínica Miguel Franklin Alves, pela paciência e por fazer parte da minha vida nesses cinco anos de construção do conhecimento.

A minhas amigas de sala Camila Soares e Joanna Furtado, por compartilhar momentos de companheirismo e por me aturarem por tanto tempo.

RESUMO

SILVA, Thiago Augustus Almeida. Laboratório Itinerante: *Experiência extencionista do acadêmico de odontologia no laboratório itinerante*. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande-PB, 2012.

O programa Laboratório Itinerante (LABIT) criado em 1997 por alunos e professores de diversos cursos e apoiado pela Pró-reitoria de extensão e assuntos comunitários (PROEAC) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) tem como finalidade, aproximar a universidade da comunidade através da multidisciplinaridade e de ações educativas. O curso de odontologia desenvolve atividades que estão subdivididas em três projetos: “Abc do Sorriso” voltado para orientação e prevenção de saúde bucal de modo simples e lúdico, tendo como público-alvo crianças e adolescentes; “Amigos do Sorriso” direcionado para orientações sobre opções de prevenção e tratamentos restauradores e estéticos, tendo como público alvo, adolescentes e adultos; e “Sorrindo Saúde” que tem como público alvo, idosos, direcionando suas orientações no que se refere à odontogeriatrics. Este trabalho teve como objetivo explicar as experiências vivenciadas no projeto “Abc do Sorriso” do Labit, durante as ações extensionistas dos últimos três anos e refletir sobre a promoção e a prevenção de saúde bucal. As atividades assistenciais foram realizadas no município de Campina Grande e cidades circunvizinhas no período de março de 2009 a abril de 2012. Durante esse período mais de duas mil pessoas foram assistidas pelo projeto. Foram realizadas palestras educativas, com distribuição de folders e kits de escovação, contendo escova e creme dental, além da aplicação tópica de flúor. Com isso pode-se constatar a grande carência de informação da população e a eficácia desse tipo de ação. A experiência vivenciada no LABIT é gratificante e torna o acadêmico mais apto a trabalhar em equipe multidisciplinar e de forma humanizada. Assim a universidade como formadora de opinião e com o intuito de influenciar positivamente na assistência à saúde da comunidade, deve assumir esse papel, tornando os profissionais comprometidos com as reais necessidades da população e, dessa forma contribuindo para a resolução de dificuldades críticas vivenciadas pelos serviços locais de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da saúde, Educação para saúde comunitária, Carie dentária.

ABSTRACT

SILVA, Thiago Almeida Augustus. Itinerant Laboratory: *Experience extencionist of academic dentistry in traveling laboratory*. Work of Course Completion (Bachelor of Dentistry) - State University of Paraiba, Campina Grande-PB, 2012.

The program Itinerant Laboratory (Labit) created in 1997 by students and teachers of various courses and supported by Pro-rector of extension and community affairs (PROEAC) State University of Paraíba (UEPB) aims to approximate the university community through multidisciplinary and educational activities. The dentistry course develops activities that are subdivided into three projects: "Smile Abc's" orientation toward prevention and oral health in a simple and playful, having audience with children and adolescents, "Friends of Smile" directed to guidance prevention options and restorative treatments and aesthetic, with the target audience, teens and adults, and "Grinning Health" whose target audience, elderly, directing its guidelines regarding the Geriatric Dentistry. This study aimed to explain their experiences on the project "Abc's Smile" from Labit, extensionists actions during the past three years and reflect on the promotion and prevention of oral health. The welfare activities were held in the city of Campina Grande and surrounding towns from March 2009 to April 2012. During this period more than two thousand people were assisted by the project. Educational talks were held with distribution of brochures and brushing kits, containing toothbrush, toothpaste, and topical application of fluoride. Thus it can be seen the great lack of information of the population and the effectiveness of such action. The lived experience in Labit is rewarding and makes the students more apt to work in a multidisciplinary team and in a humane way. So the university as opinion maker and in order to positively influence the health care community must assume this role, making professionals committed to the real needs of the population and thus contribute to the resolution of difficulties experienced by critical services local health.

KEYWORDS: Health Promotion, Education for community health, dental Carie.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 6.1	Ações desenvolvidas entre 2009 e 2011.....	26
-------------------	--	----

LISTA DE FIGURAS

Figura 2.4.1	Fatores etiológicos envolvidos no processo de carie.....	20
Figura 6.1	Distribuição dos participantes de acordo com o sexo, nos últimos três anos.....	28
Figura 6.2	Número de ações realizados nos últimos três anos.....	28

LISTA DE ABREVIATURAS

CRUTAC	Centro Rural Universitário de Treinamento e Ação Comunitária
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FORPROEX	Fórum de Pró-reitores de Extensão das Universidades Públicas.
IPES	Instituições Públicas de Ensino Superior
LABIT	Laboratório Itinerante
MEC	Ministério de Educação e Cultura
OMS	Organização Mundial de Saúde
PROEAC	Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários
SEMEX	Semana de Extensão da Uepb
SUS	Sistema Único de Saúde
UEPB	Universidade Estadual da Paraíba

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	11
2.1 ENFOQUE SOBRE A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA.....	11
2.2 ENFOQUE EXTENSIONISTA DA UEPB.....	13
2.3. CONSIDERAÇÕES SOBRE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE SAÚDE BUCAL..	15
2.4 CONSIDERAÇÕES SOBRE CÁRIE DENTÁRIA E DOENÇA PERIODONTAL.....	18
3 OBJETIVOS	23
3.1 OBJETIVO GERAL.....	23
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	23
4 METAS	24
5 MATERIAL E MÉTODO	25
5.1 TIPOLOGIA DO ESTUDO.....	25
5.2 ASPECTOS ÉTICOS.....	25
5.3 ÁREA DO ESTUDO.....	25
5.4. AMOSTRAGEM E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	25
6 RESULTADOS	26
7 DISCUSSÃO	29
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	32
ANEXOS	37

1 INTRODUÇÃO

Pensar a universidade a partir de seus objetivos básicos de formação profissional, geração e disseminação de novos conhecimentos é um processo complexo face à natureza e diversidade do trabalho acadêmico. Inserida neste contexto está à extensão universitária, que apresenta uma diversidade conceitual e prática, interferindo expressivamente no “pensar” e no “fazer” no interior da Universidade (SERRANO, 2009).

As funções da universidade no senso comum, quais sejam a produção do conhecimento e a formação de recursos humanos qualificados, não se consubstanciam no vácuo, mas em relação com a sociedade; ambas, sociedade e universidade, constituindo-se permanentemente nesta relação. Estas funções caracterizam a Universidade como o “locus” permanente de reflexão e crítica acerca dos diferentes processos societários. Este espaço de reflexão e crítica precisa ser necessariamente, um espaço plural e democrático, espaço que *deve* pressupor a valorização do fazer em sua relação com o saber (OLIVEIRA, 2004).

A Extensão Universitária tem logrado, ao longo da última década, consolidar-se enquanto espaço de aprendizagem reconhecida institucionalmente, na academia. Contribuiu para esta consolidação, o salto qualitativo procedido pela prática extensionista no sentido da busca de superação da concepção assistencialista da extensão; a busca pela construção permanente da indissociabilidade entre extensão, ensino e pesquisa; a percepção, altamente acertada na atualidade, da necessidade da interdisciplinaridade para qualquer ação que se queira mais abrangente e/ou qualificada e o foco na relevância social da ação extensionista: a clara opção feita pelo Fórum Nacional de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras, direcionando a política extensionista a projetos que considerem o compromisso social e o papel da Universidade frente aos problemas sociais (NOGUEIRA, 2000).

