



TCE/UNICAMP
C173a
FOP

1290004716

ROSANA CAPPELETTI

**AVALIAÇÃO QUALITATIVA
DO PROGRAMA DE PROMOÇÃO À SAÚDE BUCAL
DA ESCOLA ESTADUAL DE ENSINO FUNDAMENTAL
ROQUE MAGALHÃES BARROS**

Monografia apresentada à Faculdade de
Odontologia de Piracicaba da
Universidade Estadual de Campinas,
como requisito para obtenção de título de
Especialista em Saúde Coletiva

Orientador: **Prof. Dr. Miguel Morano Jr.**

329

PIRACICABA

2004

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA
BIBLIOTECA

Unidade FOP/UNICAMP
N. Chamada C.173a
.....
Vol. Ex.
Tombo BC/

unidade - FOP/UNICAMP

TCE/UNICAMP

C173a Ed.

Vol. Ex.

Tombo 4716

C D

Proc. 16P-334/2010

Preço R\$ 11,00

Data 13/04/2010

Registro 767782

Ficha Catalográfica

C173a Cappelletti, Rosana.
 Avaliação qualitativa do programa de promoção á saúde bucal da Escola Estadual de Ensino Fundamental Roque Magalhães Barros. / Rosana Cappelletti. – Piracicaba, SP : [s.n.], 2004. 36f.

Orientador : Prof. Dr. Miguel Morano Jr.
 Monografia (Especialização) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

1. Programa de saúde. 2. Família – Saúde e Higiene. I. Morano Jr., Miguel. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Odontologia de Piracicaba. III. Título.

Ficha catalográfica elaborada pela Bibliotecária Marilene Girello CRB/8-6159, da Biblioteca da Faculdade de Odontologia de Piracicaba - UNICAMP.

Sumário

Resumo	2
Abstract	3
Introdução	4
Metodologia	7
Considerações	20
Propostas	20
Bibliografia	22
Anexos	25

RESUMO

No ano de 2000, o projeto Paidéia do Programa de Saúde da Família foi adotado pelo município de Campinas, estado de São Paulo, como modelo na saúde coletiva. Nesta forma de trabalho equipes de profissionais da área de saúde faz um atendimento integrado à população. Esta pesquisa teve como objetivo avaliar como as ações de saúde bucal, desenvolvidas em uma escola de ensino fundamental, foram incorporadas pelos escolares. O instrumento utilizado foi um questionário, com perguntas abertas e fechadas. Verificou-se que o Programa de Saúde Bucal estabeleceu vínculo entre os escolares e a equipe que o aplica; as crianças demonstram responsabilidade em relação aos cuidados de promoção à saúde bucal, mas que consomem alimentos cariogênicos; não escovam os dentes na frequência prescrita e não utilizam fio dental. Sugere-se utilizar a metodologia Paidéia para reestruturar o Programa promovendo a inclusão de professores, pais e comunidade.

ABSTRACT

In the year 2000, the Paidéia project of Health Family Program had accepted by the municipal district of Campinas, state of São Paulo, on Public Health pattern. In this work configuration, a professionals staff of health area make a intergrated attend to people. This research aimed to evaluate how the oral health of actions had developed in one elementary school became incorporated by students. The instrument utilized was a questionnaire with opened and closed questions. It was verified that the Oral Health Program establishes intail between students and the staff apply it; the children give evidence the responsability related to carefullness of oral health promotion but consume food cause caries; don't brush teeth on frequency precribed and don't utilize dental file. The Paidéia methodology is suggested to establish the Program promoting the inclusion of teachers, parentes and the comunity.

1

Introdução

Com a implantação do Projeto Paidéia, Programa Saúde da Família no Município de Campinas (SP), iniciada no ano de 2000, todo o processo de trabalho no Sistema Único de Saúde está sendo repensado desde o seu planejamento até a sua avaliação. (FARIAS, 2001)

O território de abrangência de cada Centro de Saúde foi dividido em áreas de acordo com as características humanas e geográficas e para cada uma se referenciou uma Equipe do Programa Saúde da Família.

Nesse contexto, cada profissional de saúde bucal presente nos Centros de Saúde é agora membro de uma equipe multiprofissional responsável por ser a unidade básica de vigilância à saúde da população. Responsabilização e autonomia são palavras chaves dessa mudança.

As ações de promoção à saúde bucal desenvolvidas no momento anterior à implantação do Projeto Paidéia, quando a gestão centralizada não nos permitia a responsabilidade das decisões, estão sendo avaliadas.

O Projeto Saúde Bucal 2000 em Campinas, aponta para a melhora dos níveis de Saúde Bucal, principalmente em relação à cárie dentária. Assim também se dá na população dos países industrializados e na maioria daqueles em processo de industrialização. Na Saúde Bucal Coletiva o aumento à exposição dessas populações ao flúor, adicionado à água de abastecimento público e aos dentifrícios, é apontado como o agente principal desse resultado. No entanto, tem sido descrito também o fenômeno da 'polarização", que vem a ser a concentração da maior parte da doença e da necessidade de tratamento em uma pequena parcela da população, dando origem a

verdadeiros “guetos” de má saúde bucal dentro das populações. A renda familiar e a classe social são importantes delimitadores desses guetos. (WEYNE , 1997, p.6).

MINAYO (1999 p.13), nos coloca que *a saúde ‘não institui nem uma disciplina nem um campo separado das outras instâncias da realidade social. E por isso, continua, citando Apezechea, tanto no que concerne à problemática teórica quanto à metodológica ela está submetida às mesmas vicissitudes, avanços, recuos, interrogações e perspectiva da totalidade sociológica da qual faz parte.’*

O Programa de Saúde da Família tem motivado diversas reflexões sobre como organizar uma prática odontológica que resgate a dívida histórica com os “excluídos” de saúde bucal”. (MANFREDINI, 2003).

