

Educação popular em saúde bucal e integração ensino-serviço-comunidade no contexto da Atenção Primária à Saúde: um relato de experiência

Popular education in oral health and teaching-service-community integration in the context of Primary Health Care: an experience report

Luiz Miguel Ferreira¹, Beatriz Calzavara Pereira², Maria Fernanda Lamim Fuhrmann³, Rayane Norberto Tavares⁴, Rebeca Ferreira Elerati⁵, Robert Wilson da Silva Tostes⁶, Sabrina Aparecida de Andrade⁷, Rafaela de Oliveira Cunha⁸

Relato de Experiência

RESUMO

A prática predominantemente individual, curativa e de caráter liberal alicerçou, por muitos anos, a Odontologia, afastando-se de aspectos fundamentais de promoção da saúde e do atendimento humanizado. Nesta perspectiva, no cotidiano dos serviços em saúde bucal, ainda é possível perceber abordagens e ações fragmentadas, que prejudicam a prática de humanização e integralização do SUS e o processo de Educação Popular em Saúde. Dessa forma, a promoção da saúde evidenciada pela educação em saúde se torna uma ferramenta essencial, a qual promove a integração do ensino-serviço-comunidade. O objetivo do estudo é descrever um relato de experiência de graduandos em Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, desenvolvido por meio de ações de educação em saúde bucal para a população infantil e seus respectivos cuidadores assistidos pela Atenção Primária à Saúde do município de Juiz de Fora, com base nos preceitos de Educação Popular em Saúde, no período de março a setembro de 2022. Além disso, busca realizar uma reflexão crítica sobre a importância da integração ensino-serviço-comunidade. Para isso, foi elaborado um cronograma de visitas, seguido pelo planejamento das ações e o desenvolvimento das atividades educativas em saúde bucal, que incluíram estudos prévios do território, capacitação de funcionárias, além de palestras, atividades, jogos, teatros e cartilhas educativas sobre saúde bucal, utilizando-se de linguagem adequada de acordo com a população-alvo. Conclui-se que a integração ensino-serviço-comunidade representa uma estratégia relevante, ao articular a formação profissional e o serviço de atenção à saúde ofertado no SUS. Além disso, ações de educação em saúde em consonância com os ideais de humanização do SUS favorecem a autonomia dos indivíduos, de modo que devem ser estimuladas.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde Bucal. Atenção Primária à Saúde. Educação em Odontologia. Educação da População. Extensão Comunitária.

ABSTRACT

For many years, dentistry was based on predominantly individual, curative and liberal practices, moving away from the fundamental aspects of health promotion and humanized care. From this perspective, in the daily routine of oral health services, it is still possible to see fragmented approaches and actions, which hinder the practice of humanization and integralization of the SUS and the process of Popular Health Education. In this way, health promotion, as evidenced by health education, becomes an essential tool, which promotes the integration of teaching-service-community. The aim of the study is to describe an experience report of undergraduate students in Dentistry at the Federal University of Juiz de Fora, developed through oral health education actions for the child population and their respective caregivers assisted by Primary Health Care in the municipality of Juiz de Fora, based on the precepts of Popular Education in Health, from March to September 2022. It also seeks to critically reflect on the importance of teaching-service-community integration. To this end, a schedule of visits was drawn up, followed by action planning and the development of oral health education activities, which included previous studies of the area, training of staff, as well as lectures, activities, games, plays and educational booklets on oral health, using appropriate language according to the target population. The conclusion is that teaching-service-community integration is an important strategy for linking professional training and the health care services offered by the SUS. In addition, health education actions in line with the humanization ideals of the SUS favour the autonomy of individuals and should therefore be encouraged.

KEYWORDS: Health Education, Dental. Primary Health Care. Education, Dental. Population Education. Community-Institutional Relations.

¹ Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)  <https://orcid.org/0000-0003-2053-8097>  miguel.ferreira@odontologia.ufjf.br

² Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)  <https://orcid.org/0000-0003-4809-9364>

³ Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)  <https://orcid.org/0000-0002-8882-4631>

⁴ Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)  <https://orcid.org/0009-0000-5556-6288>

⁵ Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)  <https://orcid.org/0000-0002-7825-0582>

⁶ Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)  <https://orcid.org/0000-0002-0453-6473>

⁷ Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)  <https://orcid.org/0009-0003-8941-0056>

⁸ Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)  <https://orcid.org/0000-0001-9308-970X>

INTRODUÇÃO

A Odontologia, por muito anos, foi alicerçada em uma prática majoritariamente individual, curativa e de caráter liberal¹, afastando-se de aspectos fundamentais de promoção da saúde e do atendimento humanizado². No cotidiano dos serviços é possível perceber abordagens e ações perpetuadas na lógica da medicalização, verticalização de programas e ações fragmentadas³.

As críticas a esse modelo tradicional e o contexto da formação em saúde foram temas centrais na reforma sanitária brasileira e constituem, ainda hoje, um problema a ser enfrentado. A hegemonia da abordagem biomédica e de densa tecnologia prejudica a produção de subjetividade, as habilidades de pensamento e o conhecimento dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS)⁴.

Conforme a Lei 8.080/90, compete ao SUS o ordenamento da formação na área da saúde⁵. Esse preceito legal concretiza-se como um grande desafio para o SUS e as instituições de ensino superior (IES), demandando a reforma de currículos e práticas, superando concepções fortemente arraigadas no contexto acadêmico. Para orientar as IES e impulsionar mudanças em direção aos princípios do SUS o Ministério da Educação (MEC) publicou sucessivas edições das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos da Saúde a partir do ano 2000⁶.

