

A IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES EM SAÚDE BUCAL NO ÂMBITO ESCOLAR

The importance of oral health actions in school



Autores:

Rebeca Tomazeli Souza Rossi

Acadêmico de odontologia da universidade Unifasipe

Katiéli Fagundes Gonçalves

Mestre professora da universidade Unifasipe

Trabalho realizado na instituição UNIFASIPE

Endereço para correspondência:

Avenida das Palmeiras, 2318, Jardim Imperial-Sinop

Telefone: +5521984010964

E-mail: rossirebeca25@gmail.com

RESUMO

Educação e saúde são indispensáveis para existência do ser humano, estando elas conectadas, já que educação é a base para uma vida saudável. Assim, o objetivo dessa pesquisa é demonstrar a importância da participação do cirurgião-dentista em atividades de promoção, prevenção e curativas no âmbito escolar com foco na melhoria da saúde dos escolares. Para tal foi realizada uma revisão bibliográfica, a partir dos descritores “promoção”, “prevenção”, “escola”, “saúde bucal”, “educação em saúde”, “atividades curativas” e “odontologia”, contemplando materiais em português e inglês publicados no



período de 2015 a 2021. Devido aos altos índices de doenças bucais apresentados no Brasil durante o final dos anos 90, foram realizadas várias mudanças nas Políticas Públicas de Saúde Bucal. O Programa Saúde na Escola veio com foco de criar vínculo entre saúde e educação, com a inclusão da equipe de saúde bucal na escola, envolvendo durante todo o processo os escolares, os profissionais da educação, as famílias e membros da comunidade local. Um grande desafio para as instituições de ensino é realizar a integração entre os setores de saúde e educação, a fim de desenvolver uma rotina didática para realização das atividades de promoção, prevenção e curativas nas escolas. A execução dos programas educativos/preventivos pode ser realizada com diversos métodos, como escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor, palestras, cartazes, teatros, panfletos entre outros. Nas atividades de promoção a saúde no ambiente escolar ocorre o aumento do conhecimento também para os familiares e comunidade modificando hábitos, contribuindo para a diminuição de costumes negativos de saúde. Por fim as ações de promoção e prevenção de saúde nas escolas contribuem para o ganho de hábitos saudáveis que vão acompanhar os estudantes durante toda vida.

Palavras-chave: Educação. Promoção de Saúde. Saúde Bucal.

ABSTRACT

Health and education are indispensable for human existence, being are connected, as education is the basis for a healthy life. Thus, the objective this research is demonstrate the importance of dentist in promotion, prevention and curative activities at school setting with focus in the health students' improvement. For this was realize a bibliographic review, by these keywords "Health Promotion", "Prevention", "School", "Oral Health", "Health Education", "Curative Activities" and "Dental", contemplate works in Portuguese and English published in the period the 2016 to 2021. Due to high level of oral diseases presented in Brazil during the last 90', were realize a several changes in the Public Politics of Oral Health. The Health in School Program come with focus in create tie between health and education, with the inclusion to oral health team in the schools, engage during all process the students, professionals, families and the members of local communities. A big challenge for de education institutions is realizing the integration between the health and educational sectors, in order to development a didactic routine for realization to promotion, prevention and curatives activities in the schools. The educative program's execution can be realized with several methods, as supervised grooming, fluor



topical application, lectures, theatric, flyers among others. In the health promotions activities happen too the increase in the family and community knowledge, contributing for change habits, as a decrease of oral negative customs. This away, the health promotion and prevents actions in the schools contribute for create of healthy habits, that will take accompany students for all life.

Keywords: Education. Health Promotion. Oral Health.

INTRODUÇÃO

Educação e saúde são indispensáveis para existência do ser humano, estando elas conectadas, já que a educação é a base para uma vida saudável¹. Assim, a melhor fase para ser realizada a orientação em saúde bucal é nos primeiros anos de vida, pois neste período a criança aprende facilmente e age de forma receptiva². É de conhecimento que a saúde bucal representa um papel essencial na manutenção da saúde, não apenas pelas desordens orais, como também pela relação com má nutrição, infecções, erupções dentárias tardias entre outras, que representam um efeito negativo direto na vida de escolares³. Um importante avanço aconteceu nesta área com a criação do Programa Brasil Sorridente (PBS) em 2003, que possui normas e diretrizes que visam à ampliação e à qualificação do atendimento em saúde bucal na Atenção Básica, instigando a realização de atividades de promoção e prevenção à saúde permitindo melhor cuidado com os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS)². Os programas educativos/preventivos podem ser executados por diversos métodos, como escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor, palestras, cartazes, teatros, panfletos entre outros². Dessa forma a educação com atividades lúdicas é uma ferramenta relevante para o aprendizado, já que, por meio da exploração a criança amplia seus pensamentos e comportamentos⁴. A presença da equipe de saúde bucal na escola incluindo durante todo o procedimento os próprios escolares, os profissionais da educação, as famílias e membros da comunidade local, inclusive na elaboração de ações de promoção da saúde bucal, incrementa a gestão participativa das ações do Programa Saúde na Escola (PSE), que é necessária para o reconhecimento de necessidades e desenvolvimento de atividades coletivas de forma sustentável⁵. O Brasil já esteve entre os países com as maiores taxa de doenças orais, mas apesar do decréscimo obtido por meio de diversas ações, ainda se verifica que grande parte da população apresenta cárie ou algum tipo de doença periodontal. Assim atividades em saúde bucal nas escolas precisam

