

Educação em saúde bucal: uma experiência de interiorização em Sergipe

Elionai Santos Oliveira

Estudante de Odontologia, Universidade Federal de Sergipe.
elionaioliver@hotmail.com

Tassia Nayana Andrade Matos

Estudante de Odontologia, Universidade Federal de Sergipe.
tassia_nayana@hotmail.com

Danfil Correia Santos

Estudante de Odontologia, Universidade Federal de Sergipe.
danfil.odonto@gmail.com

Fernanda Raquel Nogueira Fontes

Estudante de Odontologia, Universidade Federal de Sergipe.
fernanda-raquel24@hotmail.com

Virgínia Kelma dos Santos Silva

Professora Assistente do Departamento de Odontologia (DOL),
Universidade Federal de Sergipe.
virginiakelma@hotmail.com

Fabrcio dos Santos Menezes

Professor Assistente do Departamento de Educaçao em Saude
(DESL), Universidade Federal de Sergipe.
fabriciomenezes@msn.com

Resumo

Este artigo relata a experiência de um projeto de extensão realizado nas cidades de Aracaju/SE e Lagarto/SE. O projeto ocorreu por um período de três anos, englobou oito instituições e envolveu um público de 1780 pessoas. Inicialmente, houve a capacitação dos discentes para a problematização da realidade, a confecção de materiais lúdicos e o uso da evidência científica com uma linguagem acessível nas ações comunitárias. Na sequência, houve a realização de atividades educativas, respeitando-se os aspectos socioculturais dos sujeitos envolvidos. Portanto, o projeto estimulou a troca de saberes e a interação com a sociedade conforme a Política Nacional de Extensão, possibilitando aos envolvidos tornarem-se sujeitos ativos nos problemas que os cercam. Do mesmo modo, criou espaços de reflexão crítica com uma abordagem mais preventiva do que curativa, fomentando nos estudantes um olhar holístico, voltado para a transformação da realidade em benefício da sociedade.

Palavras-chave: Educação em saúde bucal. Prevenção de doenças. Promoção da saúde. Saúde bucal.

INTRODUÇÃO

A educação em saúde é um elemento importante para a promoção da saúde e transformação social. Para tanto, deve ser pensada como um processo capaz de estimular nas pessoas a consciência crítica das causas reais dos seus problemas e, ao mesmo tempo, criar uma autorreflexão para atuar no sentido da mudança (PETRY; PRETTO, 1997).

A promoção da saúde envolve um conjunto de valores para enfrentar os múltiplos problemas de saúde que afetam as populações, articulando-se saberes e mobilizando recursos para o seu enfrentamento e resolução. Ou seja, consiste em um amplo conceito que dialoga com a intersetorialidade (BUSS, 2000), no intuito de intervir no processo saúde-doença e suas múltiplas determinações, a fim de gerar uma melhor qualidade de vida às comunidades. Por ser um espaço responsável pela formação de valores e atitudes, a escola é um ambiente propício para a promoção de saúde (BRASIL, 2011), sobretudo porque os problemas de saúde bucal atingem 60-90% dos escolares em países em desenvolvimento (PETERSEN, 2003).

Embora o Brasil tenha melhorado os índices de saúde bucal, a maioria das crianças tem experiência de cárie na dentição decídua e permanente, assim como são acometidas por problemas periodontais e traumatismo dentário (BRASIL, 2012). Além disso, as regiões do interior do nordeste apresentaram maiores problemas de saúde bucal do que as capitais (BRASIL, 2012), evidenciando-se os históricos contrastes em saúde bucal presentes na região. O estado de Sergipe tem 2.110.867 habitantes e uma cobertura de 89,65% de equipes de saúde da família (MINISTÉRIO DA SAÚDE; DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA, 2015). Entretanto, ainda existe uma escassez de informações específicas sobre saúde bucal e de estudos sobre essa temática.

Com a ampliação do ensino superior no país, a Universidade Federal de Sergipe (UFS) expandiu e interiorizou as suas ações em saúde, gerando transformações na sociedade em favor de grupos socialmente vulneráveis. Nessa perspectiva, incluiu-se também a expansão das atividades de educação em saúde bucal, tendo em vista a necessidade de interiorizar, ampliar e inovar as ações de promoção/prevenção em saúde bucal.

OBJETIVO

Esse trabalho visa relatar a experiência de três anos do projeto de extensão “Laboratório do Sorriso: [re] construindo saberes e práticas em saúde”, no período de 2012 a 2015.