A Extensão Universitária vivenciou um momento extremamente importante para sua consolidação como fazer acadêmico, entretanto, as práticas institucionais através do próprio fazer extensionista e das normatizações universitárias necessitaram melhor dispor diante das funções acadêmica, social e articuladora da Universidade (SERRANO, 2009).

Embora contando com uma produção ainda incipiente, observa-se que cada vez mais a extensão universitária se torna objeto de estudos, discussões e formulações teóricas a partir de relatos de experiências. Nessas produções, percebe-se uma variedade de sentidos que vão sendo atribuídas ao termo extensão universitárias e ênfase em distintas concepções políticas acerca de seu papel (CASTRO, 2004; HENNINGTON, 2005; MANGIA; MURAMOTO, 2006; MOIMAZ et al., 2004; NOGUEIRA, 2000)

Diante dessa proposta, foi criado em 1997, pela iniciativa de professores e alunos que almejavam levar aos residentes das cidades mais próximas, a educação em saúde, o Laboratório Itinerante (LABIT), que é um programa amplo e multidisciplinar, composto por alunos dos cursos de enfermagem, odontologia, direito, serviço social, fisioterapia e química industrial, apoiado pela Pró-reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários (PROEAC) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), e tem com finalidade transmitir de maneira prática, rápida e eficaz informações sobre diversos assuntos relacionados à saúde, higiene e direitos humanos (ARAUJO, 2012).

A multidisciplinaridade do projeto Laboratório Itinerante e o leque de opções que esse proporciona aos acadêmicos, exige que os participantes sejam capazes de auxiliar nos problemas dos indivíduos pertencentes às comunidades assistidas e ainda vai além, quando permite um aprendizado diferenciado do que se tem em sala de aula.

O curso de odontologia contempla três projetos dentro do LABIT: o “Abc do Sorriso”, “Amigos do Sorriso” e “Sorrindo Saúde”. O Abc do Sorriso foi inserido no LABIT em 2009 com o intuito de realizar uma separação didática dos projetos de odontologia, tornar o público alvo das ações mais bem definido, e aproximar palestrantes e ouvintes, a fim de tornar a disseminação de informações um caráter mais pessoal, desmistificando assim o medo do dentista.

Diante do exposto, este trabalho tem com objetivo relatar as experiências vivenciadas por um acadêmico de odontologia durante os últimos quatro anos das ações realizadas no projeto Abc do Sorriso, vinculado ao programa do Laboratório Itinerante na cidade de Campina Grande e cidades circunvizinhas entre março de 2009 a abril de 2012.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 ENFOQUE SOBRE A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

A Extensão Universitária surgiu em 1917, com a Universidade Popular, que deu origem à Universidade de São Paulo. Em 1966 a Universidade Federal do Rio Grande do Norte cria o Centro Rural Universitário de Treinamento e Ação Comunitária (Crutac) para proporcionar atuação ao estudante universitário nas comunidades. Em 1970, o Ministério de Educação e Cultura (MEC) institucionaliza o Crutac e o expande em todo o País, e em 1975 elabora a primeira “Política de Extensão Universitária no Brasil”. Esta constitui um significativo avanço conceitual e foi motivo de acirrados debates e disputas ideológicas entre o MEC e as universidades (SARAIVA, 2007).

Saraiva (2007) salientou que a partir de 1980, o Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras (FORPROEX) coordenou as reflexões e os debates sobre as concepções de Extensão, como resposta à ação articulada que vinha ocorrendo no interior das Instituições de ensino superior públicas. O Fórum tem um objetivo comum e claro, isto é, ser um espaço de interlocução com o MEC para o estabelecimento de uma política nacional de extensão.

Em 2001, é promulgada a Lei n.º 10.172 que institucionaliza o Plano Nacional de Educação. “É igualmente significativa para extensão universitária por definir a possibilidade de adoção de créditos para atuação de estudantes de graduação em ações extensionistas, estabelecendo procedimentos para a efetivação dessas ações no ambiente acadêmico” (SARAIVA, 2007).

Atualmente a “Política Nacional de Extensão Universitária” afirma que a extensão universitária está passando por um período de transformação, em um instrumento efetivo de mudança da Universidade e da sociedade, em direção à justiça social e ao aprofundamento da democracia. Diz ainda que há desafios a serem confrontados e oportunidades a serem aproveitadas por meio de políticas públicas.

De acordo com o Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras, a efetividade destas, por sua vez, depende fortemente do que a Universidade Pública, em geral, e a Extensão Universitária, em especial, podem oferecer aos governos e à

sociedade. A mesma política também nos diz que as atividades de Extensão Universitária constituem aportes decisivos à formação do estudante, seja pela ampliação do universo de referência que ensinam, seja pelo contato direto com as grandes questões contemporâneas que possibilitam. Esses resultados permitem o enriquecimento da experiência discente em termos teóricos e metodológicos, ao mesmo tempo em que abrem espaços para reafirmação e materialização dos compromissos éticos e solidários da Universidade Pública brasileira.

A Extensão Universitária caracterizou-se por ser um processo educativo, cultural e científico que articula o Ensino e a Pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre universidade e sociedade. A Extensão é uma via de mão dupla, com trânsito assegurado à comunidade acadêmica, que encontrará, na sociedade, a oportunidade de elaboração da práxis de um conhecimento acadêmico. Além de instrumentalizadora do processo dialético de teoria/prática, a Extensão é um trabalho interdisciplinar que favorece a visão integrada do social (BRASIL, 2011).

De acordo com a coordenação de extensão da Unicamp (2012), “A Extensão é uma das funções sociais da Universidade, realizada por meio de um conjunto de ações dirigidas à sociedade, as quais devem estar indissociavelmente vinculadas ao Ensino e à Pesquisa. Num âmbito geral, sua finalidade é a promoção e o desenvolvimento do bem-estar físico, espiritual e social, a promoção e a garantia dos valores democráticos de igualdade de direitos e de participação, o respeito à pessoa e à sustentabilidade das intervenções no ambiente”.

No Brasil, a atividade de extensão pode estar associada à formação de graduados, como exigência curricular, muitas vezes por fazer parte dos relatórios de extensão. Um exemplo é a prática profissional na clínica odontológica da universidade para os estudantes de odontologia, que atendem à população (SILVA FILHO, 2001).

Ainda para Silva Filho (2001) as atividades de extensão, normalmente, são baseadas em um conjunto formado pelos cursos de extensão, do tipo formação continuadas que, pela colaboração com o setor produtivo por meio da consultoria, ensaios, desenvolvimento de produtos e patentes e realização de simpósios profissionais, feiras etc., pelos serviços de saúde (naquilo que não for pura rotina) e, finalmente, pelos projetos de planejamento urbano ou rural, transportes, habitação etc., normalmente em colaboração com o governo, via secretarias ou ministérios.

2.2 ENFOQUE EXTENSIONISTA DA UEPB

A Universidade Estadual da Paraíba respaldada no art. 207 da Constituição Federal de 1988, contempla o princípio da indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão. “A Política Nacional de Extensão é pactuada pelas Instituições Públicas de Ensino Superior (IPES), reunidas no FORPROEX, tendo como documento referencial o Plano Nacional de Extensão, publicado em novembro de 1999. O Plano estabelece o seguinte: A Extensão Universitária é o processo educativo, cultural e científico que articula o Ensino e a Pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre Universidade e Sociedade” (CORRÊA, 2007).