ser mantidas para que continuem contribuindo para o ganho de conhecimento sobre o assunto, influenciando nas atitudes de higiene bucal 3,6. Um grande desafio para as instituições de ensino é realizar a integração entre os setores de saúde e educação, a fim de desenvolver uma rotina didática para realização das atividades de promoção, prevenção e curativas nas escolas². Para isso deve ser realizado um acordo entre as secretarias de saúde e educação com intuito de desenvolver ações de promoção de educação permanente e continuada para os professores, pais e estudantes 7. De acordo com a legislação brasileira as ações de promoção da saúde têm que acontecer por meio da educação, do desenvolvimento de novos estilos de vida e da melhora intelectual do indivíduo, levando-o a apontar que o melhor lugar para aprender e reforçar conceitos e bons hábitos de saúde é nas escolas³. Portanto, os objetivos da pesquisa são demonstrar a importância da participação do cirurgião-dentista em atividades de promoção, prevenção e curativas no âmbito escolar com foco na melhoria da saúde dos escolares, compreender o papel do cirurgião-dentista como facilitador nas ações de saúde, identificar ações preventivas e curativas realizadas em ambiente escolar com foco na saúde bucal e elucidar sobre a promoção de saúde bucal e a importância da intersectorialidade. Para tal foi realizado uma revisão bibliográfica de literatura sobre a educação em saúde bucal nas escolas. A busca foi realizada pelas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e The Scientific Electronic Library Online (SciELO). Tendo como descritores os seguintes termos: “promoção”, “prevenção”, “escola”, “saúde bucal”, “educação em saúde” e “odontologia”, contemplando materiais em português e inglês publicados no período de 2016 a 2021.

REVISÃO DE LITERATURA

Política Nacional de Saúde Bucal

No fim dos anos 90 o Brasil levava o apelido de “país dos banguelas” pelo alto índice de edentulismo na população adulta, cerca de 72%, e pela grave condição da saúde bucal nos escolares de 12 anos referente a cárie dentária, com um índice de dentes cariados, perdidos e obturados (CPO-D) de 6,7^{7,8}. Para melhora destes problemas em 2003 foi lançado o PBS, com objetivo de assegurar as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros, demonstrando que esta é essencial para a saúde geral e para a qualidade de vida da população^{2,9}.

Os principais meios de atuação do Programa Brasil Sorridente se deram através da reorganização da Atenção Básica em Saúde Bucal, destacando a implementação das equipes de Saúde Bucal (eSB) na Estratégia Saúde da Família (ESF), a ampliação e qualificação da atenção especializada com implantação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e dos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD) e a possibilidade da adição de flúor nas estações de tratamento de águas de abastecimento público. Além de atuar em ações intraministeriais e interministeriais, como as de promoção a saúde bucal nas escolas ⁹.

Estudos mostram que a implantação destas medidas foram bem sucedidas, pois a partir disto ocorreu a redução das taxas de doenças orais e o aumento do número de adultos dentados no país, sendo reconhecido que a inclusão da saúde bucal na atenção primária e a manutenção da fluoretação das águas de abastecimento público foram importantes estratégias na redução da cárie, porém ainda existe no país muitas pessoas que não conseguem alcançar esses benefícios ^{8,10}.

Com intuito de melhorar ainda mais a saúde das crianças e jovens no Brasil, em 2007 foi instituído o PSE com o objetivo de permitir o desenvolvimento completo dos estudantes e apoiar o processo de formação dos profissionais de saúde e educação de forma permanente e continuada. Relacionando de maneira profunda a saúde e a educação, com a inserção de ações de saúde bucal nas escolas, que devem promover, prevenir e educar no que se refere aos agravos relacionados à cavidade oral^{1,9}.

Visto que a escola se enquadra como um ambiente favorável para realizações destas atividades, por ser o local onde acontecem as atividades educativas relacionadas à construção do conhecimento crítico, estimulam a autonomia e o exercício dos direitos e deveres, facilitando na adoção de medidas preventivas, como hábitos de alimentação saudável e higiene oral ^{2,7}. Nesse contexto os temas relacionados à saúde bucal devem ser abordados com foco na promoção e atenção à saúde e prevenção de doenças e agravos, e também levando o estudante ao desenvolvimento da cidadania e dos direitos humanos, por meio de um aprendizado do cuidado consigo mesmo, com o próximo e com o ambiente⁵.

Para isso é necessário que as práticas de avaliação das condições de saúde bucal estejam associadas as ações de educação, saúde e conhecimento dos determinantes sociais que contribuem e os que prejudicam a saúde bucal no



território comum entre escola e unidade de saúde para que sejam efetivas na produção de uma saúde integral ⁹.

Condição da Saúde Bucal dos Escolares no Brasil

A avaliação da saúde bucal busca reconhecer quais são os fatores de riscos que as crianças e adolescentes podem estar suscetíveis no seu dia a dia, sendo no ambiente escolar ou fora dele, como a alimentação, principalmente sobre o consumo de açúcar, a qualidade de vida na comunidade, condições dos hábitos de higiene, entre outros, para assim realizar o desenvolvimento de estratégias para o enfrentamento tanto individuais quanto coletivas, por meio de um trabalho intersetorial com a presença de profissionais da educação e saúde ⁵.