MATERIAIS E MÉTODOS

O “Laboratório do Sorriso: [re] construindo saberes e práticas em saúde” foi um projeto de extensão da UFS. As ações foram desenvolvidas principalmente em escolas e comunidades com vulnerabilidade socioeconômica, nos municípios de Aracaju/SE e Lagarto/SE, englobando também, no primeiro ano de execução, as salas de espera do Ambulatório de Pediatria do Hospital Universitário e do Departamento de Odontologia da UFS, dando enfoque às pessoas com anemia falciforme.

Por meio de oficinas de socialização, ocorreram capacitações com os membros do projeto, utilizando discussões para estimular a problematização da realidade, a confecção de materiais lúdicos, o uso da evidência científica, a compreensão do tripé universitário ensino-pesquisa-extensão e o emprego correto de uma linguagem acessível nas ações comunitárias. Sendo assim, os estudantes elaboraram dinâmicas, jogos, cartazes e brinquedos com diversos materiais (papel, cartolina, cola, lápis de cor, isopor, etc.), bem como realizaram uma proposta de livro infantil.

O planejamento estratégico das ações foi pactuado com as instituições parceiras (prefeitura, creche, escola, etc.). Durante a escolha dos temas, considerou-se o perfil epidemiológico da região e o cotidiano do público-alvo, contemplando-se assuntos como aspectos anatômicos da cavidade bucal, desenvolvimento e progressão da cárie e doença periodontal, trauma dentário, doenças sexualmente transmissíveis por via oral, relação entre a dieta e os hábitos com as doenças bucais, técnicas adequadas de higienização e manutenção da saúde bucal, medidas de autocontrole e prevenção da saúde.

As atividades educativas respeitaram aos aspectos socioculturais dos sujeitos envolvidos, as diferentes faixas etárias e um processo ensino-aprendizagem horizontal e problematizador, envolvendo, sempre que possível, também pais/responsáveis e professores por meio de oficinas teórico-práticas.

RESULTADOS

O projeto envolveu oito instituições e um público total de 1780 pessoas, entre crianças e adolescentes com faixa etária de 1 a 17 anos, bem como pais/responsáveis e professores.

Durante as atividades, os sujeitos foram divididos em pequenos grupos, para estimular a participação e o interesse em relação aos conteúdos abordados. A abordagem inicial foi realizada por meio de histórias lúdicas e interativas, utilizando-se de dinâmicas com os modelos anatômicos. Em seguida, ocorria a execução das atividades práticas de higiene em saúde, englobando a evidenciação de placa/biofilme, a escovação supervisionada, o exame clínico odontológico e, se indicadas, a aplicação tópica de flúor e a comunicação aos pais/responsáveis sobre a situação de saúde dos escolares (figura 1).

Com o intuito de desmistificar e reconstruir o estereótipo do cirurgião-dentista, confeccionou-se com as crianças um brinquedo de papel por meio da pintura, recorte e colagem, dando-se ao final uma forma ao desenho. Concomitantemente, pinturas faciais foram realizadas para chamar a atenção dos pais/responsáveis para a ação que acontecia na instituição. Além do brinquedo, uma história em quadrinho sobre saúde bucal foi entregue, funcionando como um lembrete para resgatar o que foi discutido e facilitar a incorporação dos hábitos saudáveis ao cotidiano das pessoas.

Ao final, houve um *feedback* em formato de brincadeira educativa para reforçar o assunto abordado e identificar o nível de compreensão das pessoas, assim como foram distribuídos escovas, creme dental, folder educativo e sabonete para fomentar uma continuidade das ações de higiene e saúde para além das atividades do projeto. Vale ressaltar que o livro infantil desenvolvido pelo projeto também foi aceito para a publicação em uma editora.

Sendo assim, as ações do projeto proporcionaram um maior esclarecimento sobre os hábitos saudáveis por meio das atividades educativas, contribuindo para uma interação dos discentes com a comunidade, ao estimular o compromisso social e a experiência baseada na realidade das questões de saúde locais para o processo de formação profissional.



Figura 1. (A) Histórias lúdicas e interação com modelos anatômicos;(B) Materiais utilizados nas atividades; (C) Pintura facial; (D) Aplicação do evidenciador de placa; (E) Escovação supervisionada; (F) *Feedback* em forma de brincadeira educativa.

DISCUSSÃO

Apesar das melhorias significativas (BRASIL, 2012), a odontologia brasileira ainda necessita de avanços para superar a denominação de “tecnicamente elogiável, cientificamente discutível e socialmente caótica” (GARRAFA; MOYSES, 1996). Para isso, perpassa a inclusão de grupos socioeconomicamente vulneráveis, incluindo-se também as “gerações perdidas”, ou seja, pessoas “mutiladas” por intervenções predominantemente curativas (MANFREDINI, 1997), assim como a interiorização e o maior acesso às ações de saúde, no intuito de estabelecer a “saúde” como um “direito de todos e dever do Estado”.