Dentro desta perspectiva, a Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários da UEPB (PROEAC) afirma que programa é: “Um conjunto articulado de Projetos e outras Ações de Extensão (Cursos, Eventos, e Prestação de Serviço), preferencialmente integrados ao ensino e a pesquisa, e essencialmente caracterizando-se pela articulação de diferentes departamentos e/ou diferentes centros”. Tem o caráter orgânico-institucional, clareza de diretrizes e orientação para um objetivo comum, sendo executado a médio e longo prazo.

A PROEAC ainda define projeto como: “Ação processual e contínua de caráter educativo, social, cultural, científico ou tecnológico, com objetivo específico e prazo determinado” e atualmente possui 257 projetos contemplados com bolsas de extensão.

Nessa proposta, está inserido o LABIT, pois, contempla ações de extensão de vários cursos (Odontologia, Fisioterapia, Farmácia, Enfermagem, entre outros) participa de eventos como a Semana de Extensão da Uepb (SEMEX) e presta serviço as populações assistidas pelo projeto.

As atividades são desenvolvidas entre os cursos da seguinte forma: Enfermagem aborda temas relacionados à saúde da mulher com orientação para realização do alto exame das mamas, orientação sexual, com planejamento familiar e orientação para homens e mulheres em relação às doenças crônicas não transmissíveis como a Hipertensão e o Diabetes, além de orientação nutricional. Farmácia realiza pesquisa sobre a medicina fitoterápica, buscando dos participantes seus conhecimentos sobre as plantas medicinais. Química

Industrial ensina aos participantes a produzirem detergentes e desinfetantes caseiros. Direito, faz assessoria jurídica, norteando os participantes quanto às causas que os afligem e Fisioterapia realiza sessões de alongamentos, massagens e orientações sobre postura corporal.

Nessa perspectiva o curso de odontologia desenvolve atividades que estão subdivididas em três projetos: “Abc do Sorriso” voltado para orientação e prevenção de saúde bucal de modo simples e lúdico, tendo como público-alvo crianças e adolescentes; “Amigos do Sorriso” direcionado para orientações sobre opções de prevenção e tratamentos restauradores e estéticos, tendo como público alvo, adolescentes e adultos; e “Sorrindo Saúde” que tem como público alvo, idosos, direcionando suas orientações no que se refere à odontogeriatria. De um modo geral os participantes de odontologia do LABIT atuam nos três projetos, sendo essa divisão meramente didática.

As ações são desenvolvidas de acordo com as solicitações requeridas pelas instituições de cada cidade. Para tanto, se faz necessário o encaminhamento de um ofício a Pró-reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários (PROEAC) solicitando os serviços que gostariam que fosse disponibilizado para o público e a carga horária necessária. As ações acontecem nos períodos matutinos e vespertinos com demanda livre e ocorre por meio de divulgação prévia realizada pelos organizadores do evento em cada cidade. Para algumas localidades é necessário ainda ao requisitante disponibilizar transporte e alimentação para os membros do projeto.

Os locais de atuação das ações desenvolvidas abrangem escolas, creches, hospitais, praças públicas, associações de bairros, instituições e entidades filantrópicas, de Campina Grande - PB e cidades circunvizinhas. No local das ações, as atividades são separadas por estandes ou salas, de acordo com o espaço físico oferecido; e o público alvo atendido é composto por crianças, adolescentes, adultos, idosos, estudantes, professores, acadêmicos e demais membros da comunidade onde atua o projeto.

Nas primeiras atuações houve certa dificuldade quanto à aquisição de material, número de acadêmicos disponíveis e disposição de tempo por parte dos mesmos. Mas, ao longo dos meses o projeto se demonstrou bem aceito pelas comunidades assistidas e passou a ter lugar de destaque no programa devido ao grande número de atendimentos realizados.

Atualmente, o Abc do Sorriso conta com dez alunos voluntários e um bolsista, realiza reuniões quinzenais e ações programáticas todos os meses.

As experiências são conduzidas pela compreensão da atenção em saúde considerando o sujeito como um ser integral, complexo e singular, e ao mesmo tempo, buscando a promoção e a prevenção da saúde, bem como a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer as possibilidades do indivíduo de viver de maneira saudável (BRASIL, 2007).

2.3. CONSIDERAÇÕES SOBRE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE SAÚDE BUCAL

Tratando-se dos serviços de saúde, Sheiham et al. (2000) sintetizaram que deve haver um mínimo de necessidade de saúde bucal não atendida e que um máximo de saúde bucal seja alcançado por todos. Freire (2000) complementou dizendo que é necessário atuar a nível multissetorial, propondo ações que diminuam a desigualdade social, melhorem o nível de informação, estimulem práticas saudáveis com recursos locais e promovam melhorias, tanto na saúde bucal como na saúde geral da população.

Volschman et al. (2000) relacionaram ainda o conhecimento e crenças sobre saúde bucal entre crianças com o nível de escolaridade.

As ações preventivas definem-se como intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência nas populações. A base do discurso preventivo é o conhecimento epidemiológico moderno; seu objetivo é o controle da transmissão de doenças infecciosas e a redução do risco de doenças degenerativas ou outros agravos específicos. Os projetos de prevenção e de educação em saúde estruturam-se mediante a divulgação de informação científica e de recomendações normativas de mudanças de hábitos (CZERESNIA, 2003).

Buss (2003) definiu promoção de saúde como “combinação de estratégias que envolvam ação do Estado, da comunidade, de indivíduos, do sistema de saúde e de parcerias interinstitucionais, trabalhando com a noção de responsabilização múltipla, seja pelos problemas, seja pelas propostas para os mesmos”.

De acordo com Reis et al. (2004), o Relatório da I Conferência Nacional de Saúde Bucal, realizada em 1986, enfatizou a saúde bucal como parte integrante e inseparável da saúde geral do indivíduo, estando ela diretamente relacionada com as condições de alimentação, moradia, trabalho, renda, meio ambiente, transporte, lazer, liberdade, acesso à terra e posse dela, acesso aos serviços de saúde e à informação, tornando o conceito de saúde amplo e complexo.

A promoção da saúde é um investimento na ‘engenharia’ desses fatores, visando maximizar as possibilidades de saúde e evitar a doença e a invalidez. Ainda segundo Reis et al. (2004), o êxito dessa engenharia deve facilitar as tomadas de decisões que resultem em saúde, ou seja, deve tornar as opções saudáveis as mais fáceis de serem tomadas. Consideradas as inovações propostas, a promoção da saúde vem ao encontro da necessidade de uma nova ética social, pautada pelo compartilhamento de possibilidades e potenciais.

Inserida nesse conceito amplo de saúde, a promoção da saúde bucal transcende a dimensão técnica da prática odontológica, sendo a saúde bucal integrada às demais práticas de saúde coletiva. As ações de promoção e proteção à saúde visam à redução de fatores de risco, que constituem uma ameaça à saúde das pessoas, podendo provocar-lhes incapacidade e doenças, e dentre os problemas de saúde bucal que afetam crianças na primeira infância, as alterações gengivais, a maloclusão e a cárie dentária são os mais frequentes (BRASIL, 2004c).

