



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

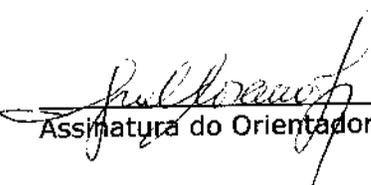
Monografia de Final de Curso

Aluno(a): ANDREYA KINJO

Orientador: PROF. DR. MIGUEL MORANO JR.

Ano de Conclusão do Curso: 2004




Assinatura do Orientador

TCC 190

ANDREYA KINJO

**EDUCAÇÃO PARA SAÚDE BUCAL
UMA EXPERIÊNCIA EM PRÉ-ESCOLA**

Monografia apresentada à faculdade de
Odontologia de Piracicaba, da
Universidade estadual de Campinas -
UNICAMP, como requisito para
conclusão do curso de graduação em
odontologia.

**PIRACICABA
2004**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA
BIBLIOTECA**

SUMÁRIO

	p.
1. INTRODUÇÃO	6
2. DESENVOLVIMENTO	7
2.1. PROPOSIÇÃO DE TRABALHO.....	10
2.2. METODOLOGIA	11
2.2.1. O DENTISTA	11
2.2.2. VISITA AO DENTISTA	11
2.2.3. ESTRUTURAS BUCAIS	12
2.2.4. DENTIÇÕES DECÍDUA E PERMANENTE	13
2.2.5. PESQUISA EM REVISTA	13
2.2.6. CÁRIE DENTAL	14
2.2.7. FLÚOR	15
2.3. DISCUSSÃO	15
3. CONCLUSÃO	17
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18

DEDICO

Aos meus pais, Teruo e Haruko,
pelo amor, incentivo e dedicação
em todos os momentos.

Agradecimentos

Ao Prof. Dr. Miguel Morano Júnior, pela paciência e orientação dedicada, durante a realização deste trabalho.

À Faculdade de Odontologia de Piracicaba - UNICAMP, na pessoa de seu Diretor Professor Doutor Thales Rocha de Mattos Filho.

Às amigas Aline, Fernanda Regina, Fernanda Passos, Fernanda Terribili e Joyce, pela amizade demonstrada ao longo desses quatro anos.

À Mauro, pelo carinho, incentivo e companheirismo.

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como objetivo apresentar um exemplo de material didático, adequado à faixa etária de crianças pré-escolares do Ensino Fundamental, para educação em saúde bucal.

Rayner, em 1992, afirmou que existem algumas vantagens em realizar educação em saúde bucal com pré-escolares. Isso porque, nessa idade, as crianças estão aprendendo outras habilidades relacionadas à higiene pessoal, que serão estabelecidas na forma de hábitos que levarão à adoção de práticas de saúde para toda a vida.

O material didático deve abordar os temas de maior relevância na área de prevenção odontológica, como: a profissão do cirurgião-dentista e sua importância, nome dos dentes, funções, primeira e segunda dentições, troca da dentição, importância das estruturas bucais, da escovação, do uso do fio dental, maneira correta de escovação, os alimentos que prejudicam e os que fortalecem os dentes.

Através destes assuntos é possível desenvolver atividades acessíveis às crianças e pertinentes ao conteúdo pré-escolar, levando à elas conhecimento de modo agradável e prazeroso.

Propõe-se o desenvolvimento de desenhos às crianças, pois esta é uma forma através da qual a criança pode expressar seus medos, desejos e fantasias. Constitui um meio fácil para ela dizer sua história pelo seu nível de compreensão (EINCHENBAUM & DUNN, 1971). O desenho representa a visão do mundo da criança. Sugere-se também a utilização de recorte e colagem, pesquisas, músicas, trabalhos com sucata, brincadeiras recreativas, pinturas, textos coletivos, dramatização, uso de livro de histórias, enfim,

mecanismos que envolvam a criança através da fantasia, própria dessa faixa etária, tornando o aprendizado uma brincadeira.