‘As doenças bucais, além de produzirem a conhecida lista de mazelas como dor, sofrimento, perda de produtividade (absenteísmo) no trabalho e na escola e de incapacitar os mais fortemente atingidos, gerando uma legião de desdentado com severas limitações funcionais e sociais , podem dar origem a diversas condições mórbidas que extrapolam a localização oral’ (WEYNE, 1997 p. 10).

A má higiene bucal com o conseqüente acúmulo da placa bacteriana é o agente causal da cárie e da gengivite. No caso da cárie a placa bacteriana e espessa perpetuará baixos níveis de ph dificultando a remineralização e reduzindo o efeito do flúor como nos alerta (BUISCHI & AXELSSON 1997, p 116) e recomenda: Para que se estabeleçam novos hábitos de higiene bucal, visando atender às necessidades individuais de controle de placa, é fundamental que o indivíduo seja educado para a saúde.” (BUISCHI & AXELSSON 1997 p.119).

Os programas preventivos escolares com ênfase em higiene oral têm visíveis efeitos na diminuição da incidência da cárie dental entre crianças e adolescentes. (WEYNE, 1997)

TOASSI & PETRY (2002) concluem que *'os esforços motivacionais em programas educativo - preventivos atuam positivamente para a redução do biofilme dental ¹ e sangramento gengival.'*

CHAVES E VIEIRA-DA-SILVA (2002) fizeram uma revisão sistemática dos trabalhos de pesquisa sobre a efetividade das ações preventivas no controle da cárie dental, publicados no MEDLINE no período compreendido entre 1980 e 1998; localizando 210 artigos. Concluíram que *"A educação em saúde oral como ferramenta básica e pressuposto fundamental para qualquer ação preventiva específica, está sendo pouco descrita ou considerada nos estudos de intervenção isolados possivelmente em decorrência do referencial medicamentoso dominante sobre os mecanismos de determinação e controle da cárie dental. Outras teorias que dão conta da determinação sócio econômica e comportamental da doença, não têm sido incorporadas nos estudo revisados. A ação sobre o problema da cárie dental não decorre apenas das características das tecnologias preventivas analisadas, mas também da ação dos sujeitos (homens e mulheres) que se apropriam desse métodos e fazem escolhas sobre seu uso cotidiano."*

A avaliação de práticas educativas interessa aos gerentes, aos técnicos e à população envolvida com elas e será mais valiosa quando prever, em seus passos de execução, a participação desses atores (PEDROSA, 2001).

¹ Biofilme dental referindo à placa bacteriana – Nota da pesquisadora.

2

Metodologia

2.1 O Programa de Atenção à Saúde Bucal da Escola Roque Magalhães Barros

História:

O Programa de Atenção à Saúde Bucal da Escola Roque Magalhães Barros foi implantado durante o Programa de Inversão à Assistência (PIA) da Estação Saúde, Belo Horizonte (MG) durante o período em que esta assessorou a Prefeitura Municipal de Campinas (1996). Fazia parte de um conjunto de atividades pré estabelecidas de assistência à saúde bucal em escolares com complexidade crescente. O PIA não chegou a ser completamente instalado na cidade, mesmo assim ações como estas aqui descritas se mantiveram apesar de desvinculadas do projeto inicial.

Descrição:

O programa prevê atividades de frequência trimestral e não sofreu interrupções nos últimos oito trimestres.

. Caracteriza-se pelo fornecimento de pasta e escova dental, evidenciação da placa bacteriana, escovação supervisionada e aplicação de flúor com a escova dental. Todo o material utilizado é fornecido pela Prefeitura Municipal de Campinas.

A execução das atividades trimestrais, desde que a Equipe Ipê se constituiu, têm sido realizadas pela Cirurgiã Dentista e pela Agente Comunitária de Saúde Ana Paula. Acontecem no pátio coberto da escola contando com um cocho de quatro torneiras e as pias de dois

banheiros, além de um álbum de fotografias. A escola nos empresta dois espelhos de banheiro.

Seqüência das atividades:

a. Em classe é realizada uma pequena palestra. Usamos um álbum com fotos ampliadas de bocas com dentes cariados e sadios para abordar os temas: cárie dental, gengivite, placa bacteriana, importância da saúde bucal, dieta e periodicidade da escovação dentária.

b. A classe é dividida em dois ou mais grupos, que saem para o pátio.

c. Em roda é explicado a função da pastilha evidenciadora de placa bacteriana e como utilizá-la.

d. É distribuída a pastilha para aqueles que querem fazer uso dela.

e. Depois de utilizar a pastilha a criança lava a boca.

f. Em roda o espelho é passado e nesse momento pedimos que olhem os dentes posteriores e a face lingual dos incisivos. É explicado que a água não removeu a cor rosa porque corante se incorporou à placa bacteriana que está fortemente aderida ao dente.

g. É distribuída a escova dental e a quantidade de pasta a ser utilizada é demonstrada.

h. As crianças escovam os dentes enquanto a dentista e a Agente Comunitária de Saúde procuram orienta-los sobre a seqüência e os movimentos adequados.

i. Terminada a escovação o resultado é avaliado individualmente no espelho.

j. Após a explicação de sua ação e instruções para que não engulam nem enxágüem a boca é colocado o flúor gel na escova.

- k. A auto aplicação do flúor é realizada com a escova.
- l. A classe é dispensada para retornar à sala de aula.
- m. Em classe são distribuídas as pastas dentais enquanto destacamos a necessidade da rotina na higienização.