Para Oliveira (2005) o ‘modelo preventivo’ de educação em saúde, também chamado de educação em saúde tradicional, é baseado nos princípios da ‘velha’ saúde pública.

Ayres, Calazans e Saletti (2007) alertaram que é preciso atentar para os limites do uso do “risco” nas ações de prevenção e de promoção de saúde, pois, nem sempre esse conceito consegue apreender a complexidade dos fenômenos em saúde, deixando ocultos valores, necessidades de saúde e significados culturais.

Estudo de Barros et al. (2008) demonstraram que o processamento de informações por crianças em programas educativos de saúde parte de noções concebidas no meio familiar e social podendo este conhecimento ser aprimorado através de programas educativos.

Almeida e Ferreira (2008) afirmaram que ao contrário das atividades individuais, as ações em grupos populacionais são mais expressivas, rompendo-se um pouco com as barreiras do consultório e do modelo tradicional voltado para o individualismo e curativismo. Salientou ainda que a regularidade e frequência do procedimento preventivo, as ações voltadas aos diferentes problemas bucais e a outras faixas etárias ainda são informações escassas.

Em todas as etapas da vida humana cabem diversas ações de promoção da saúde, voltadas para os indivíduos, para os grupos sociais e para as populações. No entanto existe a necessidade de uma maior atenção e cuidados para com os indivíduos jovens, visando à prevenção primária de doenças crônicas (PETRIBU; CABRAL, 2009).

Segundo Brasil (2010), a promoção contribui para construção de ações que possibilitam responder as necessidades sociais em saúde, pois é tida como uma das estratégias de produção de saúde, ou seja, como um modo de pensar e de operar articulado às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro.

Badan, Marcelo e Rocha (2010) enfatizaram que o profissional de saúde contemporâneo deverá pensar e atuar em seu meio de forma mais crítica e reflexiva, considerando o contexto onde estão inseridos profissionais e pacientes.

Para Lima et al. (2011), a promoção de saúde bucal inclui o desenvolvimento de bons hábitos dietéticos e de higiene bucal, iniciados precocemente, assim como ações coletivas por meio de políticas sociais efetivas. Por meio da educação em saúde e das ações comunitárias possibilitam-se estimular comportamentos, valores e atitudes entre os indivíduos (SANTOS et al., 2011).

Nos últimos anos, visando à promoção da equidade em saúde e à melhoria da qualidade de vida da população, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2004 d) tem desenvolvido políticas públicas de saúde bucal amplas, com foco no cuidado integral à saúde para todas as idades. A partir de 2001, é iniciada a expansão contínua do setor integrada às proposições da Estratégia Saúde da Família (ESF). Entretanto, ainda são verificadas dificuldades de implantar uma atenção à saúde bucal ampla e efetivamente universal (ANTUNES; NARVAI, 2011).

Ao considerar que, na odontologia, as atividades preventivas têm se centrado no conceito de risco – fatores e comportamentos, insuficientes para modificar o quadro atual de saúde bucal de crianças (LIMA et al., 2011) declarou que há necessidade de ampliar a compreensão sobre esses determinantes e o papel da extensão universitária sobre esses.

Ribeiro, Cotta e Ribeiro (2012) afirmaram que a promoção da saúde visa assegurar a igualdade de oportunidades e proporcionar os meios para que indivíduos e comunidades tenham a possibilidade de conhecer e controlar os fatores determinantes da sua saúde. Entre seus principais campos estão ambientes favoráveis a escolhas mais saudáveis, acesso à informação e educação em saúde, desenvolvimento de habilidades para uma vida saudável, bem como a reorganização dos serviços de saúde.

Conforme Lima (2012), o último nível de prevenção chamado de terciário é utilizado quando a doença se torna sintomática e a assistência médica é procurada, o objetivo do clínico é fornecer uma prevenção de modo a limitar incapacidade em pacientes com sintomas precoces, ou de modo a reabilitar para pacientes com doença sintomática tardia.

2.4 CONSIDERAÇÕES SOBRE CÁRIE DENTÁRIA E DOENÇA PERIODONTAL

Devido a sua alta prevalência, a cárie e a doença periodontal constituem importantes problemas de saúde pública, que podem afetar negativamente a qualidade de vida dos indivíduos (GARCIA et al., 2000).

As medidas de promoção de saúde, além de estimular boas práticas, deveriam estabelecer estratégias para favorecer o auto-cuidado e a auto-estima das crianças. Recomenda-se ainda que, em futuros estudos, a renda familiar seja também avaliada, pois se mostra como um importante fator associado à cárie dentária (PERES; BASTOS; LATORRE, 2000) além de outros fatores biopsicossociais relacionados à multifatorialidade da mesma.

Freire (2000) afirmou que educação em saúde é fundamental no processo de formação de hábitos alimentares adequados a uma boa saúde bucal e geral.

Para Silveira, Oliveira e Padilha (2002), as pesquisas foram o ponto de partida para inúmeros estudos que se estendem até os dias de hoje, abordando o aspecto biológico da

doença cárie, destacando-se a especificidade de certos grupos de bactérias no processo cariogênico, os mecanismos da janela de infectividade, e a transmissibilidade.

A distribuição e a severidade das doenças bucais variam nas diferentes partes do mundo, como também em distintos locais de um mesmo país ou região. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a cárie dentária é ainda o maior problema de saúde bucal na maioria dos países industrializados, afetando aproximadamente 60 a 90% das crianças em idade escolar e a grande maioria da população adulta (WHO, 2003).

Dados do último levantamento epidemiológico de abrangência nacional realizado no Brasil mostraram elevados índices de cárie na população pré-escolar, além de um padrão heterogêneo de distribuição da sua ocorrência entre regiões do país, sendo as localidades menos favorecidas as mais afetadas (BRASIL, 2004b). Assim, estudar os fatores associados à cárie dentária e suas medidas preventivas em localidades onde esta apresente baixa incidência, em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, torna-se uma questão de importância crescente.

Considerando o atual contexto epidemiológico da prevalência da cárie dentária no Brasil, em que se observa uma importante redução na média de dentes atacados pela cárie em populações jovens (BASTOS; NOMURA; PERES, 2004) e um aumento na proporção de crianças sem experiência de cárie (CYPRIANO et al., 2008), torna-se fundamental a investigação dos fatores socioeconômicos e comportamentais associados a este fenômeno de uma forma diferenciada de acordo com as regras em que a doença ocorre.

Em grande parte dos municípios brasileiros, em especial os mais pobres, a saúde bucal constitui ainda um dos grandes desafios do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente no que se refere à universalização e à equidade do atendimento e, nesse contexto, a cárie dentária se configura em um dos principais problemas de saúde bucal a serem equacionados (BRASIL, 2004a).

Melo et al. (2011) declararam que a prevalência de cárie dentária em crianças e adolescentes, no Brasil, acomete, com maior frequência, grupos populacionais menos favorecidos socioeconomicamente e segundo Rihs et al. (2010), crianças de municípios com melhores condições de vida apresentavam menor prevalência de cárie e, simultaneamente, maior desigualdade na distribuição da cárie dentária.

Para Lima (2007), todas as estratégias implementadas até agora, conseguiram apenas diminuir a incidência de cárie sem, no entanto, erradicá-la. Isso conduz a um raciocínio controverso: ou não se consegue interpretar os achados científicos corretamente ou ainda não se estabeleceu um conceito definitivo sobre a “doença”. Parece que ambas as hipóteses devem ser consideradas, isto é, o conceito de cárie e o entendimento sobre os seus fatores etiológicos estão incompletos.

