

UNIVERSIDADE E ESCOLAS DE PELOTAS CAMINHANDO JUNTAS NO DESENVOLVIMENTO DA SAÚDE INFANTIL

GREICE REIS¹; LUIZA SOKOLOVSKY NAPOLEÃO²; CATIARA TERRA DA COSTA³; MARCOS ANTÔNIO PACCE⁴; VENESSA POLINA PEREIRA DA COSTA⁵; DOUVER MICHELON⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – greicereis0905@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – luizanapoleao@icloud.com

³Universidade Federal de Pelotas – catiaraorto@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – semcab@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – polinatur@yahoo.com.br

⁶Universidade Federal de Pelotas – douvermichelon@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

As escolas naturalmente são ambientes favoráveis e apropriados para o desenvolvimento de ações em saúde, pois se constituem de locais em que as crianças se encontram em idade ideal para adoção de medidas educativas, preventivas e possuem comportamentos favoráveis à saúde. O espaço escolar também é considerado um meio de destaque no sentido de reforçar e repetir os conhecimentos e hábitos aprendidos, sendo que a motivação deve ser constantemente reforçada para que os mesmos sejam incorporados (GONÇALVES; SILVA, 1992). Entretanto, em um aspecto mais amplo, segundo VASCONCELOS et al. (2001), poucos trabalhos envolvem a participação dos professores como agentes multiplicadores de conhecimentos em saúde.

De acordo com MANFREDINI (1996) as ações educativas são ações de promoção de saúde que visam, dentre outros aspectos, a melhoria das condições gerais de vida, e são dirigidas a grupos de pessoas definidas à partir de necessidades coletivas. Segundo FIGUEIRA; LEITE (2008) ações educativas em saúde bucal devem ser iniciadas principalmente na infância, uma vez que nessa ocasião ocorre maior facilidade de aprendizagem, e os valores adquiridos certamente estarão presentes nas fases seguintes da vida. O conhecimento está associado aos costumes, aos valores e as crenças da sociedade, refletindo o pensamento dominante. Assim, esta concepção pode coexistir com outras formas de explicar e lidar com o processo saúde-doença. (MINAYO, 1996).

Os processos educativos em saúde desenvolvidos na escola consistem em ações com o intuito de capacitar o público a exercer um controle ativo sobre os problemas de saúde, diminuindo os fatores de risco e favorecendo os que são protetores e saudáveis (MACIEL et al., 2009). Logo, a educação em saúde também pode influenciar a comunidade em que as crianças estão inseridas, podendo refletir no aprendizado e atitudes dos integrantes do círculo familiar, e mais que isso, interagindoativamente com o universo infantil.

A educação e a promoção de saúde na escola se tornam cruciais na mudança de comportamento do público infantil e no meio familiar, quanto a prevenção de muitos problemas ortodônticos. No entanto, as características próprias da infância, bem como a necessidade de estabelecer uma comunicação sinérgica e efetiva em relação ao universo infantil de crianças com pouca idade, podem tornar na prática um grande desafio. Assim, muitas podem ser as vantagens, tanto do ponto de vista técnico em saúde oral, como comportamental, se a intervenção precoce for desenvolvida através do ensinamento e eliminação

dos fatores etiológicos da má oclusão, pois assim é possível prevenir desarmonias esqueléticas, dentárias e funcionais, caracterizando a chamada ortodontia preventiva (ALMEIDA et al., 1999).

O objetivo desse trabalho foi apresentar o desenvolvimento de parceria entre a Faculdade de Odontologia da UFPel e instituições de ensino infantil na cidade de Pelotas-RS. As ações desenvolvidas tiveram como foco a prevenção de problemas de saúde oral e o estímulo ao cultivo de comportamentos favoráveis a saúde em pré-escolares e escolares. O trabalho toma também como base a experiência acumulada em anos anteriores.