Tempo gasto: em média são necessários 40 minutos por cada classe de 30 alunos de terceiras e quartas séries.

2.2 A escola

A escola está localizada no distrito campineiro de Barão Geraldo.

O Centro de Saúde de Barão Geraldo é responsável pela cobertura de uma população estimada em 50.000 habitantes.²

A implantação do Projeto Paidéia em Campinas prevê, para o Centro de Saúde Barão Geraldo, a inscrição de quatro equipes PSF³ Paidéia. No momento funcionam três e uma delas é a equipe Ipê Amarelo.

A Equipe Ipê é constituída por três médicos: uma pediatra em formação para generalista, uma clinica de adultos e um ginecologista; uma enfermeira, uma psicóloga, uma dentista, uma auxiliar de consultório dentário, quatro auxiliares de enfermagem e três agentes comunitários de saúde.

A área de atuação da equipe abrange os bairros: Jardim São Gonçalo, Parque Ceasa, Bosque de Barão, Residencial Terra Nova, Real Parque e Novo Real Parque, com uma população total estimada em 12.000 habitantes⁴.

O Novo Real Parque possui duas invasões, a primeira, já urbanizada, possui casas de alvenaria e a segunda, mais recente, com 40 barracos. As ruas de toda a área são calçadas, exceto a

² Dado fornecido pelo Centro de Saúde de Barão Geraldo

³ Programa da Saúde da Família – Ministério da Saúde

⁴ Dado fornecido pelo Centro de Saúde de Barão Geraldo

invasão nova. Recebem água fluoretada da SANASA e apenas as invasões não possuem esgoto. Não há equipamentos de esportes e lazer.

A população está exposta a violência e o consumo e o tráfico de drogas ilegais tem sido responsabilizados por ela. Entretanto o trabalho da equipe Ipê tem observado que nesse caldeirão também borbulham: o alcoolismo, a desagregação familiar, a dificuldade de inserção dos que emigraram para a grande cidade, a baixa identificação das crianças e adolescentes com a educação formal, a falta de perspectiva de trabalho e de ganho suficiente para o adulto jovem assim como a ausência de atividades adequadas para o cidadão aposentado e idoso.

O atendimento em saúde é realizado pelo Centro de Saúde Barão Geraldo situado em outro bairro, ligado a estes por linhas de ônibus regulares.

A Escola Estadual de Ensino Fundamental Roque Magalhães Barros é o único equipamento escolar da área de adscrição da equipe Ipê. Está situada no Real Parque e os alunos provêm desse bairro e dos bairros vizinhos. Possui 250 vagas distribuídas em nove classes de primeira a quarta série em dois períodos, manhã e tarde. Não supre a necessidade de ensino básico dessa população e, outras escolas, situadas em bairros vizinhos, recebem as demais crianças.

No período de novembro de 2001 e outubro de 2003 por ela passaram três diretores devido á política de remanejamento da Secretaria Estadual de Ensino. Mas o quadro de professores e a zeladoria é estável. A ONG Gaia, na figura do Sr. Sebastião, "O Jardineiro Poeta", dá apoio a escola organizando a biblioteca, a brinquedoteca, o jardim e a horta.

Uma refeição balanceada é servida pela merendeira Cida na hora do recreio. Isso não evita que as criança também consumam

salgadinhos tipo chips que são vendidos pela diretoria da escola a fim de arrecadar verbas para realizar melhorias.

As principais demandas da Escola à equipe Ipê são assistência em saúde bucal e acompanhamento em saúde mental às crianças, com queixas sobre disciplina e deficiência de aprendizado.

2.3 A avaliação

2.3.1 Sujeitos

A avaliação aqui descrita, focalizou os alunos das duas classes de terceira série e três classes de quarta série. São meninos e meninas com idade entre 09 e 12 anos. No início desse ano foram matriculados 144 alunos nessas duas séries do curso fundamental, hoje contamos com 123, os demais foram transferidos.

2.3.2 Objetivos

A avaliação tem como finalidade produzir informações para orientar a reestruturação das atividades desenvolvidas pelo programa.

2.3.3 O Instrumento de avaliação

O instrumento escolhido para a Avaliação do Programa de Promoção de Saúde Bucal na E. E.E. F. Roque Magalhães Barros foi um questionário adaptado de PEREIRA (2002) que avaliou o programa desenvolvido pela Faculdade de Odontologia de Araçatuba (SP) nas escolas estaduais de ensino fundamental.

São 18 questões divididas em quatro sessões que abordam temas referentes à promoção à Saúde Bucal: auto cuidado e responsabilização, dieta, higiene oral e o uso do flúor.

Uma ultima seção inclui três perguntas de respostas dissertativas.
(ANEXO)

O questionário foi estruturado com múltiplas escolhas que possibilitam a expressão não apenas de respostas corretas mas também os registros subjetivos do conhecimento, do tipo sondagem de opinião. Foi testado em crianças da mesma faixa etária em uma Fundação no mesmo bairro, onde as atividades de promoção á saúde bucal também tem sido desenvolvida.

Segundo MYNAIO (1999) o questionário não é a melhor opção para pesquisa qualitativa porque induz as respostas àquele que responde nos distanciando do objeto do estudo. No entanto a padronização possibilitada pelo questionário de múltipla escolha facilitou a tabulação informatizada dos resultados utilizando o programa EXCEL.

Atendendo ás exigências da RESOLUÇÃO N.º 196 de 10 de outubro de 1996 e a RESOLUÇÃO N.º 251, de 07 de agosto de 1997 do CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE apresentamos o Projeto de Avaliação ao CONSELHO DE ÉTICA da FOP UNICAMP.