Para conseguir melhor analisar a condição da saúde dos escolares no Brasil foi realizado o desenvolvimento da Pesquisa Nacional de Saúde nas Escolas (PeNSE), que acontece trienalmente desde 2009, e investiga quais os fatores de risco e proteção à saúde dos escolares brasileiros de escolas públicas e privadas, os resultados dessa pesquisa podem ser usados para elaboração de Políticas Nacionais de Saúde Bucal (PNSB) para prevenção de vários comportamentos que indicam risco a saúde dos escolares ^{11,12}.

O PeNSE se dá por uma análise amostral, feita pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), conveniado ao Ministério da Saúde (MS) e com suporte do Ministério da Educação (ME)¹³. A partir dos dados do PeNSE foi realizado a criação do Escore de Promoção de Saúde no Ambiente Escolar (EPSAE), com intuito de identificar os ambientes escolares com melhores condições de promoção da saúde, para se considerar quais as características das escolas que estão extremamente ligadas à promoção de saúde bucal, proporcionando o planejamento e a avaliação de ações características ¹¹.

É analisado pelo EPSAE (Quadro 1) variáveis divididas em dois grupos, o de estrutura e o de processo, sendo esses itens analisados com escore 0 (zero), quando não há o item, e 1 (um) quando este é presente, exceto para os indicadores vistos como negativos, onde a pontuação se apresenta invertida ¹⁴.

Quadro 1 – Variáveis analisadas no Escore de Promoção de Saúde no Ambiente Escolar

Fonte: Adaptado de Horta, Anderson, Pinto, Horta Andreazzi 14

Nos dados coletados destes estudos notou-se uma desigualdade socioeconômica referente ao desenvolvimento humano relacionados aos ambientes escolares com potencial de promoção da saúde bucal, é recomendado que ocorra uma ampliação das PNSB no país, com intuito de melhorar os ambientes escolares, colaborando de forma geral para a promoção da saúde bucal, com atitudes institucionais estratégicas que julgam as diversidades socioeconômicas das regiões, diminuindo as desigualdades encontradas^{11,12,14}.

Outra forma de se avaliar a saúde bucal dos escolares no Brasil é através dos levantamentos epidemiológicos que são realizados pelo Ministério da Saúde, por meio do SB Brasil, que é realizado a cada 10 anos, porém não foi realizado no ano de 2020 devido a pandemia do COVID-19, sendo assim os últimos registros são do ano de 2010, onde destaca-se um crescimento relevante nas porcentagens de crianças livres de cárie aos 12 anos, indo de 31% em 2003, para 44% em 2010, além do aumento do número de crianças que começaram a receber atendimento odontológico com o PBS15, 16. Encontre-se na literatura que a condição da saúde bucal e o desempenho escolar estão relacionados, visto que foi observado que escolares que apresentam saúde bucal e geral prejudicadas, tem uma maior predisposição a terem um desempenho escolar pior em relação aos estudantes com boa saúde¹⁷.

É necessário estruturar os dados coletados sobre a saúde bucal dos escolares e os fatores de risco no ambiente escolar para viabilizar o desenvolvimento de políticas e práticas de promoção da saúde bucal, determinando objetivos e metas, assim como a avaliação de sua eficácia ao longo do processo, visto que quando os escolares apresentam cárie dentária, podem em razão da dor, que

gera limitação no sono e na alimentação, ter alterações negativas na sua qualidade de vida e conseqüentemente no seu desempenho escolar^{5,17}.

Em um estudo no município de Estação-RS, o menor índice de cárie nos escolares talvez não esteja relacionado apenas a existência da fluoretação das águas de abastecimento público, mas também ao acesso e uso do sistema público e privado de saúde bucal, a execução frequente de campanhas de saúde bucal e, principalmente, a participação do cirurgião-dentista todo mês nas escolas do município, o que serve de exemplo para os pais¹⁵.

Também deve-se lembrar dos escolares adolescentes, pois durante esta fase da vida ocorrem várias mudanças nos hábitos de saúde, em decorrência das alterações biológicas, cognitivas, emocionais e sociais, levando a ocorrência de novos comportamentos e experiências². O que gera um aumento dos riscos de doenças bucais, devido a vários fatores como o aumento no consumo de açúcar nesta idade e pela desatenção com os cuidados de saúde bucal típicos dessa fase⁶, apresentando, segundo o SB Brasil 2010, o índice médio de CPO-D de 4,25 dentes com experiência de carie dentária, assim como 28,4% dos adolescentes apresentavam cálculo dentário, e também foi relatado que 65,1% referiram ter necessidade de tratamento odontológico¹⁸.

Com base nesses dados pode-se notar que a condição da saúde bucal dos escolares no país está em uma crescente de melhora devido aos vários programas propostos nas PNSB. Como é visto por exemplo na Região Centro-Oeste com uma grande diminuição no índice de CPO-D em crianças de 12 anos, que em 2003 foi o mais alto do país, sendo 3,16, a 2,14 na pesquisa de 2010, este número é considerado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como nível baixo de cárie dentária¹⁹.

