

## AÇÃO INTERSETORIAL- RELATO DE CASO EM AÇÕES COLETIVAS DE SAÚDE BUCAL

**DAHLIN AMARAL LIMA<sup>1</sup>; IZABEL GONÇALVES DE SOUZA<sup>2</sup>; TANIA IZABEL BIGHETTI<sup>3</sup>; MARIA DE FÁTIMA SOUZA<sup>4</sup>; LUCIANE DAS NEVES TEIXEIRA<sup>5</sup>; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia/Universidade Federal de Pelotas – [dahlin\\_lima15@hotmail.com](mailto:dahlin_lima15@hotmail.com)

<sup>2</sup>Faculdade de Odontologia/Universidade Federal de Pelotas – [izagsouza@gmail.com](mailto:izagsouza@gmail.com)

<sup>3</sup>Faculdade de Odontologia/Universidade Federal de Pelotas – [taniabighetti@hotmail.com](mailto:taniabighetti@hotmail.com)

<sup>4</sup>Escola Estadual de Ensino Fundamental Rachel Mello/Secretaria Estadual de Educação do Rio Grande do Sul – [profefatimasouza@gmail.com](mailto:profefatimasouza@gmail.com)

<sup>5</sup>Sistema Fecomércio-RS/SESC – [ldnteixeira@hotmail.com](mailto:ldnteixeira@hotmail.com)

<sup>6</sup>Faculdade de Odontologia/Universidade Federal de Pelotas – [eduardo.dickie@gmail.com](mailto:eduardo.dickie@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

A intersetorialidade pode ser definida como a integração de diversos saberes e experiências de diferentes sujeitos e serviços no sentido de viabilizar um olhar mais amplo sobre um determinado objeto, para possibilitar a análise e o enfrentamento de problemas complexos, com ações voltadas aos interesses coletivos. Envolve atores como governo, sociedade civil organizada, movimentos sociais, universidades, autoridades locais, setor econômico e mídia, tendo como preceito (GARCIA et al., 2014).

Um exemplo de ação intersetorial é a que vem sendo desenvolvida na Escola Estadual de Ensino Fundamental (EEEF), localizada no bairro Sanga Funda, no município de Pelotas/RS. Envolve a parceria da EEEF, do Sistema Fecomércio-RS/SESC através do Programa Sorriido para o Futuro e da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel), através do projeto de extensão SOS-Saúde Coletiva (Serviços Odontológicos em Saúde Coletiva).

O Programa Sorriido para o Futuro tem por objetivo melhorar o bem-estar das crianças a partir da formação de hábitos saudáveis. Desta forma, estimula e incentiva as escolas públicas a construírem uma rotina de hábitos de higiene bucal, alimentação e atividades físicas mais benéficas à saúde (SESC, 2018). Fornece um estojo com materiais para higiene bucal composto de creme dental, fio dental e escova dental para todos os escolares de 1º a 5º ano da EEEF. Em 2018, foram cadastrados 217 escolares de 1º a 5º ano no Programa Sorriido para o Futuro.

O projeto SOS-Saúde Coletiva tem como objetivo aproximar acadêmicos da FO-UFPel à realidade do serviço público de saúde bucal, realizando atividades com a população dos espaços sociais de área de abrangência de Unidades Básicas de Saúde (UBS), permitindo a integração ensino-serviço-comunidade. Uma de suas ações é realizar atividades individuais e coletivas de saúde bucal em escolares de ensino fundamental, com triagem de risco de cárie dentária, atividades educativas, escovação dental supervisionada direta (BRASIL, 2009), aplicação de gel fluoretado com escova de dentes, Tratamento Restaurador Atraumático (TRA), e encaminhamento dos escolares com necessidade de tratamento para a UBS Sanga Funda.

No período de fevereiro a abril de 2018 o projeto envolveu onze acadêmicos (1º., 2º., 3º. 5º, 7º. 9º semestres) da FO-UFPel, que realizaram as atividades em sete salas do turno da manhã e cinco do turno da tarde. quatro salas do turno da manhã tiveram a atuação da auxiliar de saúde bucal (ASB) da UBS Sanga Funda.

A partir maio de 2018, sete acadêmicos de 2º. e 4º. semestres continuaram no projeto, sendo que não foi possível aos realizarem as atividades nas salas do

turno da manhã, que ficaram sob responsabilidade da ASB da UBS Sanga Funda e da técnica de saúde bucal do Sistema Fecomércio-RS/SESC.

Durante o desenvolvimento das atividades pelos acadêmicos da FO-UFPel, uma professora do 3º. ano se interessou em realizar atividades educativas e de escovação dental supervisionada indireta (BRASIL, 2009) com a sua turma.

O objetivo deste trabalho é descrever as atividades desenvolvidas pela professora desde abril até agosto de 2018 e os resultados obtidos.