2.3.4 O trabalho de campo

2.3.4.1 A apresentação da proposta à escola

Contatamos o diretor da escola e obtivemos o seu consentimento para participar de um 'horário de trabalho pedagógico' (htp) no qual o projeto da Avaliação do Programa de Atenção em Saúde Bucal foi discutido com os professores e o diretor.

Em dia agendado com a escola o projeto foi apresentado às crianças e entregamos o "termo de consentimento livre e esclarecido", para que o levassem aos pais, sendo ressaltado que a intenção da pesquisa é saber o que eles pensam e sabem sobre a saúde da boca e que com isso pretendemos melhorar as atividades oferecidas a eles.

Foram entregues 123 'termos de consentimento livre e esclarecido', no prazo de devolução constatou-se que 43 tinham sido perdidos, segundo as próprias crianças. Entreguei a elas novos impressos e, desses, oito foram recuperados; ao final 88 foram devolvidos assinados, apenas um pai não consentiu, a taxa de devolução foi de 71% . Responderam ao questionário aqueles que devolveram a autorização assinada pelo responsável, três alunos faltaram às aulas no dia da aplicação.

2.3.4.2 A Aplicação do questionário

Foi realizada em dia e hora agendados com as professoras de classe. A finalidade da pesquisa e a possibilidade de mais de uma resposta para cada questão foi colocada. As questões foram lidas pela pesquisadora que permaneceu em classe junto à professora durante todo o tempo de resposta.

2.3.5 Análise das respostas

2.3.5.1 Teste de múltipla escolha

A análise dos 85 questionários foi realizada levando-se em conta um gabarito que assinala em cada questão uma ou mais respostas corretas e uma incorreta. Entre uma categoria e outra haviam respostas que foram colocadas para registrar adaptações individuais daquele tema (ANEXO). Respostas contraditórias foram consideradas como indesejadas.

O Programa EXCEL foi usado para tabular as respostas nas questões de múltiplas escolhas.

Em uma análise inicial nenhuma criança respondeu o questionário todo da maneira correta e também nenhuma com resposta totalmente incorreta.

Foi então confeccionado um gabarito com as repostas de maior frequência em cada questão.

E nele a leitura do que as crianças referiram foi:

'Ter bons dentes é importante (89%), para ter saúde geral" (95%). 'A melhor forma de se manter um sorriso bonito é cuidar dos dentes todos os dias' (81%) e 'sou o principal responsável por esse cuidado' (69%).

'Que comem doces, balas e bolachas entre as refeições' (48%) mas se 'escovarem os dentes, logo depois de comer, diminuirão o aparecimento de cárie' (80%).

A frequência da escovação não é a ideal pois apenas 38% *'escovam seus dentes após todas as refeições'*, e 28% *'antes de dormir todos os dias'*. *'Na hora de escovar os dentes sentem essa necessidade e o fazem mesmo quando sentem preguiça' (83%); fazem com muita atenção em todos os dentes' (56%) e 'procuram usar a quantidade certa de pasta de dentes' (86%).*

Noventa e oito por cento *'usam a sua própria escova' e 'trocam a escova velha quando ganham outra na escola' (89%).*

'Escovam os dentes para remover a placa bacteriana' (59%).

'Para cuidar dos dentes 51% usam escova fio dental e pasta de dentes'; 74% 'usam o fio dental em todos os dentes' e destes 56% 'o fazem todos os dias'.

Quanto ao flúor 64% *'não sabem para o que ele serve'*, e os que optaram por dizer que ele evita as cáries o relacionaram apenas ao *'gel usado pelo dentista'*.

Uma única criança respondeu *'que cuidar dos dentes não é importante'*. *'Responsabiliza os pais pela saúde da boca' e 'sua escova de dentes é compartilhada por outra pessoa'.*

As repostas ao questionário aplicado descrevem resultados semelhantes aos de PEREIRA (2002) em Araçatuba, isto é, uma comunidade escolar motivada, com responsabilidade sobre a saúde bucal; embora não necessariamente relacione a escovação dentária

com placa bacteriana ou deixe de consumir alimentos cariogênicos para evitá-la. Tem dificuldade sobre a frequência de escovação. Apesar de afirmarem usar o fio dental não o fazem todos os dias.

Quanto ao flúor os resultados fazem eco aos encontrados também na pesquisa de QUELUZ (1995) em Piracicaba, que concluem da necessidade de se incrementar esse conhecimento na prevenção de cárie dental nos escolares.

A tabela Excel construída com a digitação das respostas possibilitou conferir a hipótese de que quem respondeu ser o cuidado diário a melhor forma de manter um sorriso bonito (Q.3) é a mesma criança que escova os dentes após cada refeição e antes de dormir (Q.7) e, o faz com capricho em todos os dentes (Q.9); além disso faz a higiene diária usando a escova, a pasta de dente e o fio dental (Q.14).

O resultado desse cruzamento de respostas foi a tabela que segue:

Tabela: Resultado do cruzamento das respostas corretas para as questões 3, 7, 9, 14

Condição	Porcentagem dos que responderam positivamente
Cuidar dos dentes todos os dias	81%
+ escovar após cada refeição e antes de dormir	21%
+ faze-lo com muita atenção em todos os dentes	11%
+ usar escova, pasta dental e fio dental	6%

A tabela descreve o que acontece quando tentamos nos aproximar da condição ideal para fazer a higiene bucal. A medida que

aumentamos a exigência a adesão das crianças às medidas corretas diminuem.