Integrações do Trabalho entre Equipe de Saúde, Escolar e Familiares

Os pais e os professores são vistos como as figuras mais indicadas para incentivar hábitos saudáveis às crianças, pois eles têm uma grande influência durante seu aprendizado⁷. Com isso também os professores devem possuir conhecimento apropriado sobre saúde bucal para que possam transmiti-los às crianças, visto que sua incompreensão destes assuntos pode influenciar de forma negativa seus alunos²⁰. Sendo assim, é importante a realização de atividades capacitadoras com eles, estas atividades podem ocorrer através do PSE ou por outros projetos realizados pela rede de saúde dos municípios, projetos de extensão de universidades, entre outros²¹.



O entendimento dos escolares sobre a importância da saúde bucal também esteve relacionado ao conhecimento dos pais sobre o assunto, mostrando que quanto antes este ter o acesso a hábitos corretos de saúde bucal, será mais fácil de os desenvolverem, sendo assim, escolares que tem convivência com adultos com este conhecimento são suscetíveis a terem hábitos mais saudáveis relacionados à saúde bucal 15.

Assim a escola, em parceria com a família, tem importante participação no desenvolvimento próprio da criança, por esta passar um longo período de tempo do seu dia-dia neste ambiente, se tornando um lugar importante na sua aprendizagem de forma geral 7. Nas atividades de promoção a saúde no ambiente escolar ocorre o aumento do conhecimento também para os familiares e comunidade modificando hábitos, como a diminuição de costumes negativos de saúde, redução de faltas escolares, comunicando sobre a utilização dos serviços de saúde pública, entre outras coisas 2,7.

O conceito de promoção da saúde pode realmente caracterizar um avanço no modo como os profissionais e gestores do setor organizam suas ações programáticas, serviços e definem suas rotinas, reorientam as relações dentro e fora desses espaços e passam a necessitar de outros indicadores que informam sobre os resultados dessas ações e serviços¹.

Com isso o PSE veio para facilitar a intersetorialidade entre saúde e educação de várias maneiras, tendo como componentes para atingir seus objetivos a avaliação das condições de saúde dos escolares, atividades de promoção e prevenção de saúde, educação permanente e capacitação dos profissionais da educação e saúde, monitoramento da saúde dos estudantes e o monitoramento e avaliação do programa^{5,22}.

Sendo através do PSE realizadas ações com intuito de gerar a continuidade das ações em promoção da saúde bucal durante todo ano letivo, por meio da realização da capacitação dos funcionários da equipe escolar, elaboração de atividades criativas, como peças de teatro e pequenas apresentações, o encorajamento a visitas frequentes ao dentista conforme a precisão de cada estudante, entre outras⁵.

Pelo ponto de vista da equipe de saúde, o dever da equipe escolar pode ocorrer desde o reconhecimento da condição de saúde do escolar, como dor de dente, sangramento, mau hálito, dente quebrado, entre outros, ajudando no desenvolvimento de ações que levam a diminuição dos aspectos negativos referentes a saúde bucal e aumentando o conhecimento dos estudantes a

partir das práticas rotineiras, destacando a importância do desenvolvimento de escolhas mais saudáveis. Materiais sobre orientações de saúde são publicados para auxiliar a equipe escolar a introduzir práticas educativas que levam os estudantes a adquirirem consciência sobre a promoção, proteção e recuperação de saúde ^{3,5}.

Os profissionais da educação são vistos como colaboradores dos cirurgiões-dentistas nas ações de educação em saúde, pois eles são facilitadores da propagação de conhecimento aos estudantes, auxiliando a fortalecer os assuntos sobre saúde bucal frequentemente com objetivo de garantir a aquisição de novos hábitos de vida⁷.

É recomendado pelo PSE o trabalho intersetorial, que também deve ser interdisciplinar, incluindo a equipe de saúde bucal, os outros integrantes das equipes de Atenção Básica (eAB), juntamente com os profissionais da educação, demonstrando um benefício a comunidade escolar de receber atenção total da saúde por ação conjunta, complementar e integrada, referente as necessidades dessa população⁵.

A execução das atividades de prevenção e promoção de saúde bucal no ambiente escolar tem como principal propósito diminuir os efeitos da cárie, doença periodontal e, portanto, aperfeiçoar as condições de higiene bucal da criança, da família, e também dos professores. Os projetos em educação continuada apresentam resultados positivos, por mais que a educação em saúde seja responsabilidade dos profissionais da saúde, a participação das escolas junto a essas instituições é fundamental ^{2,7}.

Para que ocorra a continuação das ações em saúde no dia a dia dos estudantes é necessário que toda equipe de educação, saúde, familiares e o próprio escolar saibam quais são os objetivos que se desejam ser alcançados e que estes sejam integrados no planejamento, desenvolvimento, avaliação e nos cuidados realizados, isso é importante para melhor reconhecimento dos problemas e dos fatores de risco ^{5,7}.