Ao aceitar esta afirmativa, deve-se procurar uma conceituação definitiva de cárie dentária e, conseqüentemente, um conhecimento profundo desses fatores etiológicos envolvidos (Figura 2.1), que possibilite estabelecer estratégias preventivas mais objetivas, sem que se corra o risco de promover algum desequilíbrio com conseqüências piores do que a própria “doença”.

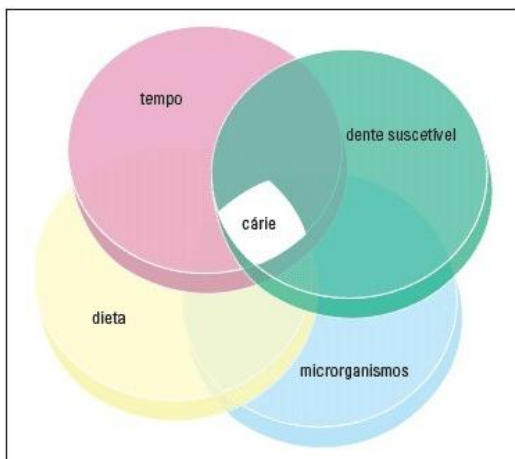


Figura 2.4.1 Fatores etiológicos envolvidos no processo de carie.

Estudos têm demonstrado o declínio da experiência de cárie no Brasil, especialmente nos últimos anos (MELO, 2011). No entanto, apesar da melhoria nos índices de cárie, a distribuição da doença ainda é desigual, sendo observada maior ocorrência especialmente entre a população mais pobre (HALLETT, 2006).

A doença periodontal é descrita como um conjunto de processos inflamatórios e infecciosos que acomete os tecidos periodontais, de etiologia multifatorial, incluindo *Diabetes mellitus* insulino dependente, infecção por HIV, tabagismo (GENCO, 1996; YOSHIMITUS et

al., 1998), alterações neutrofílicas e predisposição genética (CULLINAN et al., 2008; LOOS et al., 2008).

Juiz et al. (2010) descreveram doença periodontal como uma infecção oportunista induzida por bactérias anaeróbias que colonizam o biofilme dental subgengival. Alguns pacientes podem não responder eficazmente a terapia periodontal convencional, que consiste em reduzir a microbiota patogênica e promover a regeneração tecidual, por meio de técnicas mecânicas (raspagem e alisamento radicular) e cirúrgicas, associadas à antibioticoterapia e uso de antissépticos. Desse modo, torna-se fundamental difundir a idéia de que realizar escovação adequada e usar fio dental é a medida preventiva eficaz na maioria dos casos, salvo exceções, onde a doença periodontal está relacionada a envolvimento sistêmico, especialmente para crianças e adolescentes, pois esses estão começando a adquirir o hábito de higiene bucal.

Dogivo et al. (2011) afirmaram que juntamente com a cárie dental, a doença periodontal pode ser considerada uma das patologias de maior manifestação em adultos, podendo resultar em perdas dentárias. É uma doença infectoinflamatória que acomete os tecidos de proteção (gengiva) e de sustentação (cimento, ligamento periodontal e osso) dos dentes, sendo denominada de gengivite e periodontite, respectivamente. Assim, apesar das duas lesões serem causadas por diferentes bactérias, há algo em comum entre ambas: a presença da placa dentária. A placa dentária é uma massa branca amarelada que se forma sobre a estrutura dentária, sendo composta por micro organismos, glicoproteínas salivares, polissacarídeos extracelulares e íons.

Dentre todas as estratégias preventivas criadas até o momento para prevenir os problemas bucais, a escovação dentária é considerada a de melhor impacto, uma vez que remove ou desorganiza a placa dentária responsável tanto pela desmineralização dos tecidos dentários como pela destruição dos tecidos de sustentação. Além de ser um método considerado de fácil acesso a população e ser efetivo na remoção ou desestruturação de placa dentária, a escovação é também um meio pelo qual foi introduzido o dentifrício, o qual é composto por substâncias químicas terapêuticas que podem melhorar a saúde bucal da população (MAGALHÃES, et al., 2011).

Nesse contexto, Cascais et al. (2011) revelaram que a infância é um período crítico de aquisição de novos conhecimentos e hábitos, que poderão refletir posteriormente no padrão e nos comportamentos em saúde e que o controle de placa bacteriana é reconhecidamente um fator chave na prevenção de cárie dentária, gengivite e periodontite, e pode ser utilizado para avaliar padrões de higiene bucal. Além disso, essa avaliação auxilia no planejamento de programas educativos voltados para prevenção e promoção da saúde, comumente dirigidos às crianças em idade escolar.

3 OBJETIVOS E METAS

3.1 OBJETIVO GERAL

- Explanar as experiências universitárias vivenciadas no projeto “ABC do Sorriso” do Labit e suas ações extensionistas dos últimos três anos no curso de Odontologia

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Refletir sobre a promoção e a prevenção da saúde bucal e geral;
- Salientar a relevância das ações extensionistas para a população alvo;
- Expor como ocorre o atendimento durante as ações e as experiências vivenciadas;
- Trabalhar a importância da extensão universitária.

4 METAS

- Prestar maiores informações sobre manutenção da saúde bucal e conhecimentos acerca de doenças como carie e doença periodontal;
- Desenvolver as atividades com responsabilidade, respeito e profissionalismo, sem distinção de cor, sexo ou classe social, promovendo assim a humanização das ações de saúde;
- Divulgar os conhecimentos de saúde apreendidos no processo de formação acadêmica;
- Desmistificar o estigma do atendimento clínico odontológico e o medo do dentista.

5 MATERIAL E MÉTODO

5.1 TIPOLOGIA DO ESTUDO

Trata-se de um Relato de Experiências baseado em atividades de extensão acadêmico-assistencial com enfoque na promoção e prevenção da saúde, principalmente no que diz respeito a carie dentária e doença periodontal.

5.2 ASPECTOS ÉTICOS

Foi resguardado a individualidade da pesquisa e o anonimato dos participantes que receberam atendimento em obediência aos aspectos éticos dispostos na Resolução 196/96 que leva em consideração os aspectos éticos de pesquisa envolvendo seres humanos. Número de cadastro do projeto: 6.44.168.12/13.

5.3 ÁREA DO ESTUDO

As atividades do Labit foram realizadas no município de Campina Grande e cidades circunvizinhas no período compreendido entre março de 2009 e abril de 2012.

5.4 AMOSTRAGEM E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

A amostra foi composta por usuários do Sistema Único de Saúde visitantes dos nossos estandes. O critério de inclusão foi a presença nas palestras educativas e/ou aplicações tópicas de flúor. Não houve critério de exclusão. Estiveram presentes nas ações mais de duas mil pessoas de todas as idades.

6 RESULTADOS

Quanto aos resultados podemos observar um crescente aumento na procura por projetos de extensão, em especial os relacionados à saúde bucal, tema que a população, de um modo geral, apresentou grande carência de informações. Tal fato pode ser comprovado pelo número de ações realizadas pelo projeto, quantidade de participantes e de atendimentos realizados (Quadro 6.1).

Quadro 6.1 Ações desenvolvidas entre 2009 e 2011.