2. DESENVOLVIMENTO

Os problemas de saúde são vistos como decorrentes da situação de carência, pobreza e ignorância da população; são considerados como problemas de responsabilidade individual cabendo aos profissionais de saúde o dever de transmitir informações necessárias para uma boa saúde. Acredita-se que a transmissão de informações tem elevado potencial para produzir alterações nas condições de produção das doenças e, portanto, para preveni-las. Os serviços de saúde solicitam, periodicamente, a participação de cirurgiões-dentistas na execução de atividades educativas em saúde bucal. Muitas vezes a equipe de saúde bucal não está preparada para, de um lado, compreender de modo científico a variedade dos aspectos do comportamento humano e social e, de outro, a natureza dos fatores que influenciam o processo educativo e a mudança de comportamento.

Atualmente, a aplicação em escolas com recursos físicos e materiais adequados de métodos e técnicas de trabalho fundamentados na concepção construtivista de educação vem criando condições para que a criança se desenvolva e exerça sua cidadania, desde a infância, e se torne um cidadão crítico, questionador e capaz de contribuir para a construção de uma sociedade mais justa e democrática.

Jean Piaget, S. Vigotsky, H. Waloan, Sigmund Freud, Paulo Freire, Emília Ferreiro, dentre outros, têm oferecido os fundamentos teóricos, tanto no

sentido da transformação do papel da escola quanto sobre as concepções de desenvolvimento infantil.

Nesta concepção, a criança é vista como o sujeito do conhecimento, isto é, trabalha-se a partir da prática e da vivência dos alunos para se chegar à construção dos conhecimentos teóricos desejados.

As intenções da prática pedagógica não são vistas como pontos de partida, mas como pontos de mudanças visíveis. Neste sentido, devem ser apresentadas de forma clara e concreta. Qualquer atividade que tenha cunho educacional deve tomar a realidade e os conhecimentos dos alunos como ponto de partida, ampliando-os e organizando-os por meio de um trabalho significativo, planejado e consistente.

Para isso, é preciso conhecer as características cognitivas, afetivas e sociais da criança ou grupo de crianças com o qual será realizado o trabalho.

Do exposto resulta que a criança é considerada um ser inteligente, com seu modo próprio de interpretar o mundo, e que, apesar de condições adversas, pode desenvolver-se e aprender, desde que a escola não lhe crie mais obstáculos dos que os já são impostos por sua inserção social.

Algumas características cognitivas das crianças entre 4 e 8 anos.

Uma das principais características deste período é o egocentrismo e o que mais impulsiona a criança na busca de novos conhecimentos é a curiosidade. É a época que ela faz mais perguntas, a maioria relacionada a fenômenos da natureza e ao funcionamento e constituição do seu corpo.

Na educação em saúde bucal para essa faixa etária pode-se contar histórias enfocando higienização, flúor, trauma, alimentação e saúde, de curta duração

e linguagem adequada; estimular a realização do auto-cuidado com a boca; supervisionar a escovação; demonstrar carinho durante a higienização valorizando o bom desempenho nas tarefas atribuídas; usar o evidenciador de placa; estipular regras de higienização e dieta; procurar sempre passar todos os ensinamentos de forma prazerosa e interagir com a criança. A música, o teatro de fantoches, os cartazes, as brincadeiras e os macromodelos são recursos usados com bons resultados nessa faixa etária.

Algumas características cognitivas das crianças entre 8 e 12 anos.

Nesta fase, o raciocínio lógico já está presente, mas ainda apoia-se na realidade observável, nas experiências vividas ou que possam ser observadas. Ela já consegue descentrar-se, isto é, coordenar suas ações e pontos de vista com os de outra pessoa. Com uma criança desta faixa etária deve-se trabalhar de modo que, partindo de coisas concretas, ela possa alcançar níveis superiores de elaboração, e não ficar em atividade que a façam permanecer no concreto, o que seria extremamente desestimulante para ela. Aqui, ela está buscando desafios, conhecimentos mais elaborados em que perceba evolução no seu potencial cognitivo.

