

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL

ANA ADELAIDE REYS CASTELLO BRANCO

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA PRÉ-ESCOLARES DA
ESCOLA APRÍGIO BEZERRA DO MUNICÍPIO DE
MINADOR DO NEGRÃO - AL**

Campo Grande - MS

2013

ANA ADELAIDE REYS CASTELLO BRANCO

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA PRÉ-ESCOLARES DA
ESCOLA APRÍGIO BEZERRA DO MUNICÍPIO DE
MINADOR DO NEGRÃO - AL**

Projeto de Intervenção apresentado à Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como requisito para conclusão do curso de Pós Graduação em nível de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientadora: Prof^ª. Ana Carolina L. de O. Hatschbach

Campo Grande - MS

2013

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que iluminou o meu caminho durante esta jornada. Aos meus pais, Cláudio e Edméa, os quais amo muito e que foram à base de tudo pra mim, pela confiança, apoio e amor incondicional e as minhas irmãs Ana Cláudia e Ana Carolina, pelos momentos de descontração. Ao meu esposo Nicholas, que de forma especial e carinhosa me deu força e coragem, me apoiando nos momentos de dificuldades. A minha família e amigos pelo incentivo e carinho. A minha orientadora e professora Ana Carolina Hatschbach, pelo aprendizado e dedicação. Por fim, agradeço a todos que direta ou indiretamente participaram dessa fase da minha vida.

Obrigada!

Ana Adelaide Reys Castello Branco

RESUMO

A cárie dentária e a doença periodontal são os males que mais acometem a cavidade bucal, sendo a cárie o mais comum em crianças. A cárie precoce é considerada um sério problema de saúde, com maior prevalência em grupos de baixo nível sócio-econômico, mas também observada na população em geral. As crianças que apresentam cárie dentária de forma precoce têm maior probabilidade de desenvolver cáries subsequentes na dentição decídua e na permanente. O seguinte estudo tem como objetivo implementar ações de educação em saúde bucal pertinentes à equipe de saúde bucal da Unidade Básica de Saúde da Família Jiquirí, assim como realizar atividade educativa em pré-escolares na Escola Aprígio Bezerra; orientar as gestantes para os cuidados no pré-natal e no primeiro ano de vida do bebê; familiarizar as crianças visando reduzir sentimentos de ansiedade e medo com relação ao atendimento e ao processo de tratamento odontológico; orientar os professores e profissionais envolvidos no cuidado de crianças para supervisão e execução de atividades voltadas para a prevenção da cárie no cotidiano das instituições de ensino. As atividades educativas propiciam o aumento do conhecimento sobre Saúde Bucal e a redução do índice de placa e, como é durante a infância que a criança vai incorporando em sua vida os hábitos de higiene e está numa fase propícia ao aprendizado, as pré-escolas são locais importantes para o desenvolvimento de atividades de Educação em Saúde Bucal.

Palavras-chaves: Educação em Saúde, Saúde na escola, Educação popular.

ABSTRACT

Dental caries and periodontal disease are the evils that most affect the oral cavity, the cavity being the most common in children. The early childhood caries is considered a serious health problem, most prevalent in groups of low socioeconomic status, but also observed in the general population. Children with tooth decay at an early age are more likely to develop subsequent caries in the primary dentition and permanent. The following study aims to implement actions oral health education relevant to oral health team of Primary Care Family Health Jiquirí, as well as conduct educational activity for preschoolers School Aprígio Bezerra; advise pregnant women to care in the pre -natal and in the first year of baby's life; familiarize children to reduce feelings of anxiety and fear as to the process of care and dental treatment; guide teachers and professionals involved in the care of children for supervision and implementation of activities aimed at prevention of caries in daily educational institutions. The educational activities will provide increased knowledge about oral health and the reduction of plaque index and, as it is during childhood that the child in your life vai incorporating hygiene habits and is conducive to the learning stage, pre-schools are places important for the development of activities in Oral Health Education.

Keywords: Health Education, Health in school, popular education.