O SB Brasil 2010 apontou que brasileiros de 12 anos e de 15 a 19 anos apresentaram, em média, os índices de 2,07 e 4,25 de dentes com experiência de cárie dentária, destacando-se negativamente as regiões norte, nordeste e centro-oeste (BRASIL, 2012). Isso demonstra a relevância do desenvolvimento desse projeto para a melhoria da realidade, sobretudo no ambiente escolar, uma vez que se trata de um espaço de aprendizado de bons hábitos e disseminação para as coletividades.

Existem críticas em relação à abordagem das ações educativas sobre saúde bucal em escolas, caracterizadas pela restrição à transmissão de informação e não permissão à participação dos educandos nas atividades (PAULETO; PEREIRA; CYRINO, 2004); e pelo foco exclusivo na faixa etária infantil, excluindo-se as “gerações perdidas” (MANFREDINI, 1997). Por outro lado, tem-se o apoio às propostas centradas na maior autonomia para o autocuidado em saúde do sujeito (BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008; BRASIL, 2011), fomentando-se ações participativas em que as pessoas protagonizam o processo ensino-aprendizagem e incorporam uma dimensão sensibilizadora no ato de educar em saúde.

Educar para a saúde significa ajudar a comunidade a entender as causas das doenças e a se organizar para superá-las, considerando-a como a produtora de sua própria história (VASCONCELOS, 1997). Uma educação libertadora se constrói a partir de uma educação problematizadora, alicerçada em perguntas provocadoras de novas respostas, no diálogo crítico, libertador, na tomada de consciência de sua condição existencial (FREIRE, 1996). Assim, compreende-se a educação como uma ferramenta de transformação social, ao possibilitar a construção de conhecimento e promover a participação dos sujeitos na realidade

em que estão inseridos (SÍCOLI; NASCIMENTO, 2003), focando-se na mudança do comportamento do sujeito e capacitando-o para a tomada de decisões importantes sobre a sua saúde e a da coletividade.

O projeto de extensão utilizou como estratégia de ensino-aprendizagem a problematização, por meio de atividades lúdicas/exploratórias e de dinâmicas relacionadas ao contexto do público-alvo, contribuindo, conseqüentemente, para um processo ensino-aprendizagem horizontal na realização das ações de promoção de saúde.

O modelo dialógico facilita o entendimento do educando quanto à sua atribuição para a conquista de uma boa qualidade de vida (FIGUEIREDO; RODRIGUES-NETO; LEITE, 2010). Dessa forma, o projeto estimulou habilidades e atitudes, assim como incentivou a criação de uma percepção ampla da realidade, tendo-se como exemplo as reflexões geradas pelas histórias lúdicas, com o objetivo de mudar valores e papéis na sociedade.

A função do educador em saúde bucal é possibilitar o desenvolvimento do ensino-aprendizagem, contribuindo para a criação de um olhar holístico sobre as múltiplas determinações do processo saúde-doença, ao proporcionar a participação ativa dos sujeitos em ações coletivas de saúde (FRAZÃO; NARVAI, 1996). A interação positiva entre educadores, educandos e sociedade no projeto foi notável. Mesmo em algumas condições adversas, houve o estímulo ao público para interpretar problemas e construir opiniões, para que o conhecimento construído fosse incorporado ao cotidiano de forma duradoura e efetiva.

As atividades do projeto também englobaram professores e pais/responsáveis. A promoção de saúde deve envolver todos os atores do processo no desenvolvimento e aprendizado sobre o tema, visto que os escolares aprendem significativamente se as pessoas de papel relevante (professores e pais/responsáveis, por exemplo) auxiliarem nessa mudança de comportamento.

Embora a inclusão de temas sobre saúde bucal nos projetos político-pedagógicos facilite o protagonismo dos educandos (BRASIL, 2011), essa pactuação nem sempre foi possível, devido às dificuldades com o calendário acadêmico das escolas. Apesar das dificuldades enfrentadas, existiram inúmeros aspectos positivos com a interiorização e a realização de atividades extramuros. Tal estratégia foi excelente, porque permitiu o desenvolvimento de uma visão integrada, ao transportar os conteúdos teóricos para o fórum da reflexão prática, estimulando o trabalho em equipe, a responsabilidade social, a criatividade, a cidadania, a humanização, a integralidade e a intersetorialidade das ações. Além disso, colaborou para a prevenção de doenças e, porventura, redução dos custos com tratamentos, promovendo uma melhoria na qualidade de vida dos sujeitos envolvidos.