De acordo com ROBINSON E TAPPE, 1987, a prevalência universal de doenças dentárias é um constante lembrete da necessidade de uma efetiva educação e prevenção em saúde bucal. Intervir em crianças de pouca idade e a ação mais adequada para criar hábitos que serão introjetados para o resto da vida. O processo de educação em saúde bucal deve começar por volta dos 3 anos de idade, quando os hábitos ainda estão sendo formados, e antes que eles se estabeleçam inadequadamente e tornem-se resistentes à mudança.

Um trabalho de educação em saúde bucal voltado exclusivamente às crianças foi desenvolvido com êxito por professoras de uma pré-escola na cidade de Piracicaba, São Paulo. Trabalhou-se a turma do Pré III, com 20 crianças.

O material utilizado por elas era de linguagem acessível e condizente com a idade trabalhada. Consistia de livros de estórias na temática envolvida, enfocando higienização, flúor, estruturas bucais, dentição, alimentação e saúde, que eram lidos, discutidos e depois dramatizados pelos alunos. Utilizou-se também música, brincadeiras recreativas, pinturas, pesquisas e trabalhos com sucata.

A metodologia empregada foi de ótima aceitação pelas crianças, já que o conhecimento foi introduzido de forma agradável e envolvente. O trabalho foi enriquecido com uma palestra para crianças e pais, realizada na escola por um dentista a pedido das professoras. Para avaliação do conhecimento adquirido pelos alunos, as docentes solicitavam a eles um desenho sobre o que haviam aprendido após as aulas.

2.1. PROPOSIÇÃO DO TRABALHO

Sugerir um material didático adequado para utilização no ensino de Educação em Saúde Bucal para crianças pré-escolares do Ensino Fundamental. Este material aborda os principais tópicos na área da Odontologia Preventiva, com linguagem e metodologia coerente à faixa etária a ser atingida.

Tem-se como base o material produzido pelas professoras de Piracicaba, porém, aperfeiçoando-o através da introdução de novas atividades e adaptando-o para crianças de faixa etária maior.

2.2. METODOLOGIA

2.2.1. O dentista

Objetivo: levantar junto às crianças, as informações de que dispõem sobre a profissão de dentista e instruí-las sobre a sua importância .

Material: livro “O sorriso de Carolina”, de Tereza Borges Hermida e Geovane Tenório – Editora FTD, papel sulfite, lápis de cor.

Procedimento:

- a) ler a estória para as crianças.
- b) colocar as crianças sentadas em círculo no meio da sala e discutir o tema.
- c) Anotar na lousa o que for sendo dito, completando quando necessário e explicando o que o dentista faz; quais os instrumentos que utiliza; qual a importância do seu trabalho; o que é preciso estudar para se tornar dentista, etc.
- d) Pedir que as crianças façam um desenho sobre o dentista.

2.2.2. Visita ao dentista

Objetivo: pesquisar entre as crianças as informações e sensações que tiveram quando estiveram em consulta ao dentista.

Material: papel sulfite dobrado em três partes e lápis de cor

Procedimento:

- a) pedir às crianças que façam um desenho dividido em três partes:na primeira parte devem desenhar a causa de terem ido ao

dentista; na segunda, o que aconteceu na visita ao dentista; e, na terceira, como se sentiram ao sair do consultório.

b) Colocar as crianças sentadas em círculo no meio da sala e pedir que cada uma delas fale sobre o seu desenho.

c) Fazer um “fechamento” da atividade, discutindo com as crianças o que houver sido dito por elas, elucidando melhor o trabalho do dentista, o que leva uma pessoa a ir ao dentista, etc.

2.2.3. Estruturas bucais

Objetivo: propiciar o conhecimento e reconhecimento da boca.

Material: livro: “Sorriso alegre – Os amigos da boca”, de Tânia Medrano Rotta Oizumi e Josepha Medrano Rotta – volume 1 – Editora FTD, papel sulfite, lápis de cor e espátulas de madeira.