SUMÁRIO

1 ANÁLISE SITUACIONAL	06
1.1 Introdução.....	06
1.2 Objetivos.....	08
2 ANÁLISE ESTRATÉGICA	10
2.1 Caracterização do Projeto.....	10
2.2 Campo de Intervenção.....	10
2.3 Sujeitos da Intervenção.....	11
2.4 Percurso do Projeto.....	11
3 IMPLEMENTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.....	16
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
REFERÊNCIAS.....	18

1 ANÁLISE SITUACIONAL

1.1 Introdução

No município atuante pode-se perceber a necessidade implementação de ações de educação em saúde bucal pertinentes à equipe de saúde bucal da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Jiquirí. Foi feito uma atividade educativa na Escola Aprígio Bezerra e identificamos altos índices de cáries em crianças da educação infantil.

A UBSF Jiquirí é localizada na zona rural e por isso o acesso ao atendimento é dificultado, devido à falta de transporte, pois existem pacientes que nunca foram atendidos na nesta Unidade. Os sítios são muito longe, tem pacientes que precisam, mas não tem como ir e o Município de Minador do Negrão - AL não dispõe de Odontomóvel, logo muitos ficam sem atendimento. A maioria dos pacientes que são atendidos reside no próprio Jiquirí ou próximo dele. Existe uma carência de atendimento a grupos específicos, como: gestantes, hipertensos e diabéticos. Há uma grande prevalência de cárie principalmente em crianças, muitas delas em estágio avançado, onde não é mais possível recuperar o dente com uma simples restauração, sendo necessário muitas vezes, a realização de endodontia ou exodontia. E por último, não dispõe de atendimento de média e alta complexidade, dificultando a integralidade do atendimento, já que o Município não dispõe de Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).

A cárie dentária e a doença periodontal são os males que mais acometem a cavidade bucal, sendo a cárie o mais comum em crianças. A cárie é descrita como um processo dinâmico que ocorre nos depósitos bacterianos (placa bacteriana na superfície dos dentes), resultando em uma alteração do equilíbrio entre a superfície dentária e o fluido da placa que, com o passar do tempo, leva à perda mineral.¹

A cárie precoce é um sério problema de saúde, com maior prevalência em grupos de baixo nível sócio-econômico, mas também observada na população em geral. As crianças que apresentam cárie dentária de forma precoce têm maior probabilidade de desenvolver cáries subsequentes na dentição decídua e na permanente.

A cárie é uma doença infecto-contagiosa, de caráter crônico, causada pelo processo de desmineralização da superfície dental por ácidos orgânicos provenientes da fermentação dos carboidratos da dieta pelas bactérias.²

A educação é a conscientização para a resolução de problemas muito tempo antes que eles ocorram. É a partir da conscientização que surge a prevenção, ou seja, prevenir é antecipar-se a algum acontecimento com o objetivo de interceptar o seu curso, quando conveniente.³

Dentro da lógica da Vigilância em Saúde, e como protagonistas corresponsáveis pela saúde e qualidade de vida das populações onde estão inseridas, as equipes de Saúde da Família (ESF) devem se constituir como importantes agentes desencadeadores das iniciativas de promoção da saúde escolar em todas as localidades e espaços, principalmente nas localidades onde essa questão ainda é incipiente.⁴

A saúde bucal, implícita na saúde integral, está relacionada às condições socioeconômicas e culturais da população. A saúde bucal está diretamente relacionada às condições de alimentação, moradia, trabalho, renda, meio ambiente, transporte, lazer, liberdade, acesso a serviços de saúde e informação. Nesse sentido, a luta pela saúde bucal está, fundamentalmente, ligada à luta pela melhoria dos determinantes sociais, políticos e econômicos.¹

O desconhecimento sobre cuidados necessários de higiene bucal representa um fator a ser considerado, uma vez que a informação, embora disponível nas grandes mídias, não chega a todas as camadas da população da mesma forma e, dificilmente, é apreendida de modo a produzir conhecimento e autonomia em relação aos cuidados com a saúde. A importância de programas odontológicos educativos, que levantem e interpretem as necessidades das populações de menor acesso aos serviços de saúde odontológicos precisa ser valorizada.¹