LOCAIS	DATA	Nº GERAL DE ACADÊMICOS	TOTAL DE ATENDIMENTOS	
			MASC.	FEM.
Praça Municipal – Lagoa Seca	18/09/2009	06	MASC. 148	FEM. 187
			TOTAL: 335	
Bairro do Jeremias – Campina Grande	19/09/2009	06	MASC. 10	FEM. 39
			TOTAL: 49	
Secretaria de Saúde do Município de Puxinanã	20/10/2009	07	MASC. 81	FEM. 92
			TOTAL: 173	
SEST – SENAT	15/11/2009	06	MASC. 52	FEM. 61
			TOTAL: 113	
Instituto Terezinha Almeida – Campina Grande	22/11/2009	06	MASC. 27	FEM. 48
			TOTAL: 75	
Escola Municipal Antônio Mariz – Campina Grande	28/11/2009	03	MASC. 34	FEM. 80
			TOTAL: 114	
SEST/SENAT – Campina Grande	11/04/2010	04	MASC. 126	FEM. 129
			TOTAL: 255	
Puxinanã – Terceiro Mutirão da Saúde	14/04/2010	15	MASC. 86	FEM. 182
			TOTAL: 268	
Queimadas – Ação Global	22/05/2010	06	MASC. 180	FEM. 207
			TOTAL: 387	
São João do Tigre – Praça de	22/06/2010	01	MASC. 73	FEM. 87

Eventos			TOTAL: 160	
São Domingos do Cariri – PB	07/08/2010	03	MASC. 58	FEM. 67
Dia do Evangélico			TOTAL: 125	
São Januário - Campina Grande	28/08/2010	04	MASC. 24	FEM. 28
			TOTAL: 52	
Ajuda aos desabrigados – Mutirão	03/09/11	03	MASC. 10	FEM. 17
			TOTAL: 27	
Novo Bodocongó	10/09/11	05	MASC. 17	FEM. 39
			TOTAL: 56	
Clínica Dr. Maia	17/09/11	06	MASC. 25	FEM. 10
			TOTAL: 35	
Embrapa	28/09/11	06	MASC. 02	FEM. 07
			TOTAL: 09	
São Sebastião do Umbuzeiro	16/10/11	04	MASC. 24	FEM. 36
			TOTAL: 60	
6ª SEMEX UEPB	21/10/11	05	MASC. 17	FEM. 32
			TOTAL: 49	
Igreja Batista – Jardim Paulistano	28/10/11	03	MASC. 31	FEM. 70
			TOTAL: 101	
SEST/SENAT	05/11/11	06	MASC. 47	FEM. 51
			TOTAL: 98	
Praça Matriz – Lagoa Seca	09/12/11	04	MASC. 23	FEM. 24
			TOTAL: 47	

Na Figura 6.1 se faz necessário estimular o público masculino para equalizar a participação no atendimento.

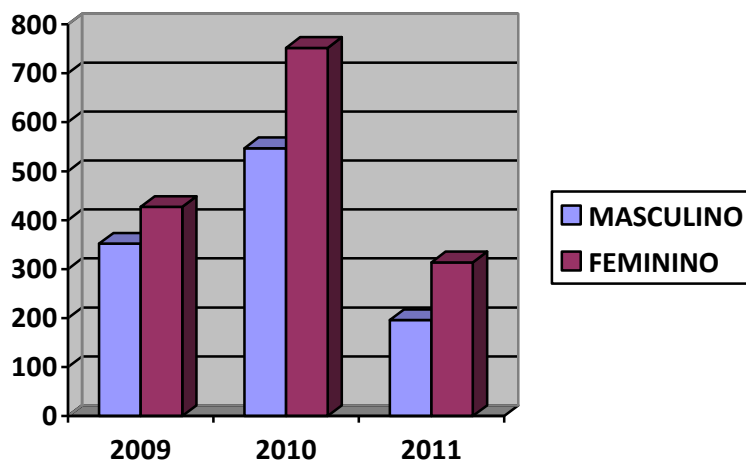


Figura 6.1 Distribuição dos participantes de acordo com o sexo, nos últimos três anos.

A análise da Figura 6.2, permite afirmar que o número de ações permaneceu inalterado entre os anos de 2009 e 2010, apesar do aumento na quantidade de atendimentos como nos revela a Figura 5.1. Todavia em 2011 houve acréscimo no número das ações.

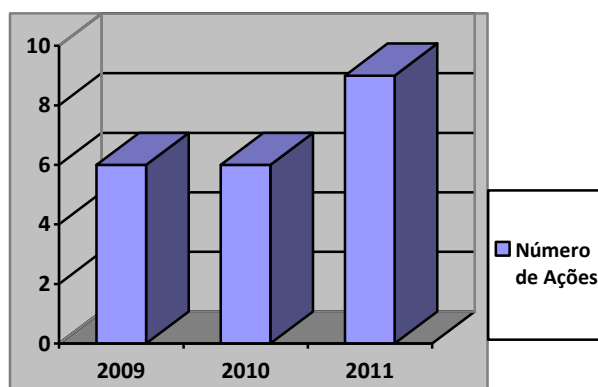


Figura 6.2 Número de ações realizados nos últimos três anos.

7 DISCUSSÃO

Em acordo com Plano Nacional de Extensão Universitária, FORPROBEX (2011), o estudo de Serrano (2011) e as definições de Corrêa (2007), o projeto ABC do Sorriso, junto ao Laboratório Itinerante, tem como missão principal estimular o seu público alvo, crianças e adolescentes, na orientação aos cuidados da saúde bucal e geral, tornado-as multiplicadores e transmissores do conhecimento adquirido durante as ações educativas. Possibilita também aos acadêmicos adquirir conhecimento das dimensões estruturais dos serviços públicos de saúde e educação, a compreensão das políticas de saúde bucal, do papel do cirurgião-dentista e do contexto social no qual futuramente o acadêmico ingressará.

Tomando como base a atenção primária e o modelo utilizado para realização das ações no Brasil, que é a Estratégia de Saúde da Família (ESF), e compreendendo que essa é a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS) apresentando como prioridade a promoção e a prevenção da saúde (BRASIL, 2010), e em concordância com os estudos de Antunes e Narvai (2011), percebe-se a relevância das atividades para estes participantes, pois as informações que são explanadas durante as ações, trás para estes, o conhecimento e a possibilidade de mudanças e para os integrantes do projeto, a experiência do contato direto, do valor da comunicação e da escuta.

No que diz respeito à população, essa é beneficiada pelo Abc do Sorriso com orientações sobre a importância da manutenção da saúde, transmitidas de forma irreverente, a fim de melhorar a receptividade e assimilação das informações, corroborando com os estudos de Barros et al. (2008) e de Czeresnia (2003). Cabe ainda aos integrantes do projeto desmistificar o medo que existe entre crianças e adolescentes da profissão do cirurgião-dentista, utilizando para tal: fantasias, adereços, paródias musicais, entre outros, fundamentados nos estudos de Lima et al. (2011).

As atividades desenvolvidas por esse projeto são de responsabilidade social e de cidadania que utilizam meios diversificados e de interação com a comunidade como forma de contemplar a importância dos cuidados com a saúde bucal e geral através do contato direto e pessoal entre acadêmicos e a comunidade, concordando com Badan, Marcelo e Rocha (2010), transmitindo informações sobre os principais meios de prevenção de doenças bucais como: carie e doença periodontal consideradas as mais relevantes nesse contexto, de acordo com WHO (2003), Garcia et al. (2000), Melo et al. (2011) e Dogivo et al. (2011).