Procedimento:

a) pedir às crianças que se sentem no chão, em duplas, uma em frente à outra e que examinem as bocas uma da outra; em seguida, que invertam os papéis. Pedir que observem o formato dos dentes, a cor, o tamanho, se há cárie ou não, a cor da língua, etc. Se necessário, mostrar como esses aspectos podem ser observados.

b) depois do “exame” da boca do colega, pedir a cada criança que desenhe o que viu.

c) arrolar entre as crianças as hipóteses que tenham construído para responder às seguintes perguntas: qual a função dos dentes?; por que os dentes são diferentes?; qual a função da língua?; por que temos saliva?; por que os dentes estragam?

- d) a partir do que for sendo dito, acrescentar informações adicionais.

2.2.4. Dentições decídua e permanente

Objetivo: explicar às crianças o motivo da queda dos dentes.

Material: livro “Meu dente caiu”, de Vivina de Assis Viana – Editora LÊ.

Procedimento:

- a) ler a estória para as crianças.
- b) arrolar as hipóteses de cada criança sobre a causa da queda dos dentes.
- c) discutir o tema e as hipóteses levantadas. Conforme a faixa etária e o repertório de experiências, pode-se acrescentar informações sobre o tema.. Crianças de 4 a 6 anos que provavelmente terão construído hipótese fantasiosas sobre o tema terão ocasião para “rever” suas hipóteses a partir das informações trazidas pelo educador em saúde bucal.
- d) dramatizar a estória com a participação dos alunos.

2.2.5. Pesquisa em revista

Objetivo: mostrar às crianças os diferentes tipos de alimentos e que há alimentos que podem fortalecer e outros prejudicar a saúde dos dentes.

Material: revistas, tesoura, cola, lápis e papel sulfite.

Procedimento:

- a) pedir que cada criança recorte, de revistas, figuras dos alimentos que prejudicam e dos que fortalecem os dentes; que os recortes sejam

colados e os motivos pelos quais aqueles alimentos ajudam ou prejudicam sejam escritos ao lado.

b) pedir que cada criança leia o que escreveu e mostre o que recortou.

c) fazer uma exposição sobre o tema, deixando bem claro como aqueles alimentos podem prejudicar ou fortalecer os dentes. A exposição deve ser feita de modo a introduzir e estimular a discussão sobre a cárie dentária.

2.2.6. Cárie dental

Objetivo: discutir com as crianças as suas hipóteses sobre as causas da cárie.

Material: lápis de cor, papel sulfite, evidenciador de placa bacteriana, escova e creme dental.

Procedimento:

a) pedir que cada criança desenhe o "bicho da cárie" como imaginem que seja.

b) pedir às crianças que falem sobre os seus desenhos, estimulando-as para que digam por que imaginam que o bicho seja como o desenharam.

c) apresentar às crianças a bactéria que causa a cárie, com desenhos ou diapositivos, ou pelo microscópio. Explicar como a bactéria agride a superfície dentária e como consegue sobreviver na boca.

d) para concluir a atividade, aplicar um evidenciador de placa bacteriana a fim de demonstrar que as bactérias vivem juntas, em uma placa ou massa branca aderida à superfície dos dentes. A seguir, estimular a remoção de placa bacteriana com escova e dentifrício.

2.2.7. Flúor

Objetivo: mostrar às crianças o que é o flúor, onde pode ser encontrado e a sua importância para a saúde.

Material: lápis de cor, papel sulfite, papel colorido, embalagens de dentifrícios, garrafas e copos de água mineral, palitos de sorvete.

Procedimento:

- a) explicar a importância do flúor, do que é feito, onde é encontrado (água, dentifrício, soluções, etc.), como utilizá-lo e os cuidados com sua ingestão.
- b) pedir às crianças que identifiquem o flúor nos rótulos e embalagens das garrafas e dentifrícios.
- c) Pedir às crianças que façam um trabalho de colagem com as embalagens de dentifrício, palitos de sorvete e papel colorido.