Devido às variantes sociais, étnicas e culturais existentes em nosso país, é difícil estabelecer um padrão de comportamento ideal. Este contexto permeia e influencia as questões de saúde e os estilos de vida da comunidade onde as crianças vivem, tornando-as o retrato fiel de sua realidade social.⁵

Desta maneira é importante utilizar o diálogo como ponto de partida e também há a necessidade de superar a tradicional sistemática do reforço punitivo, onde as práticas de higiene são ensinadas com um fim em si mesmas, e a doença é vista como consequência do não cumprimento de suas regras.⁵

A OMS (Organização Mundial de Saúde) reconhece a relação que existe entre educação e saúde; a partir disto, julga que se pode empregar este conhecimento para ajudar a estabelecer escolas que melhorem a educação e aumentem o potencial de aprendizagem ao mesmo tempo que melhoram a saúde, pois a boa saúde apóia um aprendizado proveitoso e vice-versa. A escola tem grande influência sobre a saúde dos jovens. Daí o desenvolvimento do conceito de Escolas Promotoras da Saúde, ou Escolas Saudáveis, que têm como meta genérica atingir estilos de vida saudáveis para a população total da escola por meio do desenvolvimento de ambientes que apóiem e conduzam à promoção da saúde.⁶

Deve-se enfatizar a co-responsabilidade dos pais na promoção e manutenção das condições de saúde bucal de seus filhos, uma vez que é comum o fato de alguns pais ao levarem as crianças para avaliação odontológica sentirem-se livres das responsabilidades com os cuidados de higiene bucal, transferindo para o dentista toda a responsabilidade de promover sua saúde bucal.

As atividades educativas propiciam o aumento do conhecimento sobre Saúde Bucal e a redução do índice de placa e, como é durante a infância que a criança vai incorporando em sua vida os hábitos de higiene e está numa fase propícia ao aprendizado, as pré-escolas são locais importantes para o desenvolvimento de atividades de Educação em Saúde Bucal.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo geral

Implementar ações de educação em saúde bucal pertinentes à equipe de saúde bucal da UBSF Jiquirí.

1.2.2 Objetivos específicos

- 1.2.2.1 Realizar atividade educativa em pré-escolares na Escola Aprígio Bezerra.
- 1.2.2.2 Orientar as gestantes para os cuidados no pré-natal e no primeiro ano de vida do bebê.
- 1.2.2.3 Familiarizar as crianças visando reduzir sentimentos de ansiedade e medo com relação ao atendimento e ao processo de tratamento odontológico.
- 1.2.2.4 Orientar aos escolares para a adoção de medidas de prevenção à cárie e doenças da gengiva.

- 1.2.2.5 Capacitar os professores e profissionais envolvidos no cuidado de crianças para supervisão e execução de atividades voltadas para a prevenção da cárie no cotidiano das instituições de ensino.

2 ANÁLISE ESTRATÉGICA

2.1 Caracterização do Projeto

O presente trabalho trata-se de um projeto de intervenção, o qual a metodologia escolhida foi a Educação em Saúde, realizando atividades educativas com o objetivo de implementar educação em saúde bucal em pré-escolares e de programas preventivos.

O trabalho educativo é uma tarefa complexa, sobretudo na saúde, posto que o processo de educação em saúde não se resume apenas em transmitir informações ao paciente em relação ao cuidado de sua saúde e/ou da saúde de terceiros. Para tanto, é necessário que o profissional de saúde tenha sensibilidade para lidar com as características de cada pessoa, conhecendo suas crenças, mitos e tabus.⁷

O trabalho na comunidade permite ao profissional da saúde conhecer a realidade e as potencialidades do meio, o que deve facilitar o trabalho no campo da educação em saúde. Nesta perspectiva, acreditamos que este trabalho não possa se limitar a atendimentos individuais e de demanda. Ao desenvolver o trabalho com grupos, o profissional tem a oportunidade de estimular os participantes a encontrar estratégias coletivas de enfrentamento dos problemas vividos pela comunidade.⁸

2.2 Campo de Intervenção

A intervenção foi realizada na Unidade de Saúde da Família Jiquirí do Município de Minador do Negrão. O mesmo localiza-se no Agreste Alagoano, distante 169 Km de Maceió, capital do Estado de Alagoas. A cidade de Minador do Negrão possui uma população segundo o IBGE, em 2010 de 5.280 habitantes e sua área é de 167,61 km².⁹ As ações desse Projeto de Intervenção foram planejadas e tiveram início com os profissionais da ESF Jiquirí no mês de outubro de 2012.