O contexto social é importante nessa leitura. Pudemos ler que 89% usam a escova fornecida no Programa, mas esse não fornece o fio dental e, dessa forma, daqueles 81% da pesquisa que consideram importante cuidar dos dentes todos os dias, apenas 6% fazem a higiene usando escova e fio dental.

2.3.5.2 Respostas dissertativas

São respostas breves com frases incompletas e palavras quase irreconhecíveis.

As respostas foram estudadas e aqui estão relatadas procurando demonstrar as idéias que predominaram.

P1: O que você acha dessas visitas?

85 crianças responderam que gostam das visitas:

'Eu acho muito legal porque ela protege os nossos dentes.' (sic)

- *'Eu acho bom para a saúde da boca e a higiene.'* (sic)

- *'Eu acho que está certo, para ninguém ter placa bacteriana e ter bom hálito e remover os alimentos que está em nossa boca.'* (sic)

Expressam afeto e vínculo:

- *'Eu acho muito bom porque além delas virem cuidar dos nossos dentes ela mostra que se preocupa muito com os nossos dentes.'*

- *'Eu acho uma boa visita por que eu gosto de saber mais sobre os dentes meus e dos meus colegas e eu aprendo e eu posso ensinar os meus pais.'* (sic)

O vínculo afetivo fica explicitado sendo essa uma condição fundamental para a atividade de educar.

'Quando os conhecimentos necessários à compreensão de um tema estão bem sedimentados em uma comunidade e há motivação adequada, bem própria da área de domínio afetivo, resta a execução dos atos que conduzam à saúde desejada por meio da chamada área de

domínio psicomotor. Assim é que, uma vez automatizado, não é necessário recordar a dada momento como é que se deve conduzir um escovação dentária' (BASTOS, PERES E RAMIRES, 2003 p.125)

P2: Para que serviram essas visitas?

Limpar, escovar:

- *'para dechar os dentes limpos'.* (sic)
- *'Para iscovar dentes'* (sic)

Proteger:

- *'para proteiger os dontes.'* (sic)
- *'para deixar a nossa saude saudavel'.* (sic)

Aprender:

- *'Pra aprende muito do que já sabemos.'* (sic)
- *'para nós aprendemos que os dentes devem ser tratado com muito carinho.'* (sic)
- *'Eu acho bom porque recemos algumas espricações a mais'* (sic)

Estimular:

- *'Para que eu soubesse onde escovar e para que eu não parasse de escovar ou tivesse preguiça.'* (sic)
- *'Essas visitas serviram para que eu cuidace melhor dos meus dentes'* (sic)
-

Ajudar:

- *'Para ajudar as crianças tomar mais cuidado com os dentes.'* (sic)
- *'para mim a junda escolhe a pasta'*(sic)

Ele se sentem cuidados:

- *'é para proteger das cari e dos mau alito é bom'* (sic)

- *'parra cuidar os mês dentes' (sic)*

P3: De tudo o que a dentista fala, o que mais te chama a atenção?

Informações:

- *'que se a gente não escovar o dente ele aprodese e cai e não nase mais' (sic)*
- *'chamou a atenção que eu fico sabeno tudo sobre os dentes e sobre a cáris e sobre os dente que fica caindo:' (sic)*

O papel do dentista:

- *'Más das vezes que ela vê se o dente esta estragado ou não esta estragado'(sic)*
- *'quando ela fala que se nós pegarmos cárie tem que furar nosso dente para arranca lá' (sic)*

As fotos do álbum seriado:

- *'As vese eles mostram fotos de bocas bonitas e horríveis e isso me insentiva a escovar os dente para não ter cáries.'* (sic)
- *'O que mais me chama atenção é na hora que ela mostra aquele dente orríveis mas também tem alguns como quaquer pessoa queria e deveria ter.'*(sic)

Em **46%** das respostas a **escovação** é o que mais chama a atenção das crianças entre as atividade:

Freqüência:

- *'escovar os dentes todos os dias' (sic)*
- *'que tem que escovar os dentes quando acorda, quando dorme, quando come' (sic)*

Técnica:

- *'Da pastilha que mostra onde esta a sujeira,' (sic)*
- *O que me chama mais atenção é o jeito que ela encina escovar os dentes" (sic)*
- *'mechama atenção quando eu não escovo os dentes não certo.'* (sic)
- *'sobre fazer bolinha na ora de escovar' (sic)*

- 'O que me chama a atenção é quando ela fala que eu tenho que escovar os dente com a boca aberta' (sic)

- 'É como se escova que para mim é um facilidade'. (sic)

Alem de responder às questões as crianças manifestaram conceitos e desejos:

- 'Ótimo ajuda a ver os dentes sem ir ao posto.' (sic)

- 'Eu acho muito legau a gente gosta e no mesmo tempo estamos cuidando dos dentes e quando eles vem a qui eu fico muito feliz por que eu vou cuidar do dente e vou ganha escova de dente e pasta de dente' (sic)

- 'Eu acho que ela deve vir de semana, semana' (sic)

E fazem reivindicações:

- 'Legal só que eles devia colocar aparelho niquem precisa ce não tem condições e não tem um lugar nenhum para colocar aparelho de Graça emtão porque vocês não fassam essa doação' (sic)

3

Considerações

**Nunca se pode chegar
a uma totalidade que não seja,
ela mesma, elemento ou parte
Goldmann**

O Programa de Saúde Bucal da E.E.E.F.. Roque Magalhães Barros possui periodicidade e constância nas ações característica considerada importante para o aprendizado (BASTOS, PERES E RAMIRES, 2003 p. 133).