Mesmo a escola tendo uma função muito importante como fonte de informação de saúde, alguns professores podem não estar preparados para trazer os conteúdos sobre saúde bucal com segurança em sala de aula, mostrando a necessidade da incorporação de educação em saúde bucal na formação destes profissionais, assim como também desenvolver projetos com intuito de oferecer uma educação permanente para mantê-los atualizados sobre os assuntos referente a saúde bucal^{7, 20}.



Com isso os professores necessitam dispor do conhecimento apropriado sobre saúde bucal para que possam disseminá-lo para as crianças, para não as influenciar negativamente com desconhecimentos sobre o assunto. Estes devem ter conhecimento também sobre traumatismo dentário e sobre como agir após o ocorrido, já que esta é uma das maiores ocorrências odontológicas que pode acontecer no dia a dia do profissional no âmbito escolar, acometendo cerca de 20,5% das crianças de 12 anos^{18,19}.

Assim quando se fala de educação em saúde bucal, compete ao professor realizar o papel de união entre o cirurgião-dentista e o aluno, pela relação mais forte que há entre ele e os escolares, já aos dentistas pertence a função de capacitar os educadores, pois estes possuem conhecimento técnico e científico sobre o assunto 7.

Ações de Educação em Saúde Bucal no Âmbito Escolar

Nos dias de hoje, a escola passou de um lugar onde se aprendia apenas matemática, biologia e línguas, para um local onde também há a disseminação de informações sobre prevenção de acidentes, hábitos de higiene, hábitos para uma vida saudável entre outros temas pertinentes, acolhendo o aluno de forma completa 23. As ações de saúde no ambiente escolar consideram o estudante de maneira integral e multidisciplinar, levando em conta o seu contexto familiar, comunitário, social e ambiental 2.

É demonstrado na literatura que os programas de promoção em saúde no ambiente escolar quando ocorrem por um tempo prolongado e tem maior participação da comunidade escolar, assim como os que abordam saúde mental, alimentação saudável e atividades físicas, demonstram maiores evidências de efeitos positivos 11.

Os hábitos de higiene dos adolescentes também foram influenciados devido as atividades realizadas nas escolas, evidenciando que os programas de saúde bucal na escola podem contribuir, juntamente com a aquisição de conhecimento, para a mudança de hábitos 6. Mostrando que a escola pode exercer função de criadora de atitudes mais saudáveis, devido a sua função de ampla cobertura².

Tendo essas ações tem um papel relevante para aquisição de maiores conhecimentos sobre saúde bucal, colaborando para o entendimento do escolar, com objetivo de demonstrar o processo saúde-doença, englobando

quais os fatores de riscos e meios da proteção de saúde bucal, permitindo que aconteça a troca dos hábitos errados por hábitos saudáveis ^{2,3}.

Em um estudo realizado com adolescentes foi visto que os programas de promoção a saúde bucal realizados nas escolas influenciam altamente nos hábitos de cuidado bucal dos estudantes, onde 97% dos adolescentes demonstram compreender a importância destas atividades, demonstrando como estes programas podem colaborar para o ganho de conhecimento e com a mudança de hábitos ⁶.

As atividades de promoção da saúde envolvem a educação em saúde, higiene bucal supervisionada e a aplicação tópica de flúor, sendo que, apenas a última é realizada exclusivamente pelo profissional de saúde bucal. O preparo da equipe escolar, a execução de atividades criativas como a produção de peças de teatro e pequenas apresentações sobre a temática, do mesmo modo que o estímulo a visitas habituais ao dentista, dependendo da necessidade de cada estudante, são ideias que constituem o projeto de cuidado da saúde bucal na escola⁵.

Realizar atividades educativas de saúde no ambiente escolar pode gerar vários desafios como aprender a ensinar, elaborar atividades apropriadas a fase do escolar e ampliar a sua criatividade são alguns deles²⁴. As ações educacionais devem ser singularizadas, fundamentado por teorias comportamentais, que consideram não só os aspectos próprios de cada um, mas também o ambiente sociocultural e os relacionamentos interpessoais dos escolares ²⁵. Autores complementam que é mais importante a qualidade das atividades do que os métodos pedagógicos utilizados ^{13,25}.

Inicialmente os programas de educação em saúde devem iniciar com a avaliação da condição de saúde dos pacientes, realizando normalmente o exame clínico dos pacientes, para isso deve-se ter um ambiente preparado, e em casos de pacientes menores de 18 anos, antes da avaliação é importante ter a autorização do responsável através da assinatura de um termo de consentimento. E a partir daí pode ser elaborado as atividades que serão desenvolvidas na escola e também o plano terapêutico para os alunos que necessitarem ⁵.

O método utilizado para realizar a atividade está muito relacionada a faixa etária do grupo que irá participar dela. Em pesquisa sobre quais atividades preferidas de educação em saúde com alunos entre quatro a seis anos, foi visto que os teatros, atividades com músicas e a exibição de desenhos



animados foram as que mais se destacaram, já com crianças de sete a dez anos é preferível a realização de teatros, gincanas, palestra e história em quadrinho 24.

Já em pesquisa com adolescentes foi visto que a maioria deles afirmaram que palestras e bate-papos seriam a melhor forma de realizar as atividades educativas. Sendo que entre as ações que são realizadas nas escolas, a mais recordada por eles foi a escovação, certamente por ser aplicada mais vezes e sempre lembrada pelos profissionais de saúde bucal 6.