A Unidade de Saúde da Família Jiquirí está localizada na zona rural. A mesma possui uma Equipe de Saúde da Família composta por 2 dentistas, 1 médico, 1 enfermeira, 2 Técnicos de Enfermagem e 6 ACS que atendem a uma população de 3.028 pessoas.

2.3 Sujeitos da Intervenção

Os sujeitos para os quais este projeto foi direcionado foram todas as crianças que estavam presentes na Escola Aprígio Bezerra e educadores. A outra parte das ações foram desenvolvidas na UBSF para pais, gestantes e os outros usuários que estavam ali presentes.

2.4 Percurso do Projeto

De acordo com a disponibilidade de transporte, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) agendaram as atividades educativas com as professoras da Escola Aprígio Bezerra, as quais foram realizadas em sala de aula. Além disso, foram realizadas na UBSF Jiquirí rodas de conversa com pais, gestantes e os usuários a ali presentes.

As atividades educativas foram desenvolvidas em grupos com aproximadamente 20 crianças, primeiramente iniciou-se com o tema sobre higiene bucal, ensinando e orientando como se deve escovar os dentes, quantas vezes escovar, como se deve usar o fio dental, qual a quantidade de creme dental deve ser utilizada, qual o tipo de escova ideal.

Figura 1 - Atividade Educativa



Fonte:Elaborada pela autora

Posteriormente, buscou-se orientar as crianças com relação à dieta, falou-se também das principais doenças bucais e da importância da Aplicação Tópica de Flúor (ATF), a qual também foi realizada.

Figuras 2 e 3 - Aplicação Tópica de Flúor



Fonte:Elaborada pela autora

Foi realizado também um levantamento dos dentes cariados, perdidos e obturados. Os critérios utilizados na realização do diagnóstico foram os seguintes:

Dente cariado: com cavidade, opacidade ao longo das faces, ou mancha indicando a presença de cárie subjacente.

Dente perdido: dente extraído.

Dente obturado: dente com restauração de amálgama, resina composta ou similar, ou ainda com restauração metálica fundida. A amostra foi composta por 22 crianças de 6 a 14 anos de idade dos sexos feminino e masculino, da escola da zona rural Aprígio Bezerra do Município de Minador do Negrão.

A realização do levantamento foi feita no pátio da escola, onde as crianças foram acomodadas e posicionadas nas carteiras escolares e sob da luz natural para a realização do exame.

Com a ajuda dos professores, realizamos o levantamento dos dados, realizado na escola, realizou-se o preenchimento da ficha com os seguintes dados do examinado: nome completo, idade, sexo e série. O material utilizado foi a espátula de madeira para afastar os lábios e a bochecha. Os padrões de biossegurança foram respeitados utilizando material descartável: luvas, gorro, máscara e jaleco.

Anteriormente a realização das atividades, estas foram agendadas previamente com os professores das escolas e então um horário era reservado durante o horário de aulas para que a atividade pudesse acontecer, sempre abordando o maior número de alunos possíveis. Foi também solicitado as professoras da Escola que informassem os pais sobre a realização das atividades educativas.

Quadro 1 - Levantamento de dentes Cariados, Perdidos e Obturados em Crianças do Sexo Feminino da Escola Aprígio Bezerra.

Faixa Etária	Número de Crianças	Dentes Cariados	Dentes Perdidos	Dentes Obturados
6 anos	1	5	2	0
7 anos	2	11	1	0
8 anos	2	13	3	1
9 anos	2	9	0	1
10 anos	1	1	3	3
11 anos	2	3	0	0

Fonte: Exame realizado pela própria autora

Quadro 2 - Levantamento de dentes Cariados, Perdidos e Obturados em Crianças do Sexo Masculino Escola Aprígio Bezerra.