Durante a execução do projeto, aconteceram “pontos de contato” em comum que contribuíram para o desenvolvimento das ações intersetoriais e interdisciplinares, envolvendo áreas como design, educação, letras e medicina na confecção do livro, e diversos setores (ambulatório, clínica odontológica, creche, escola e prefeitura) durante a execução das atividades de educação em saúde, que facilitaram a construção de uma consciência social e coletiva dos problemas relativos à saúde nas pessoas.

Essa articulação ensino-extensão também foi relevante para contribuir com as ações do curso de graduação em Odontologia de Lagarto, tendo em vista que as atividades comunitárias integram a formação curricular dos futuros cirurgiões-dentistas desde o início do curso. Além disso, o projeto fomentou a troca de saberes e a interação com a sociedade, em consonância com a Política Nacional de Extensão, cooperando para a construção de competências pelos estudantes de Odontologia de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), e oportunizando momentos de aprendizado com base na comunidade e em problemas reais.

CONCLUSÃO

As ações do projeto geraram novos espaços de reflexão crítica, com uma abordagem mais preventiva do que curativa, fomentando nos participantes um olhar holístico sobre as múltiplas determinações do processo saúde-doença, bem como a humanização, a criticidade, a criatividade e a reflexão, voltadas para a transformação da realidade em benefício da sociedade.

ORAL HEALTH EDUCATION: AN INTERIORIZATION EXPERIENCE IN SERGIPE

200

Abstract

This article reports the experience of an extension project developed in the cities of Aracaju/SE and Lagarto/SE. The Project took place over a period of three years, involving eight institutions and a public of 1'780 people. Initially, there was an education program of dentistry students through active methodologies for the reality problematization, elaboration of play materials and the use of scientific evidence with an accessible language in the communities. Afterwards there was the development of educational activities respecting the socio-cultural aspects of the subjects involved. Therefore, the project stimulated the sharing of knowledge and the interaction with society in accordance with National Policy of Extension, allowing the public to become active subjects about their problems. In the same way it created spaces for critical reflection with a more preventive than curative approach, collaborating to a holistic view in the students and targeting the transformation of reality in benefits to society.

Keywords: Oral Health Education. Disease prevention. Health promotion. Oral health.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Passo a passo PSE: Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. **SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde bucal - Cadernos de Atenção Básica - n.º 17.** Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & saúde coletiva**, v. 5, n. 1, p. 163–177, 2000.

FIGUEIREDO, M. F. S.; RODRIGUES-NETO, J. F.; LEITE, M. T. S. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. **Rev. bras. enferm**, v. 63, n. 1, p. 117–121, 2010.

FRAZÃO, P.; NARVAI, P. C. Promoção da saúde bucal em escolas (*). **Disciplina de Odontologia Preventiva e Saúde Pública: Manual do Aluno**, p. 21–28, 1996.

Elionai Santos Oliveira, Tássia Nayana Andrade Matos, Danfil Correia Santos, Fernanda Raquel Nogueira Fontes, Virgínia Kelma dos Santos Silva, Fabrício dos Santos Menezes

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GARRAFA, V.; MOYSES, S. J. Odontologia brasileira: tecnicamente elogiável, cientificamente discutível, socialmente caótica. **Divulg. saúde debate**, n. 13, p. 6–17, 1996.

MANFREDINI, M. Abrindo a boca: reflexões sobre bocas, corações e mentes. In: CAMPOS, F.; HENRIQUES, C. (Eds.). **Contra a maré à beira-mar: a experiência do SUS em Santos**. São Paulo: Hucitec, 1997. p. 70–87.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Histórico de Cobertura da Saúde da Família**. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/historico_cobertura_sf.php>. Acesso em: 23 fev. 2016.

PAULETO, A. R. C.; PEREIRA, M. L. T.; CYRINO, E. G. Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 1, p. 121–130, 2004.

PETERSEN, P. E. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century--the approach of the WHO Global Oral Health Programme. **Community Dent Oral Epidemiol**, v. 31, Suppl. 1, p. 3–23, 2003.

PETRY, P. C.; PRETTO, S. M. Educação e motivação em saúde bucal. In: **ABOPREV promoção de saúde bucal**. Artes Médicas/ABOPREV, 1997. p. 363–370.

SÍCOLI, J. L.; NASCIMENTO, P. R. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 7, n. 12, p. 101–122, 2003.

VASCONCELOS, E. M. **Educação popular nos serviços de saúde**. Hucitec, 1997.

Data de submissão: 19/03/2016

Data de aceite: 30/08/2016