2.3. DISCUSSÃO

O ingrediente básico no processo ensino-aprendizagem é a construção do conhecimento. Para que ela ocorra, o educador deve compreender que é necessário aproximar-se do objeto de estudo, visando conhecer alguns de seus aspectos mais relevantes.

Para estabelecer uma relação de ensino-aprendizagem, o educador em saúde bucal pode organizar determinadas atividades para operar como instrumentos de trabalho em sala de aula. Essas atividades, para serem significativas, devem:

- a) partir do conhecimento prévio que a criança traz a respeito do tema a ser trabalhado, do que gostaria de saber, suas dúvidas, curiosidades etc.
- b) propiciar à criança oportunidades de interação: criança-criança, criança-adulto, criança-objeto de conhecimento. É a partir desses processos de socialização do saber que ocorrem trocas de conhecimentos entre indivíduos e é no confronto de hipóteses diferentes que o conhecimento vai sendo construído.
- c) Trabalhar com o interesse da criança. A partir do interesse são desencadeadas ações que levam à busca do conhecimento. As atividades que são prazerosas e mais ricas são sempre sustentadas por algum tipo de motivação. É muito difícil conseguir que uma criança se empenhe numa atividade de aprendizagem se ela não vê interesse algum na atividade. É necessário pensar no que seja esse interesse. Pode-se admitir pelo menos dois tipos de interesse: o imediato e o diferido. O interesse imediato manifesta-se em atividades que têm um fim em si mesmas, como por exemplo, o jogo. São atividades cujo principal interesse está no prazer de realizá-las e que rapidamente esvaziam-se de conteúdo. Já o interesse diferido manifesta-se em atividades que a criança realiza com o objetivo de obter algum benefício futuro. Este interesse confere sentido a tarefas cuja função é trabalhar determinados objetos de conhecimento que só produzirão resultados no futuro; dentre estes, por exemplo, a

compreensão de que é preciso escovar os dentes para não desenvolver cáries dentárias;

d) Trabalhar com atividades desafiadoras para as crianças, isto é, que partam dos conhecimentos já adquiridos e avancem na direção de novos conhecimentos que possam ser incorporados ao seu repertório. Essa possibilidade é definida pelas características das crianças com as quais se esteja trabalhando: idade, experiência sócio-cultural etc.

3. CONCLUSÃO

Para que o conhecimento seja transmitido de forma eficaz é necessário que o educador crie vínculos com o público-alvo, neste caso, as crianças. Para a formação desse elo, deve-se compreender como elas pensam e o que está presente “no seu mundo”, desenvolvendo atividades motivadoras e desafiadoras à elas.

Convém ressaltar a importância da educação em saúde bucal para crianças em idade pré-escolar, já que é nessa época que elas também aprendem outros hábitos de higiene pessoal, que tornar-se-ão hábitos a serem levados como prática de saúde para toda a vida.

A educação em saúde só é possível quando esforços planejados conseguem alterar o comportamento de pessoas, em favor da saúde. As sugestões de atividades apresentadas são exemplos adequados à faixa etária de crianças pré-escolares do Ensino Fundamental, porém inúmeras outras podem ser elaboradas e organizadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MANFREDINI, E.M.G. Educação em saúde bucal para crianças. São Paulo: Fundação do Desenvolvimento Administrativo – FUNDAP, 1996.
2. PEREIRA, A. C. et al. Odontologia em saúde coletiva: planejando ações e promovendo saúde. Porto Alegre: Editora Artmed 2003.
3. EICHENBAUM, I.W.; DUNN, N. A projective drawings by children under repeated dental stress. J. Dental. Child., n.38, p. 164-174, May/June 1971.
4. L'ABBATE, S.; SMEKE, E.L.M.; OSHIRO, J.H. A educação em saúde como um exercício da cidadania. Saúde em Debate, n.37, p. 81-85, 1992.
5. COSTA, N.R. Estado, educação e saúde: a higiene da vida cotidiana. Caderno CEDES, n. 4, p. 5-27, 1984.