Um modo diferente de realizar uma ação de saúde nas escolas é realizar uma feira de saúde, com salas temáticas sobre vários assuntos relacionados a saúde, entre eles pode se destacar saúde bucal e higiene pessoal. De acordo com autor Barboza et al.4 essa atividade foi muito aceita pelos estudantes e também gerou uma parceria intersetorial interessante, conseguindo assim alcançar o objetivo determinado por eles.

O uso de atividades lúdicas traz resultados positivos na aprendizagem dos escolares, pois são vistos como uma maneira das crianças aprenderem brincando, melhorando a memória e recebimento dos ensinamentos, e possibilitando também o contato da criança com o ambiente, incluindo elas na atividade para assim entenderem a importância, e conseguir aplicar os conhecimentos passados maneira satisfatória ^{24,26}.

Como o uso de jogos e brincadeiras que em razão de vários fatores vão adiante além de apenas o “brincar”, fazendo com que o escolar entenda de maneira simples o conhecimento que está sendo apresentado para ele, tendo assim os jogos atualmente um grande potencial pedagógico²⁷.

Dessa forma deve-se reconhecer a importância das atividades em que se incluem o estudante ou professor de forma ativa, pois faz com que se estabeleça um diálogo entre estes e o interlocutor, o que os influencia a desenvolver e aperfeiçoar hábitos positivos. Esta prática de educação dialógica não busca apenas passar os conhecimentos, mas também gerar a autonomia e responsabilidade ao escolar²⁸.

Ações de Saúde Bucal com Foco na Prevenção, Promoção e Cura realizadas no Ambiente Escolar



As ações de prevenção, promoção e de recuperação da saúde bucal no âmbito escolar proporcionam uma vida mais saudável aos escolares, devido à além dos estímulos aos cuidados com a saúde bucal e desenvolvimento de hábitos, mas também as atividades curadoras. Estas ações se dão por meio das escovações, aplicação tópica de flúor e a técnica de Tratamento Restaurador Atraumático (TRA), que é uma técnica que diminui o desconforto provocado pelo aparecimento de lesões cáries cavitadas, restaurando os elementos, restabelecendo sua função, já que estes poderiam ser perdidos devido a evolução da lesão 29.

De acordo com a necessidade vista a partir dos resultados encontrados na avaliação da saúde bucal dos educandos será definida a periodicidade das ações de aplicação tópica de flúor e escovação supervisionada, uma vez que a escovação supervisionada realizada por profissionais da saúde, também chamada de escovação supervisionada direta, deve acontecer no mínimo duas vezes ao ano, e executada pelos educadores, escovação supervisionada indireta, pode acontecer quantas vezes forem necessárias no decorrer do ano escolar 5.

A orientação da realização da escovação supervisionada indireta influencia na criação do hábito da prática correta da escovação dental pelos próprios escolares, retirando todo biofilme e utilizando das técnicas passadas anteriormente pela equipe de saúde bucal. Os escolares mais novos geralmente apresentam maior dificuldade na realização dessa atividade, principalmente nas primeiras vezes que esta é realizada 26.

Sobre uso da aplicação tópica de flúor existem evidências que o uso dele leva a diminuição da ocorrência de cárie dentária nos escolares, sendo que partir dos dados coletados na avaliação inicial se estabelece sua periodicidade, variando entre duas a três vezes ao ano 30. Assim quando há orientações sobre saúde bucal aliada as ações preventivas, causam uma diminuição significativa na doença cárie, sangramento gengival e acúmulo de biofilme ,31. Quando a cárie já está em um estágio avançado, a realização da técnica de ART é uma opção possível de ser feita em tratamento coletivo, já que é um método que tem um bom custo/benefício e uma boa aceitação pelos profissionais, apesar de necessitar de capacitação técnica para sua execução efetiva e integral no controle da doença cárie 29.

A técnica conta com menor número de etapas operatórias, o que permite a remoção de biomassa infectada em um número maior de elementos dentais em uma única sessão, fato que aliado a menor sensibilidade pós-operatória,



ausência de dor ou desconforto, a torna bem aceita por parte dos pacientes. O sucesso da técnica do ART está relacionado com a correta manipulação e utilização do cimento de ionômero de vidro por profissionais habilitados, e por estar associada com os programas de prevenção 31.

Os métodos empregados para as atividades em educação em saúde têm efeito relevante para melhora da higiene bucal dos escolares, o que pode levar a uma maior conservação da restauração no meio bucal, concluindo o ciclo restaurador e como resultado impedindo o surgimento de outras complicações dentárias, como lesão pulpar, perigo de fratura, ou também de extração dentária²⁹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A importância da participação do cirurgião-dentista nas ações de promoção, prevenção e curativas no ambiente escolar foi reafirmada, pois através destas ocorre o aumento do conhecimento dos escolares, dos demais membros da equipe e familiares sobre os cuidados com a saúde bucal.

As ações podem ser desenvolvidas por meio de diversos métodos, ponderando as necessidades e a faixa etária do grupo escolar como através de palestras, jogos, tratamentos restauradores, aplicação de flúor e escovação supervisionada. O que proporciona um meio para integração dos cirurgiões-dentistas, alunos e escola.