Desse modo, a intenção é que em cada ação programática desenvolvida junto à população assistida, o projeto possa contribuir de alguma forma para melhoria da qualidade de vida e no empoderamento dessas pessoas, assim como preconiza WHO, (2003), ou seja, por meio das informações recebidas, elas possam se sentir também aptas a mudarem a realidade em que vivem em favor de si e dos outros que os cercam, como sintetizaram Santos et al. (2011) e Freire (2000).

Para transmitir tais informações foram utilizados álbuns seriados, folders, apresentações em data-show e macro-modelos. Os temas abordados foram transmitidos de maneira lúdica e há um contato pessoal com os participantes das palestras, a fim de esclarecer dúvidas e de que todos possam participar. As palestras foram realizadas sem limite de participantes e sem distinção quanto à idade apesar do público alvo serem as crianças e adolescentes, em acordo com Cascais, et al. (2011)

Por fim, após as palestras foram distribuídos kits de saúde bucal, contendo uma escova e um creme dental do programa Brasil Sorridente (BRASIL, 2010), de acordo com a disponibilidade da ação, onde foram estimulados a realizar a escovação supervisionada como meio de prevenção mais eficaz contra carie dentária, assim como preconizou Magalhães et al. (2011).

Folder com orientações sobre escovação carie dentária e doença periodontal, também foi distribuído. Esses são produzidos pelos próprios acadêmicos, com figuras ilustrativas que facilitam o entendimento dos participantes não alfabetizados ou aqueles que possuem um mínimo de instrução, com a finalidade de fixação das orientações, além da disseminação destas, pois, possivelmente, outras pessoas os verão.

As mudanças no estilo de vida, dos hábitos alimentares e o seguimento de todas as informações proporcionadas pelos acadêmicos durante as ações, trazem para os participantes uma melhor qualidade de vida e conseqüentemente uma maior longevidade. Conforme Pereira (2005), as práticas de ensino/aprendizagem devem ser desenvolvidas com a finalidade de debater e promover a tomada de decisão em relação a atitudes e práticas de saúde, através da reflexão crítica de todos os envolvidos.

As ações do LABIT são de extrema importância por possibilitar aos acadêmicos a chance do contato direto e único com o usuário do SUS, contribuindo de maneira significativa, para a melhoria da qualidade de vida da população assistida.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos na experiência vivenciada nas ações do projeto ABC DO SORRISO vinculado ao LABIT demonstraram que:

→ Todas as ações desenvolvidas pelo projeto de extensão permitiram ao acadêmico de odontologia utilizar e transmitir as informações recebidas em sala de aula, atuando como transformadores e multiplicadores, levando a promoção e prevenção da saúde bucal a comunidades menos assistidas;

→ Ao longo dos anos pode-se comprovar a importância da atuação do projeto junto a população carente;

→ Durante os três anos de experiência, mais de duas mil pessoas participaram das ações ficando o sentimento de dever cumprido, pois de alguma forma o projeto contribuiu para a melhoria da qualidade de vida da população assistida;

→ A importância da extensão universitária é fundamental para qualidade de vida da população.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, G. C. M.; FERREIRA, M. A. F. Saúde bucal no contexto do Programa Saúde da Família: práticas de prevenção orientadas ao indivíduo e ao coletivo. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.24, n.9, p. 2131-2140, set, 2008.

ANTUNES, J. L. F.; NARVAI, P. C. Políticas de saúde bucal no Brasil e seu impacto sobre as desigualdades em saúde. *Rev Saúde Pública* 2010; 44:360-5. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.27, n.3, p. 471-485, mar, 2011.

ARAÚJO, T. O. Laboratório Itinerante (Labit): *Uma Experiência de Enfermagem na Prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis*. 2012. 30f. (Tese de Conclusão de Curso (TCC) - Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, 2012.

AYRES, J. R. C. M.; CALAZANS, G. J.; SALETTI, H. C.; Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: *Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond M Júnior, Carvalho YM. Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Fiocruz; 2007. p. 375-417.

BADAN, D. E. C.; MARCELO, V. C.; ROCHA, D. G. Percepção e utilização dos conteúdos de saúde coletiva por cirurgiões-dentistas egressos da Universidade Federal de Goiás. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(Supl. 1):1811-1818, 2010.

BASTOS, J. L. D.; NOMURA L. H.; PERES, M. A. Tendência de cárie dentária em escolares de 12 e 13 anos de idade de uma mesma escola no período de 1971 a 2002, em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. *Cad Saude Publica*, v.20, n. 1, p. 117-122, 2004.

BARROS, A. C. T. A. P.; AZEVEDO, M. E. A.; SILVEIRA, J. L. G. C.; ABREU, F. V. G. O processamento da informação a partir de uma atividade educativa em saúde bucal. *Rev Fluminense de Saúde Coletiva*, v. 5, p. 7-13, 2008.

BRASIL. Coordenação Nacional de Saúde Bucal, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. *Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal*. Brasília: Ministério da Saúde; 2004a.

_____. Ministério da Saúde. Divisão Nacional de Saúde Bucal. *Levantamento epidemiológico em saúde bucal: Brasil, zona urbana*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes*. Brasília: Ministério da Saúde; 2004c.

_____. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil 2003: *condições de saúde bucal da população brasileira 2002- 2003*. Resultados Principais. Brasília: Coordenação Nacional de Saúde Bucal; Ministério da Saúde; 2004d.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Caderno de educação popular e saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. 3. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. *Plano Nacional de Extensão Universitária*. Brasília: Ministério da Educação, 2011.

BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Org.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, p. 15-38, 2003.

CASCAIS, A. M.; PERES, K. G.; PERES, M. A.; DEMARCO, F. F.; SANTOS, I.; MATIJASEVICH, A. et al. Validade do padrão de higiene bucal de crianças aos cinco anos de idade relatado pelas mães. *Rev Saúde Pública*, v. 45, n. 4, p. 668-75, 2011.

CASTRO, L. M. C. A universidade, a extensão universitária e a produção do conhecimento emancipatórios: *ainda existem utopias realistas*. 2004. 185f. (Tese doutorado em saúde coletiva) – Instituto de Medicina social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.

CULLINAN, M. P.; WESTERMAN, B.; HAMLET, S. M.; PALMER, J. E.; FADDY, M. J.; SEYMOUR, G. J.; MIDDLETON, P. G.; TAYLOR, J. J. 2008. Progression of periodontal disease and interleukin-10 gene polymorphism. *Rev. J Periodontal*, v. 43, p. 328-333, 2008.

CYPRIANO, S.; DURAN, A. I.; SOUSA, M. L. R.; WADA, R. S. Dental caries experience in 12-year-old schoolchildren in southeastern Brazil. *J Appl Oral Sci*, v.16, n. 4, p. 286-292, 2008.

CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. *Cadernos de Saúde Pública* (Czeresnia, 1999). In: Czeresnia D, Freitas CM (org.). *Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz, p.39-53, 2003.

CORRÊA, E. J. 2007. Disponível em: <<http://www.uepb.edu.br/proeac/>>. Acesso em: 20 novembro 2012.

DOGIVO, M. R. P. N.; GARCIA, P. P. N. S.; CAMPOS, J. A. D. B.; DOGIVO, L. N.; WALSH, I. A. P. Conhecimento odontológico de adultos atendidos em uma unidade de saúde da família do município de São Carlos, Brasil. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, v. 23, n. 2, p. 107-24, mai/ago, 2011.