Faixa Etária	Número de Crianças	Dentes Cariados	Dentes Perdidos	Dentes Obturados
7 anos	5	14	8	3
8 anos	1	2	2	0
9 anos	1	4	0	0
11 anos	3	9	4	1
12 anos	1	4	0	0
14 anos	1	0	0	1

Fonte: Exame Clínico realizado pela própria autora

É importante ressaltar, que a maioria das crianças que foram orientadas na escola, tiveram seu atendimento iniciado na UBSF do Jiquirí e foram acompanhadas para conclusão do tratamento.

Figura 4 - Parte dos alunos da Escola Aprígio Bezerra



Fonte:Elaborada pela autora

As crianças se mostraram mais participativas e comunicativas, fazendo sempre perguntas e participando. Os profissionais da Unidade também ficaram satisfeitos e colaboraram bastante com as atividades, os agentes comunitários de saúde informaram e convocaram as crianças quando marcados os grupos para realização das ações educativas e atendimento na UBSF.

Foi realizado orientação aos pais assim como houve orientação às gestantes explicando a importância de uma alimentação sadia e adequada, e os cuidados básicos de higiene oral durante os primeiros meses de vida do bebê (mesmo antes da erupção dos dentes).

A Roda de Conversa é um método que consiste na criação de espaços de diálogo, em que as pessoas podem se expressar e, sobretudo, escutar os outros e a si mesmos, tem como objetivo estimular a construção da autonomia dos sujeitos por meio da problematização, da troca de informações e da reflexão para a ação. É possível, com essa estratégia, realizar trocas de experiências, conversas, discussão e divulgação dos conhecimentos. O incentivo a esse tipo de estratégia faz com que as pessoas pré-estabeleçam uma pauta de discussões e se reúnam para resolverem.¹⁰

As atividades foram realizadas quinzenalmente, totalizando 06 atividades de educação em saúde, no período de Outubro/2012 a Janeiro/2013. A primeira

atividade abordou o tema Higiene Bucal e as demais atividades trataram de temas importantes, principalmente que os dizem respeito à dieta, gengivite e flúor.

Temas:

- Dieta: um dos fatores causadores da cárie
- Doenças da gengiva
- Aplicação Tópica de Flúor
- Orientação aos pais
- Orientação à gestante: importância de uma alimentação sadia e adequada, e cuidados básicos de higiene oral durante os primeiros meses de vida do bebê (mesmo antes da erupção dos dentes).

3 IMPLEMENTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

Para auxiliar nas atividades, foram utilizados, cartazes, álbuns seriados, data-show e vídeos educativos.

A abordagem destes temas parte do pressuposto de que é necessário o conhecimento técnico/científico prévio, para que o processo de Educação em Saúde seja realizado de forma mais eficaz. A atividade proporcionou o conhecimento sobre os temas, mas principalmente, abordou o educar em saúde.

Considero que os objetivos deste projeto foram parcialmente atingidos visto que não foi possível realizar as orientações às gestantes através da palestra em grupo, visto que esse grupo é assistido pela enfermeira em dias que não atuo na ESF e também devido a imprevisto acontecido na data agendada. As atividades educativas na Escola Aprígio Bezerra foram realizadas, a familiarização das crianças visando reduzir sentimentos de ansiedade e medo com relação ao atendimento e ao processo de tratamento foi feita toda semana durante as visitas domiciliares da cirurgiã-dentista e as orientações aos professores e profissionais envolvidos no cuidado de crianças foram realizadas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observo que o conteúdo abordado com as crianças é essencial para que as mesmas tenham discernimento dos cuidados necessários para ter/manter os dentes saudáveis, tendo em vista que muitas o desconheciam.

As atividades educativas foram essenciais por ofertar o conhecimento das técnicas de higiene oral e por estimular o acesso das crianças à UBSF, pois percebi que as crianças eram resistentes em ir até a mesma para realizar o tratamento. Assim, faz-se necessário a continuidade dessas atividades de educação em saúde com essas crianças, sendo necessário que os outros profissionais de saúde percebam a importância dessas ações, facilitando o acesso a Unidade para todas elas.