2. METODOLOGIA

O trabalho teve seu desenvolvimento articulado em quatro etapas: I) Reuniões para o planejamento e agendamento das ações; II) Grupos de trabalho para busca, seleção e preparação de materiais a serem apresentados para professores e crianças, como cartazes, macro modelos, etc., versando sobre higiene oral, respiração bucal, hábitos orais deletérios, bruxismo infantil e hábitos posturais, de modo que as crianças tenham a oportunidade de identificar visualmente os problemas abordados; III) desenvolvimento de atividades lúdicas e estratégias motivacionais como a utilização de palestras, uso de gibis, macro modelos odontológicos e outros recursos, onde as crianças podem ser estimuladas à participar com perguntas e realizar simulações de higiene oral, etc. Nessa etapa, para maior eficiência, os membros da equipe de alunos da Faculdade de Odontologia ficaram subdivididos em 4 equipes menores com a missão de atuar simultaneamente nas diferentes salas de aula das escolas parceiras. As intervenções com as crianças foram estruturadas para serem realizadas tendo a duração de cerca de 5 a 7 minutos em cada sala de aula, contando com o apoio das professoras e educadores envolvidos; IV) A avaliação, a qual foi estruturada para ser realizada em reuniões avaliativas com os membros da equipe executiva, e o questionário para análise dos resultados obtidos no projeto com a ajuda dos professores das escolas, feito pelos escolares e professores envolvidos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As ações atingiram cerca de 400 crianças (estimativa fornecida pelas escolas) entre 4 e 11 anos, as quais frequentam as seguintes instituições: Escola Estadual de Ensino Fundamental Nossa Senhora Medianeira; Escola Fundamental São Benedito EFSB- Instituto São Benedito; Instituto Nossa Senhora da Conceição; Escola Estadual de Ensino Fundamental Ondina Cunha; Escola Estadual Dr. Francisco Simões ambas localizadas no município de Pelotas/RS. Foi possível apreciar efetividade dessa estratégia motivacional para educação infantil voltada para a saúde, o envolvimento do público alvo e dos professores das instituições. O grupo de acadêmicos obtiveram, junto a empresas privadas, a gentil doação dos macro modelos usados, bem como, um lote de 500 gibis com conteúdos educativos em Odontologia preventiva. Os materiais usados foram integrados como recurso de educação em saúde na própria escola, vindo facilitar e auxiliar professores na continuidade e reforço do programa educativo proposto, ver Figura 1. Esses materiais foram usados como apoio didático nas

ações desenvolvidas, juntamente com os demais materiais elaborados pelo grupo.



Figura 1: Ação educativa de higiene oral em macro modelos.

4. CONCLUSÕES

A estratégia motivacional educativa e de ensino permitiu uma construção bem sucedida que envolveu a parceria entre a Faculdade de Odontologia e as Escolas, bem como, foi possível observar ótima aceitação no meio escolar e baixo custo. As ações permitiram verificar que as mesmas representam uma alternativa viável e promissora para educação infantil voltada para a saúde, o que reitera o importante papel das escolas na promoção de saúde voltadas, principalmente, para a prevenção de más oclusões e remoção de hábitos de sucção não nutritiva em escolares e pré-escolares. As atividades puderam contribuir para a efetivação de um ciclo educativo em que professores de escolas no município e profissionais da saúde atuem juntos com resultados satisfatórios sobre o público infantil.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGUIAR, F.K. et al. **Remoção de hábitos de sucção não-nutritiva: integração da odontopediatria, psicologia e família.** Arq. Odontol., v.41, n.4, p.273-368, 2005.
- ALMEIDA, R. R. et al. **Ortodontia Preventiva e Interceptora: Mito ou Realidade?** Rev Dental Press Ortodon Ortop Facial. Maringá, v.4, n.6, p.87-108, nov-dez, 1999.
- DEGAN, V. V.; PUPPIN-RONTANI, R. M. **Terapia Miofuncional e Hábitos Orais Infantis.** Rev. CEFAC. São Paulo, v.6, n.4, p. 396-404, out-dez, 2004.
- DUQUE, C.; ZUANON, A.C.C. **Sucção de chupeta: implicações clínicas e tratamento.** R. Paul. Odontol., São Paulo, v.28, n.1, p.21-23, jan./fev, 2006.
- FIGUEIRA, T. R.; LEITE, I. C. G. **Percepções, conhecimentos e práticas em saúde bucal de escolares.** RGO, Porto Alegre, v. 56, n.1, p. 27-32, jan./mar. 2008.
- GONÇALVES, R.M.; SILVA, R.H.H. **Experiência de um Programa Educativo-Preventivo.** RGO. Porto Alegre, v.2, n.40, p. 97-100, mar./abr. 1992.
- MACIEL, E. L.N. et. al. **Projeto Aprendendo Saúde na Escola: a experiência de repercuções positivas na qualidade de vida e determinantes da saúde de membros de uma comunidade escolar em Vitória, Espírito Santo.** Ciência & Saúde Coletiva, Espírito Santo, v.15, n.2, p.389-396, 2010.
- MANFREDINI, G.M.E. **Educação em saúde bucal para crianças.** Projeto Inovações no ensino básico. São Paulo, 1996.
- MINAYO, M. C. S., 1996. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde.** São Paulo: Editora Hucitec, 1996.4^aEd.
- PEREIRA, V. P. et al. **Remoção do Hábito de Sucção de Chupeta em Pré-escolares: apresentação e avaliação de uma estratégia motivacional.** Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre, v. 50, n. 3, p. 27-31, set./dez., 2009.
- PERES, K.G. et al. **Social and biological early life influences on the prevalence of open bite in Brazilian 6-year-olds.** Int. J. Paediatr. Dent., Oxford, v. 17, n. 1, p. 41-49, 2007.
- TOMITA, N.E. et al. **Relação entre hábitos bucais e má oclusão em pré-escolares.** R. Saúde Pública, v. 34, n. 3, p. 299-303, 2000.
- VASCONCELOS, R. et al. **Escola: um espaço importante de informação em saúde bucal para a população infantil.** Rev Fac Odontol São José dos Campos, v.4, n.3, set./dez. 2001.