FREIRE, M. C. M. Dieta, Saúde Bucal e Saúde Geral. In: Buischi YP. *Promoção de Saúde Bucal na Clínica Odontológica*. São Paulo: Artes Médicas/EAP-APCD; p. 275, 2000.

FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS (FOPROEX). *Plano Nacional de Extensão Universitária*. Ilhéus: Editus, 2011. (Extensão Universitária, v.1).

GARCIA, P. P. N. S.; ALEIXO DOS SANTOS, P.; CASTRO, C. F. C.; OLIVEIRA, A. L. B. M.; DOTTA, E. A. V. Conhecimento de cárie dental e doença periodontal de professores do ensino fundamental segundo o tipo de instituição (pública ou privada). *Odonto* (São Bernado do Campo) v. 18, n. 36, p. 155-163, 2010.

GENCO, R. J. Current view of risk factors for periodontal diseases. *J Periodontol*, v.67, p. 1041-1049, 1996.

HALLETT, K. B.; O'ROURKE, P. K. *Pattern and severity of early childhood caries*. *Community Dent Oral Epidemiol*; v. 34, p. 25-35, 2006.

HENNINGTON, E. A. Acolhimento como pratica interdisciplinar num programa de extensão universitária. *Cad. Saúde Publica*. Rio de Janeiro, v.21, n.1, p. 256-265, jan./fev. 2005.

JUIZ, P. J. L. et. Al. Uso de produtos naturais como coadjuvante no tratamento da doença periodontal. *Rev. Bras. Farmacogn. 135 Braz. J. Pharmacogn*, v. 20, n. 1, Jan./Mar. 2010.

LIMA, C. M. G.; PALHA, P. F.; ZANETTI, M. L. PARADA, C. M. G. L. Experiências do familiar em relação ao cuidado com a saúde bucal de crianças. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* jan/fev 2011.

LIMA, J. E. O. Cárie dentária: um novo conceito. *Rev. Dent. Press Ortodon. Ortop. Facial Maringá*, v.12, n. 6, Nov./Dec. 2007.

LOOS, B. G.; VAN DER VELDEN, U.; LAINE, M. L. Genetics and periodontitis. *Ned Tijdschr Tandheelkd*, v. 115, p. 87-92, 2008.

MAGALHÃES, A. C. et. AL. Uso racional de dentifrícios. *Rev Gaucha Odontol.*, Porto Alegre, v.59, n.4, p. 615-625, out./dez., 2011.

MANGIA, E. F.; MURAMOTO, M. Integralidade e construção de novas profissões no contexto dos serviços substitutivos de saúde mental. *Rev. Ter. Ocup. Univ.*, São Paulo, v.17, n.3, p. 115-122, set./dez. 2006.

MELO, M. M. D. C. et. Al. Fatores associados a carie dentaria em pré-escolares do Recife, Pernambuco, Brasil. *Cad. Saúde pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 471-485, mar, 2011.

MOIMAZ, S. A. S.; SALIBA, N. A.; GARBIN, C. A. S.; ZINA, L. G.; FURTADO, J. F.; AMORIN, J. A. Serviço Extra Muro Odontológico: impacto na formação profissional. *Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integ.*, João Pessoa, v.4, n.1, p.53-57, jan./abr. 2004.

NOGUEIRA, M. D. P. Extensão Universitária: *diretrizes conceituais e políticas*. Belo Horizonte: PROEX / UFMG, 2000.

OLIVEIRA, C. H. Qual é o papel da extensão universitária?: algumas reflexões acerca da relação entre universidade, políticas públicas e sociedade. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA, 2., 2004, Belo Horizonte. Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária Belo Horizonte. Belo Horizonte: UFMG, 2004.

OLIVEIRA, D. L. A nova saúde pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação. *Rev Latino-am Enfermagem*; v. 13, n. 3, p. 423-31, mai/jun, 2005.

PEREIRA, A. L. Educação em saúde. In: FIGUEIREDO, N. M. A. *Ensinando a cuidar em saúde pública*. São Caetano do Sul, SP: Yendis, cap.3, p. 25-46, 2005.

PERES, K. G. A.; BASTOS J. R. M.; LATORRE M. R. D. O. Severidade de cárie em crianças e relação com aspectos sociais e comportamentais. *Rev Saúde Publica*, v. 34, n. 4, p. 402-408, 2000.

PETRIBU, M. M. V.; CABRAL, P. C. Estado nutricional, consumo alimentar e risco cardiovascular: um estudo em universitários. *Rev. Nutr.* v. 22, n.6, p. 837-846, 2009.

REIS, D. M.; PITTA, D. R.; FERREIRA, H. M. B.; JESUS, M. C. P.; MORAES, M. E. L.; SOARES, M. G. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.15, n.1, p. 269-276, 2004.

RIBEIRO, A. G.; COTTA, R. M. M.; RIBEIRO, S. M. R. A promoção da saúde e a prevenção integrada dos fatores de risco para doenças cardiovasculares. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.17, n.1, Jan. 2012.

RIHS, L. B.; SOUSA, M. L. R.; CYPRIANO, S.; ABDALLA, N. M. Desigualdades na distribuição da cárie dentária em adolescentes de Indaiatuba (SP), 2004. *Ciênc. Saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, n.4, jul. 2010.

SANTOS, Z. M. S. A et al. Atuação dos pais na prevenção da hipertensão arterial - uma tecnologia educativa em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.16, n. 11, p. 4385-4394, 2011.

SARAIVA, J. L. Papel da Extensão Universitária na Formação de Estudantes e Professores. *Brasília Med*, v.44, n.3, p. 220-225, 2007.

SERRANO, R. M. S. M. Conceitos de extensão universitária: *um dialogo com Paulo freire*. João Pessoa: UFPB, 2009.

Disponível em: <http://www.prac.ufpb.br/copac/extelar/atividades/discussao/artigos/conceitos_de_extensao_universitaria.pdf>. Acesso em: 20 novembro 2012.

SHEIHAM, A.; MOYSÉS, S. J. O papel dos profissionais de Saúde Bucal na Promoção de Saúde. In: Buischi YP. *Promoção de Saúde Bucal na Clínica Odontológica*. São Paulo: Artes Médicas/EAP-APCD; 2000. p. 26-36.

SILVA FILHO, R. L. L. (Ed.) A extensão universitária: definição, propósitos, estratégias e ferramentas. Lobo & Associados Consultoria, 2001. Disponível em: <http://www.institutolobo.org.br/imagens/pdf/artigos/art_023.pdf>. Acesso em: 20 novembro 2012.

SILVEIRA, J. L. G. C.; OLIVEIRA, V.; PADILHA, W. W. N. Avaliação da redução do índice de placa visível e do índice de sangramento gengival em uma prática de promoção de saúde bucal com crianças. *Pesqui Odontol Bras*, v. 16, n. 2, p. 169-174, 2002.

VOLSCHMAN, B.; SILVEIRA, F.; NAEGELE, M. A.; ALVES, M. U. Conhecimentos e crenças sobre saúde bucal. *Pesqui Odontol Bras* 2000;14 suppl:112.

WHO-World Health Organization. *The world oral health report 2003*. Geneva: WHO, 2003.

YOSHIMITUS, A.; NORIYOSHI, S.; MASARU, Y. Effect of aging on functional changes of periodontal tissue cells. *Ann Periodontol*, v. 3, p. 350-369, 1998.