Mesmo desvinculadas da proposta maior que o motivou, o Projeto PIA, as atividades prosseguiram porem com a mesma metodologia. A relação com a Escola se estreitou, mas não ao ponto do Programa possibilitar a sua participação no planejamento, execução e avaliação .

MANFREDINI (1996) ressalta 'que em uma escola o papel do educador em saúde bucal será tanto mais fecundo quanto mais criar condições para o envolvimento dos professores e das associações de pais em atividade que contribuam para uma consciência mis clara acerca do próprio corpo, dos determinantes sociais do processo saúde doença e da organização de práticas coletivas de saúde.'

4

Proposta

Apresentar a presente Avaliação à Escola, a Equipe Ipê, à coordenação do Centro de Saúde, e à Regional Norte de Saúde.

Com a Escola propor parceria para o desenvolvimento do currículo escolar que contemple a educação em saúde.

Na Equipe discutir as melhores formas de ampliação da educação em saúde, envolvendo as questões de saúde bucal.

Aumentar a rede intersetorial de Promoção em Saúde Bucal envolvendo outras instituições que atuam nesse território, ONGs, Cooperativa de Reciclagem, Espaço Fazendo e Aprendendo, Fundação Abamba, Igrejas, Pastoral da Criança e os Vicentinos.

Propor metodologia de implantação e avaliação que seja ela própria um instrumento de motivação e educação fazendo a 'roda' (CAMPOS, 2001), onde os participantes relatem suas experiências, expectativas e procurem soluções.

O objetivo é atuar na percepção da Saúde Bucal daqueles que direta ou indiretamente atuam na Promoção de Saúde Bucal dessa comunidade para 'fazer com que as escolhas mais saudáveis tornem-se as escolhas mais fáceis'. (BASTOS, PERES E RAMIRES 2003)

Bibliografia

1. BASTOS, José Roberto; PERES, Sílvia Helena e RAMIRES, Irene. Educação para a saúde; In Pereira, Antonio Carlos & Colaboradores, **Odontologia em Saúde Coletiva**; Porto Alegre, RS Artmed Editora 2003; p 117-139
2. BUISCH, Yvonne de Paiva & AXELSSON, Per. Controle Mecânico da Placa Dental Realizado pelo Paciente, *In Promoção de Saúde Bucal*, ABOPREV. 1997 p.116
3. CAMPOS, Wagner de Souza Campos, **O Método Paidéia (da Roda) Aplicado à Saúde Coletiva**; material produzido para oficinas de treinamento do profissionais de saúde da Prefeitura Municipal de Campinas, maio/2001
4. CHAVES, Sônia Cristina Lima & VIEIRA-DA-SILVA, Lígia Maria, **“As práticas preventivas no controle da cárie dental: uma síntese de pesquisas”**. Cadernos de Saúde Pública, v.18, n.1, RJ. Jan./Fev. (2002)
5. _____, **“A Efetividade do dentifrício Fluoretado no controle da carie dental: uma meta análise”**. Revista de Saúde Pública, v.36, n.5, São Paulo, out. (2002)
6. FARIAS. Roberto Mardem Soares, **“ Modelos Assistências na Saúde - Visão Histórica”**; O Programa de Saúde da Família e o Programa Paidéia de Saúde da Família. Texto utilizado na capacitação da equipes Paidéia, Campinas, 08 de agosto de 2001.

7. GARRAFA, Volnei._ **Bioética e Odontologia, Promoção em Saúde Bucal**; In **Promoção de Saúde Bucal**, ABOPREV, S.P. ed. Artes Médicas, 1997, p 467-475

8. MANFREDINI, Elisa Grossi, **Educação em saúde bucal para crianças**, In. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Projeto Inovações no Ensino Básico: Componente Saúde, Fundação do Desenvolvimento Administrativo, FUNDAP, São Paulo, 1996.

9. MANFREDINI, Marco Antonio. **Um olho no peixe, o outro no gato: planejando a promoção da saúde na Atenção Primária**, texto usado na Oficina de Saúde Bucal para coordenadores de UBS, Campinas 2003.

10. MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do Conhecimento**, 6ª ed. S. Paulo- Rio de Janeiro; HUCITEC-ABRASCO, 1999 p.13

11. _____ (org.). **Pesquisa Social; teoria, método e criatividade**, 22ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, (2003 p. 14)

12. NARVAI, Paulo. **Avaliação de Ações de Saúde Bucal São Paulo**; FSP-USP; 1996

13. PEDROSA, José Ivo dos Santos, **Avaliação da Prática Educativa em Saúde**. In. Vasconcelos, Eymar Mourão, A Saúde

nas Palavras e nos Gestos: Reflexões da Rede Educação Popular e Saúde, ed. HUCITEC, S.P., R.J, 2001, p.261 a 281.

14. PEREIRA, Alessandro. **Avaliação do Programa de Educação em Saúde Bucal da Faculdade de Odontologia de Araçatuba**, Tese/dissertação de mestrado. Faculdade de Odontologia de Araçatuba. SP - Brasil, 2002.
15. PEREIRA, Antonio Carlos & Colaboradores; **Odontologia em Saúde Coletiva**; Porto Alegre - RS, Artmed Editora, 2003
16. PINTO, Vitor Gomes, **Saúde Bucal Coletiva**, Limites de poder da odontologia, São Paulo, ed. Santos 2000.
17. QUELUZ, Dagmar. **Conhecimento do flúor**; “na prevenção de cárie dental em escolares. RGO (Porto Alegre); 43 (3); 167-70, maio - jun. (1995)
18. TOASSI, Ramona Fernanda & PETRY, Paulo, **Motivação no controle do biofilme dental e sangramento gengival em escolares**. Revista de Saúde Pública, v. 36m b . r, São Paulo, out. 2002
19. WEYNE, Sergio de Carvalho. ‘A Construção do Paradigma de promoção de Saúde – Desafio para as Novas Gerações’, In **Promoção de Saúde Bucal**, Associação Brasileira de Odontologia Preventiva – ABOPREV. S.P. ed. Artes Médicas, 1997 p.3-24

ANEXOS

Questionário

Gabarito do questionário

Termo de consentimento

Autorização do diretor

Questionário

Você pode marcar mais do que uma resposta para dizer aquilo que você realmente pensa sobre esse assunto.