Vale destacar que mesmo com a introdução do PSE ainda é necessário incentivo para que as ações possam ser realizadas de uma forma mais equânime nas escolas brasileiras, afinal o ganho de hábitos saudáveis vai acompanhar os estudantes durante toda sua vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carneiro VR, Queiroz AM. Educar para uma vida saudável: a inclusão da saúde bucal como forma de prevenção à cárie dentária em uma creche municipal do rio grande do Norte/educating for a healthy life. Brazilian Journal Of Development [internet]. 2020 [acesso em 11 mar. 2021]; 6(10): 74286-74296. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/346691349_EDUCAR_PARA_



UMA_VIDA_SAUDAVEL_A_INCLUSAO_DA_SAUDE_BUCAL_COMO_FORMA_DE_PREVENCAO_A_CARIE_DENTARIA_EM_UMA_CRECHE_MUNICIPAL_DO RIO GRANDE DO NORTE EDUCATING FOR A HEALTHY LIFE THE INCLUSION OF ORAL HEALT.

2. Pereira GS, Carneiro SV, Martins LF, Bento AK, Leite AC, Silva CH. A promoção da saúde bucal no contexto escolar: uma revisão integrativa. Rev Expressão Católica Saúde [internet]. 2017 [acesso em: 11 mar. 2021]; 2(2): 9-16. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/recsaude/article/view/211>
3. Oliveira EE, Arantes DC, Nascimento LS, Pontes FS. Oral health assessment in school program health: who and how?. Rgo - Revista Gaúcha de Odontologia [internet]. 2018 [acesso em 11 mar. 2021]; 66(2): 154-159. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-86372018000200154.
4. Barboza CO, Nascimento DR, Burdin EV, Oliveira MC, Santos PM, Shimizu RL. Feira da Saúde: prevenção e promoção da saúde no ambiente escolar. Bis, Bol. Inst. Saúde [internet]. 2016 [acesso em 18 mar. 2021]; 1(1): 5-10. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1022624>.
5. Programa Saúde nas Escolas. Brasil. Ministério da educação (org.). 2021 [acesso em 22 abr.2021]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/194-secretarias112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>.
6. Pacheco KT, Pierro LB, Pacheco Filho AC, Garbin CS, Carvalho RB, Sarti TD. Percepção de adolescentes sobre educação em saúde bucal no âmbito escolar. Rev. Bras. Pesq. Saúde [internet]. 2018 [acesso em 31 mar 2021]; 20(3): 47-52. Disponível em: <https://www.periodicos.ufes.br/rbps/article/download/24500/16700>.
7. Oliveira EL, Riatto SG, Vieira AP, Carvalho G, Fonseca M, Guedes V et al. A importância do nível de conhecimento dos professores de escola pública do ensino fundamental sobre saúde bucal: revisão de literatura. Rev campo do saber [internet]. 2018 [acesso em: 11 mar. 2021]; 4(5): 2-



16. Disponível em:
<https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/campodosaber/article/view/165>.
8. Chaves SC, Almeida AM, Rossi TR, Santana SF, Barros SG, Santos CM. Política de Saúde Bucal no Brasil 2003-2014: cenário, propostas, ações e resultados. *Ciência & Saúde Coletiva* [internet]. 2017 [acesso em: 31 mar. 2021]; 22(6): 1791-1803. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2017.v22n6/1791-1803/pt/>.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos temáticos do PSE - Promoção da Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [acesso em 17 mar. 2021]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/caderno_saude_bucal.pdf.
10. Reis AA, Malta DC, Furtado LA. Desafios para as políticas públicas voltadas à adolescência e juventude a partir da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). *Ciência & Saúde Coletiva* [internet]. 2018 [acesso em 21 abril 2021]; 23(9): 2879-2890. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n9/2879-2890/pt/>.
11. Nery NG, Jordão LMR, Freire MCM. School environment and oral health promotion: the national survey of school health (pense). *Rev de Saúde Pública* [internet]. 2019 [acesso em 13 mar. 2021]; 53(93): 93-114. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/163455>.
12. Jordão LM, Malta DC, Freire MC. Simultaneidade de comportamentos de risco à saúde bucal em adolescentes: evidência da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. *Rev Brás Epidemiol* [internet]. 2018 acesso em 13 mar. 2021]; 21(1): 1-14. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rbepid/2018.v21suppl1/e180019/pt>.
13. Jordão LM. Comportamentos de risco à saúde geral e bucal em adolescentes no Brasil: distribuição temporal, desigualdades socioeconômicas, padrões de agrupamentos e fatores associados [tese] [internet]. Goiânia: Universidade Federal de Goiás; 2017 [acesso em 13 mar. 2021]. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/8714>.
14. Horta RL, Andersen CS, Pinto RO, Horta BL, Andreazzi MA. Promoção da saúde no ambiente escolar no Brasil. *Rev. Saúde Pública* [internet].