## 2. METODOLOGIA

Os escolares do turno da manhã que ficaram sob a responsabilidade da professora perfaziam o total de 24. A professora identificou através de relatos dos escolares, que eles só escovavam os dentes durante as atividades do projeto e que não tinham este hábito em suas residências e fez um levantamento dos principais motivos para não realizarem.

Já tinham recebido uma atividade de escovação dental supervisionada direta (BRASIL, 2009) conduzida por duas acadêmicas em abril de 2018. Os estojos de higiene bucal utilizados pela equipe do SOS-Saúde Coletiva ficam armazenados na escola para que sejam realizadas atividades a semanais ou quinzenais e são entregues aos escolares no final de cada semestre.

A professora iniciou atividades de reforço sobre hábitos de higiene geral e de saúde bucal. Também recebeu estojos de higiene bucal em duplicata oferecidos pelo Sistema Fecomércio-RS/SESC para fornecer aos escolares.

Realizou atividades de escovação supervisionada indireta (BRASIL, 2009) durante três vezes por semana (às segundas, quartas e sextas-feiras).

A partir da escovação realizada em abril pelas acadêmicas, a professora passou a registrar através dos depoimentos dos escolares, a cada mês (abril, maio e junho de 2018), o número de escolares que passaram a escovar seus dentes em casa.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados dos depoimentos estão apresentados na Figura 1.

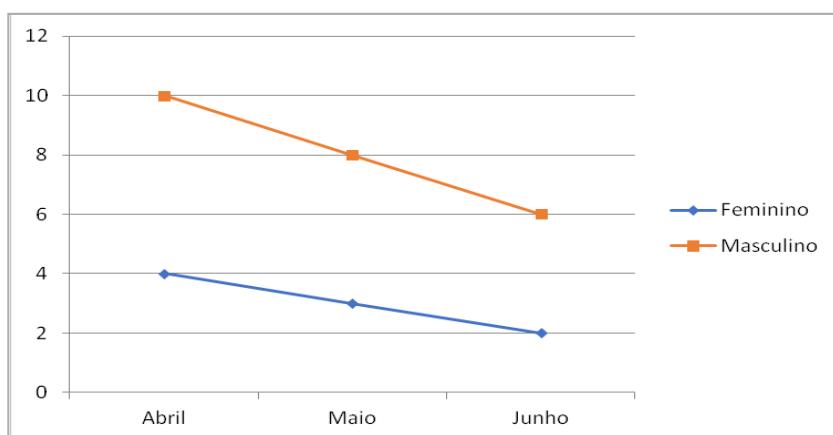


Figura 1 – Distribuição dos escolares do sexo feminino (n= 9) e masculino (n= 15) que não escovavam seus dentes na residência segundo mês relato. Escola Estadual de Ensino Fundamental Rachel Mello, Pelotas/RS, 2018.

Foi possível observar uma redução no número de escolares que não escovavam os dentes em suas residências.

Segundo os relatos iniciais dos escolares, os principais motivos para não escovarem os dentes foram: não terem escovas de dentes, não terem creme dental, não terem o hábito e pelo fato de os pais não escovarem os dentes.

Do total de escolares da sala (n=24), no final do período, 10 (41,7%) não estavam fazendo a escovação e os motivos relatados foram perder a escova ou ela ter sido pega pelos irmãos.

#### 4. CONCLUSÕES

Com base nos resultados obtidos foi possível observar um processo de conscientização dos escolares, com a iniciativa de fazer a escovação em suas residências, tornando-se autônomos.

Cabe destacar a importância da atuação da professora, demonstrando sua preocupação com a saúde bucal dos escolares, desenvolvendo uma estratégia para beneficiar os escolares de forma individual e coletiva.

Iniciativas com esta, se fizerem parte de uma rotina na escola, têm o potencial de conduzir a mudanças de comportamento e consequente valorização da saúde bucal pelas crianças.

Neste sentido, a integração das ações do projeto de extensão, com o fornecimento dos estojos e a participação da professora, foi o início de enfrentamento à complexidade deste desafio que é a mudança de comportamento.

#### 5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia de recomendações para o uso de fluoretos no Brasil.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 56 p. Série A. Normas e Manuais Técnicos.

GARCIA, L. M. T.; MAIO, I. G.; SANTOS, T. I.; FOLHA, C. B. J. C.; WATANABE, H. A. W. Intersetorialidade na saúde no Brasil no início do século XXI: um retrato das experiências. **Saúde Debate**, v. 38, n. 103, p. 966-980, 2014.

[SESC] Serviço Social do Comércio. **Programa Sorrindo para o Futuro.** Online. Disponível em <https://www.sesc-rs.com.br/sorrindoparaofuturo/>. Acesso em ago. 2018.