Complete as frases abaixo:

1) Ter bons dentes

- a. É difícil
- b. é importante.
- c. não é importante
- d. custa muito caro

2) É bom ter bons dentes

- a. para ter saúde na boca.
- b. para ter saúde geral.
- c. para não doer.

3) A melhor forma de manter um sorriso bonito é

- a. ir ao dentista quando o dente doer.
- b. ir ao dentista quando tiver cárie e a gengiva sangrar.
- c. ir ao dentista para examinar os dentes mesmo sem dor.
- d. cuidar dos dentes todos os dias.
- e. não sei.

4) O principal responsável pela saúde da minha boca

- a. é o dentista..
- b. são meus pais..
- c. sou eu
- d. é outra pessoa
- e. não sei.

&

5) Em minha casa, enquanto brinco ou vejo TV, e no intervalo da escola, eu como

- a. balas, bolachas, doces, salgadinhos de pacotinho
- b. não como entre as refeições.

6) Comida doce.....

- a. não provoca cárie
- b. provoca cárie, mas se escovar os dentes logo depois de comer diminui o aparecimento de cárie.

&

7) Eu escovo meus dentes

- a. de manhã quando dá tempo.
- b. após as refeições quase todos os dias.
- c. antes de dormir quando eu me lembro
- d. após todas as refeições (café da manhã, almoço e janta
- e. antes de dormir todos os dias

8) Na hora de escovar os dentes eu....

- a. fico com preguiça e não escovo.
- b. fico com preguiça mas escovo.
- c. escovo se meus pais mandarem.
- d. sinto necessidade de escovar e escovo.

9) Quando eu escovo meus dentes ..

- a. eu capricho nos dentes da frente.
- b. eu o faço com muita atenção em todos os dentes
- c. faço isso bem depressa.

- 10) Quando eu pego a minha escova de dentes....
- a. coloco bastante pasta de dentes.
 - b. não uso pasta de dentes.
 - c. procuro usar a quantidade certa de pasta de dentes.
- 11) A escova de dentes que eu uso ...
- a. é minha.
 - b. é minha e de outra pessoa da família
 - c. eu não tenho escova de dentes.
- 12) A escova de dentes que eu ganho na escola.....
- a. eu jogo fora na escola.
 - b. eu uso para trocar a escova velha
 - c. eu não gosto e prefiro usar a escova que minha mãe compra mesmo que ela não esteja muito nova.
- 13) Eu escovo os dentes para.....
- a. remover a placa bacteriana.
 - b. remover os restos de alimento dos dentes.
 - c. fazer o que meus pais estão pedindo.
 - d. ter bom hálito.
 - e. não sei.
- 14) Para cuidar dos meus dentes, eu uso.....
- a. escova
 - b. pasta de dentes
 - c. fio dental
 - d. palito de dentes
 - e. chicletes.

15) Eu uso fio dental...

- a. entre todos os dentes.
- b. só no dente que entrou comida..
- c. só nos dentes da frente
- d. só para limpar os dentes do fundo.

16) O fio dental, eu uso....

- a. de vez em quando.
- b. todos os dias.
- c. nunca.

&

17) O flúor serve para:

- a. deixar meus dentes invulneráveis à cárie.
- b. evitar que o dente tenha cárie.
- c. não sei.

18) O flúor pode ser encontrado::

- a. na água que bebemos.
- b. nas pastas de dente.
- c. no gel que o dentista aplica.
- d. em alguns alimentos
- e. não sei.

&

A cada 03 meses a dentista do Centro de Saúde e a auxiliar de dentista vêm à escola.

21) O que você acha dessas visitas?

22) Para que serviram essas visitas?

23) De tudo o que a dentista fala, o que mais te chama a atenção?

Questionário

Você pode marcar mais do que uma resposta para dizer aquilo que você realmente pensa sobre esse assunto.

Complete as frases abaixo:

1) Ter bons dentes

- e. É difícil
- f. é importante.
- g. não é importante
- h. custa muito caro

2) É bom ter bons dentes

- d. para ter saúde na boca.
- e. para ter saúde geral.
- f. para não doer.

3) A melhor forma de manter um sorriso bonito é

- f. ir ao dentista quando o dente doer.
- g. ir ao dentista quando tiver cárie e a gengiva sangrar.
- h. ir ao dentista para examinar os dentes mesmo sem dor.
- i. cuidar dos dentes todos os dias.
- j. não sei.

4) O principal responsável pela saúde da minha boca

- f. é o dentista..
- g. são meus pais..
- h. sou eu
- i. é outra pessoa
- j. não sei.

&

5) Em minha casa, enquanto brinco ou vejo TV, e no intervalo da escola, eu como

- c. balas, bolachas, doces, salgadinhos de pacotinho
- d. não como entre as refeições.

6) Comida doce.....

- c. não provoca cárie
- d. provoca cárie, mas se escovar os dentes logo depois de comer diminui o aparecimento de cárie.