- 2017 [acesso em: 21 abril 2021]; 51(27): 1-12. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102017000100220&lng=en&nrm=iso>.
15. Carteri MT, Dallagnol LB, Emmanuelli B, Costa AAI, Tuchtenhagen S. Fatores associados à experiência de cárie e qualidade de vida relacionada à saúde bucal em escolares. Rev da Faculdade de Odontologia – Upf [internet]. 2019 [acesso em 31 mar. 2021]; 24(2): 242-249. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/10445>.
16. SB Brasil 2020 [internet]. Brasil: Ministério da Saúde; 2020 [acesso em 21 abr. 2021]. Disponível em: <http://aps.saude.gov.br/ape/brasilsorridente/sbbrasil2020>.
17. Quadros LN. Condições de saúde bucal e sua relação com desempenho e absenteísmo escolar de crianças e adolescentes: uma revisão sistemática [dissertação] [internet]. Manaus: Universidade Federal do Amazonas; 2019 [acesso 5 abril 2021]. Disponível em: https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/7033/2/Disserta%C3%A7%C3%A3o_LarissaQuadros_PPGO.pdf.
18. Brasil. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais [internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [acesso 23 setembro 2021]. 118p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf.
19. Silva HC, Espinosa MM, Moi GP, Ferreira MG. Cárie dentária e fatores associados aos 12 anos na Região Centro-Oeste do Brasil em 2010: um estudo transversal. Ciência & Saúde Coletiva [internet]. 2020 [acesso em 21 abril 2021]; 25(10): 3981-3988. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2020.v25n10/3981-3988/pt>.
20. Moura AM, Silva ROC, Zermiani TC, Ditterich RG. Conhecimento sobre saúde bucal de professores de escolas públicas em Colombo-PR. Espaço Para A Saúde- Revista de Saúde Pública do Paraná [internet]. 2018 [acesso em 17 mar. 2021]; 19(1): 57-64. Disponível em: <http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/594/pdf>.



21. Rodrigues AA, Melo MA, Costa KS, Santos EO. Capacitação dos professores do ensino infantil para promoção da saúde bucal de pré-escolares. *Expressa extensão* [internet]. 2020 [acesso em 22 abr. 2021]; 25(3): 358-366. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/expressaextensao/article/view/18848>.
22. Programa Saúde na Escola (PSE) [internet]. Brasil: Ministério da Saúde. 2021 [acesso em: 17 mar. 2021]. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/pse>.
23. Piantino, CB, Vanin AC, Vieira M, Souza DHI. Propostas de ações educativas no ambiente escolar como prática de promoção da saúde. *Ciência Et Praxis* [internet]. 2018 [acesso em 31 mar. 2021]; 11(21): 107-109. Disponível em: <https://revista.uemg.br/index.php/praxys/article/view/3913>.
24. Campestrini NT, Cunha BM, Kublitski PMO, Kriger L, Caldarelli PG, Gabardo MCL. Atividades educativas em saúde bucal desenvolvidas por cirurgiões-dentistas com escolares: uma revisão sistematizada da literatura. *Rev da ABENO* [internet]. 2019 [acesso em 23 abr 2021]; 19(4): 46-54. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/886>.
25. Meneses PV, Barbosa EP, Wanderley FA, Bandini CS. Atividades lúdicas para promoção de saúde bucal em escolares: revisão de literatura. *Rev Elet Acervo Saúde* [internet]. 2021 [acesso em 07 abril 2021]; 13(2): 1-10. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5726>.
26. Silva FD, Ercolani CB, Pinto EA, Gonçalves RA, Colome JS, Batista AK. Atuação de uma equipe interdisciplinar promovendo saúde bucal na escola: Um relato de experiência. *Braz. J. Hea. Rev* [internet]. 2020 [acesso em: 23 abr. 2021]; 3(1): 991-1001. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/6793/5981>.
27. Silva JH, Carvalho ES, Barcelar Junior FF, Silva RG, Diniz NM. Nuances do saber científico: O uso do lúdico como ferramenta de educação em saúde bucal a crianças escolares. *Rev Extensão em Foco* [internet].



- 2021 [acesso 23 abr. 2021]; 1(1): 238-253. Disponível em:<https://revistas.ufpr.br/extensao/article/view/74476>.
28. Silva ED, Oliveira RL, Azevedo LM, Felix VB, Silva TB. Saúde e cidadania – transformando a escola em promotora de saúde da comunidade. GEP NEWS [internet]. 2018 [acesso em 23 abr. 2021];2(2):50-55. Disponível em:<https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/5239>.
29. Fernandez MS, Bielavski CH, Viana VS, Oliveira CC, Ferreira GS, Guedes AS et al. Tratamento restaurador atraumático associado a promoção de saúde bucal em crianças escolares com risco à cárie dentária. Rev. de Atenção À Saúde [internet]. 2020 [acesso em 23 abr. 2021]; 18(64): 133-148. Disponível em:https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6474/pdf.
30. Santos HE, Miranda JL, Carvalho MR, Sobrinho JE. Evidências do uso do flúor em lesões cariosas: uma revisão de literatura. ASCES [internet]. 2018 [acesso 24 out 2021]; 1(1): 1-24. Disponível em:<http://repositorio.ascses.edu.br/bitstream/123456789/1804/1/artigo%20final.pdf>.
31. Asakawa L, Franzin LC. Tratamento restaurador atraumático (ART): uma visão contemporânea. Rev UNINGÁ Review [internet]. 2017 [acesso 24 out 2021]; 29(1): 159-162. Disponível em:<http://34.233.57.254/index.php/uningareviews/article/view/1915/1512>.