Para superar as fragilidades tal como as atividades educativas em grupo, foi conversado em equipe para que o dia da atividade de educação em saúde da enfermagem com as gestantes seja alterado para um dia da semana em que o dentista esteja atuando.

Como perspectiva para projeto futuro, imagino que a implantação de um Centro de Especialidades Odontológicas seria de grande valia para a população de Minador do Negrão visto que, devido a baixa renda, a maioria desta população não tem opção, dessa forma, a única saída é a extração dentária quando na realidade deveria ser realizado um tratamento endodôntico, por exemplo.

REFERÊNCIAS

1. Pauleto Adriana Regina Colombo, Pereira Maria Lucia Toralles, Cyrino Eliana Goldfarb. Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. Ciênc. saúde coletiva [serial on the Internet]. 2004 [cited 2013 Apr 21] ; 9(1): 121-130. Available from:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000100012&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232004000100012>.
2. Leites Antonio Cesar Bortowiski Rosa, Pinto Marcia Bueno, Sousa Ezilmara Rolim de Sousa. Aspectos microbiológicos da cárie dental microbiological. *Salusvita*, Bauru, v. 25, n. 2, p. 135-148. 2006. Disponível em:
<http://iah.iec.pa.gov.br/iah/fulltext/lilacs/salusvita/2006v25n2/salusvita2006v25n2p135-148.pdf>
3. Araújo Keleny Teixeira Cavalcante Estratégias para Reduzir a Incidência e a Prevalência de Cárie Precoce nas Crianças de 0 a 3 Anos. Fortaleza, 2009.
4. Zavanelli Adriana Cristina, Cardia Daniele Regina de Oliveira, Silva Eulália Maria Martins Da. A Participação familiar na prevenção da cárie. Vol. 12,n. 1 e 2 jan./dez., 2000.
5. Alves Maria Urânia, Volschan Bartira Cruxên Gonçalves, Haas Natacha Alves Tato. Educação em Saúde Bucal: Sensibilização dos Pais de Crianças Atendidas na Clínica Integrada de Duas Universidades Privadas. Disponível em:
<http://eduep.uepb.edu.br/pboci/pdf/Artigo7v41.pdf>
6. Aquilante Aline Guerra, Almeida Beatriz Simões De , Martins De Castro Roberta Francisca, Xavier Claudio Roberto Gaião, Sales Peres Silvia Helena de Carvalho, Bastos José Roberto de Magalhães. A Importância da Educação em Saúde Bucal para Pré-Escolares. Rev. Odontol. UNESP, São Carlos, v. 32, n.1, p. 39-45, Jan/Jun 2003.

7. Sousa Leilane Barbosa de, Aquino Priscila de Souza, Fernandes Janaína Francisca Pinto, Vieira Neiva Francenely Cunha, Barroso Maria Graziela Teixeira. Educação, Cultura e Participação Popular: Abordagem no contexto da Educação em Saúde. R Enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2008 jan/mar; 16(1): 107-12.

8. Colomé Juliana Silveira, Oliveira Dora Lúcia Leidens Corrêa de. Educação em saúde: por quem e para quem? A visão de estudantes de graduação em enfermagem. Texto contexto - enferm. [serial on the Internet]. 2012 Mar [cited 2013 Apr 21] ; 21(1): 177-184. Available from:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000100020&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000100020>.

9. WIKI ALAGOAS. Disponível em:
http://www.wikialagoas.al.org.br/index.php/Minador_do_Negr%C3%A3o
Data da última visita: 27.01.2013

10. De Carli Alessandro Diogo, De Carli Grasiela, Zafalon Edilson José, Zárte Cibele Bonfim de Rezende, De Lacerda Valéria Rodrigues, Pereira Paulo Zárte Promoção da Saúde e Intersetorialidade na abordagem Familiar. In: Livro CEABSF Unidade 3 - A Família e Educação em Saúde. 88p .