&

7) Eu escovo meus dentes

- f. de manhã quando dá tempo.
- g. após as refeições quase todos os dias.
- h. antes de dormir quando eu me lembro
- i. após todas as refeições (café da manhã, almoço e janta)
- j. antes de dormir todos os dias

11) Na hora de escovar os dentes eu....

- e. fico com preguiça e não escovo.
- f. fico com preguiça mas escovo.
- g. escovo se meus pais mandarem.
- h. sinto necessidade de escovar e escovo.

12) Quando eu escovo meus dentes ..

- d. eu capricho nos dentes da frente.
- e. eu o faço com muita atenção em todos os dentes
- f. faço isso bem depressa.

13) Quando eu pego a minha escova de dentes....

- d. coloco bastante pasta de dentes.
- e. não uso pasta de dentes.
- f. procuro usar a quantidade certa de pasta de dentes.

12) A escova de dentes que eu uso ...

- d. é minha.
- e. é minha e de outra pessoa da família
- f. eu não tenho escova de dentes.

14) A escova de dentes que eu ganho na escola.....

- d. eu joga fora na escola.
- e. eu uso para trocar a escova velha
- f. eu não gosto e prefiro usar a escova que minha mãe compra mesmo que ela não esteja muito nova.

15) Eu escovo os dentes.para.....

- f. remover a placa bacteriana.
- g. remover os restos de alimento dos dentes.
- h. fazer o que meus pais estão pedindo.
- i. ter bom hálito.
- j. não sei.

14) Para cuidar dos meus dentes, eu uso.....

- f. escova
- g. pasta de dentes
- h. fio dental
- i. palito de dentes
- j. chicletes.

16) Eu uso fio dental...

- e. entre todos os dentes.
- f. só no dente que entrou comida..
- g. só nos dentes da frente
- h. só para limpar os dentes do fundo.

16) O fio dental, eu uso....

- d. de vez em quando.
- e. todos os dias.
- f. nunca.

&

17) O flúor serve para:

- d. deixar meus dentes invulneráveis à cárie.
- e. evitar que o dente tenha cárie.
- f. não sei.

18) O flúor pode ser encontrado::

- f. na água que bebemos.
- g. nas pastas de dente.
- h. no gel que o dentista aplica.
- i. em alguns alimentos
- j. não sei.

&

A cada 03 meses a dentista do Centro de Saúde e a auxiliar de dentista vêm à escola.

21) O que você acha dessas visitas?

22) Para que serviram essas visitas?

23) De tudo o que a dentista fala, o que mais te chama a atenção?

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A Equipe Saúde da Família Ipê Amarelo do Centro de Saúde Barão Geraldo tem desenvolvido na E.E.E.F. Roque Magalhães Barros o Programa de Promoção à Saúde Bucal, no qual procura ensinar aos alunos prevenir a cárie dentária e a doença de gengiva. É importante para o desenvolvimento deste programa saber o que as crianças sabem e fazem para ter uma boa saúde na boca. Essa avaliação será realizada através de um questionário a ser aplicado aos alunos de terceira e quarta séries.

O questionário só deve ser respondido por aqueles que quiserem participar da avaliação e que tenham o consentimento dos pais ou responsáveis para isso. São 19 questões de teste tipo múltipla escolha e de três questões que pedem resposta escrita. Seu filho poderá não responder à questão que não queira ou saiba sem prejuízo de sua participação na pesquisa, e também poderá suspender a sua participação manifestando a sua vontade antes, durante ou após a aplicação do mesmo. Em nenhum momento da pesquisa haverá identificação do aluno.

A atividade será realizada na sala e durante o período normal de aula com o consentimento da professora.

A avaliação do programa será descrita pelo trabalho de finalização do Curso de Especialização em Saúde Coletiva da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, UNICAMP.

Estamos à disposição no Centro de Saúde de Barão Geraldo para esclarecimentos.

Autorizo meu filho _____ a responder ao questionário de Saúde Bucal.

Data: _____

Assinatura do pai ou responsável: _____

Rosana Cappelletti

CRO: 19931

Centro de Saúde Barão Geraldo

F: 0 19 3289 9691



UNICAMP

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA



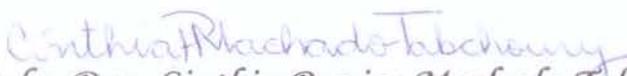
CERTIFICADO

Certificamos que o Projeto de pesquisa intitulado "Avaliação Qualitativa do Programa de Promoção de Saúde Bucal na EEEF Roque Magalhães Barros, sob o protocolo nº **140/2003**, da Pesquisadora **Rosana Cappelletti**, sob a responsabilidade do Prof. Dr. **Miguel Morano Jr.**, está de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS, de 10/10/96, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – FOP.

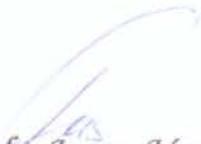
Piracicaba, 04 de fevereiro de 2004

We certify that the research project with title "Quality Evaluation of the Oral Health Promotion Program in the Roque Magalhães Barros School", protocol nº **140/2003**, by Researcher **Rosana Cappelletti**, responsibility by Prof. Dr. **Miguel Morano Jr.**, is in agreement with the Resolution 196/96 from National Committee of Health/Health Department (BR) and was approved by the Ethical Committee in Research at the Piracicaba Dentistry School/UNICAMP (State University of Campinas).

Piracicaba, SP, Brazil, February 04 2004


Prof.ª. Dra. Cinthia Pereira Machado Tabchoury

Secretaria
CEP/FOP/UNICAMP


Prof. Dr. Jacks Jorge Júnior

Coordenador
CEP/FOP/UNICAMP