Segundo a Resolução nº 3 de 21 de junho de 2021, que atualizou as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em Odontologia publicadas em 2002, compete ao cirurgião-dentista atuar no acesso à saúde pautado nos princípios do SUS de forma contínua e articulada com os demais profissionais e setores da sociedade. Ademais, a profissão deve ser exercida tendo em vista o cuidado integral à saúde, por meio da realização de ações de promoção, proteção, recuperação e manutenção da saúde, de forma individual e coletiva⁷.

Nesta perspectiva, uma importante ferramenta de promoção da saúde é a educação em saúde, a qual deve integrar a prática de todos os profissionais da área^{8,9}.

A Educação Popular em Saúde (EPS), inspirada na Educação Popular criada por Paulo Freire, considera que o ato de educar acontece na identificação, discussão e intervenção de questões sociais de determinada comunidade que atravessam as práticas e as concepções sociais de saúde/doença¹⁰. A partir da educação popular em saúde, o conhecimento cientificamente produzido no campo da saúde e, constantemente intermediado por seus profissionais, atinge a vida cotidiana das pessoas, visto que a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença oferece fortes subsídios à população para a adoção de novos hábitos e condutas de saúde. Deve-se buscar priorizar a relação educativa com a população, fornecendo autonomia e rompendo com a verticalidade da relação profissional-usuário^{11,12}.

Ancorada aos pressupostos conceituais que incorporam o processo de educação à transformação social, está a integração ensino-serviço-comunidade¹⁰. A partir das ideias de

Freire, a integração ensino-serviço-comunidade possibilita ultrapassar o âmbito da apreensão da realidade para uma esfera crítica da tomada de consciência, por meio da aproximação entre a teoria e a prática. É por meio da interação com a realidade que podem ser desenvolvidas ações de intervenção para sua transformação¹³.

Dessa forma, o presente trabalho visa refletir criticamente a experiência de graduandos em Odontologia no desenvolvimento de ações de educação em saúde bucal no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) com base nos preceitos da educação popular em saúde e na importância da integração ensino-serviço-comunidade para todos os atores sociais envolvidos.

DESENVOLVIMENTO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre ações de educação em saúde bucal desenvolvidas por sete graduandos do 7º período de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), com base nos preceitos da educação popular em saúde e da integração ensino-serviço-comunidade.

A experiência foi desenvolvida a partir das aulas e atividades propostas nas disciplinas de Saúde Bucal Coletiva I e II, no período de janeiro a setembro de 2022. Tais disciplinas fazem parte do currículo obrigatório dos discentes do curso de Odontologia da UFJF, possuindo carga horária total de 45 e 60 horas, respectivamente, além de serem divididas em aulas teóricas e práticas.

O cenário desta experiência foi o território adscrito pela Unidade Básica de Saúde (UBS) Retiro, no município de Juiz de Fora, Minas Gerais. Conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2022 o município contava com 540.756 habitantes, área territorial de 1.435,749 km², densidade demográfica de 376,64 habitante por quilômetro quadrado e média salarial mensal dos trabalhadores formais de 2,4 salários mínimos¹⁴. Quanto à cobertura da Atenção Básica (AB) no município, em janeiro de 2023 o e-Gestor Atenção Básica informou que esta era de 50,96%, sendo realizada por meio de 102 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). Já a cobertura de saúde bucal na AB, em dezembro de 2021, era de apenas 10,46%¹⁵.

A UBS Retiro possui extensa área de cobertura, englobando as famílias que residem nos bairros Retiro, Jardim das Pedras Preciosas, Niterói, Monte Carlos, e parte do bairro Graminha. Para fazer os atendimentos a UBS conta com 2 equipes do Estratégia Saúde da Família (ESF) responsáveis pelo atendimento diário de aproximadamente 6 a 8 famílias, prestando serviços, dessa maneira, a cerca de 5.515 pessoas. Em relação à saúde bucal, o município não conta com equipes de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família, sendo que os cirurgiões-dentistas possuem uma carga horária de 20 horas semanais. No caso da UBS Retiro,

há apenas 1 cirurgiã-dentista para atender toda a população adscrita, incluindo demanda espontânea e agendada. Não há, ainda, auxiliar ou técnico de saúde bucal. Todo esse panorama acaba gerando uma sobrecarga de trabalho e inviabilizando atividades de promoção de saúde bucal fora do ambiente clínico. Dessa forma, mesmo programas de prevenção e promoção de saúde amplamente adotados em outros municípios, como o Programa Saúde na Escola (PSE)¹⁶, não são realizados na área assistida pela unidade de saúde, deixando a população carente de iniciativas de educação e promoção de saúde.

Segundo Freire¹⁷ (2014), alguns pontos devem estar obrigatoriamente presentes quando se fala em Educação Popular. Esses pontos seriam a presença do diálogo, de relações horizontais, da problematização, da aproximação com os espaços populares marginalizados, do compromisso social e da transformação social¹⁷. Portanto, com base nesses princípios buscou-se a construção coletiva e o planejamento das ações educativas que seriam realizadas.

A presente experiência pode ser dividida em dois momentos: I) Planejamento das ações: desenvolvido na disciplina de Saúde Bucal Coletiva I, no primeiro semestre de 2022; II) Desenvolvimento das ações educativas: realizadas no segundo semestre de 2022 na disciplina Saúde Bucal Coletiva II.

Tendo como base os preceitos da educação popular em saúde, os discentes refletiram a respeito das questões emergentes da comunidade, problematizando os diferentes determinantes do processo de saúde-doença no território e reconhecendo as concepções e saberes da população através do diálogo.

No primeiro momento, no qual foi realizado o planejamento das ações, foram realizadas três visitas pelos alunos na UBS nos meses de março e abril, com objetivo de conhecer o território, dialogar com os profissionais da Unidade, além de discutir e problematizar as principais necessidades de saúde da comunidade, dentro do contexto ampliado de saúde. Nessas visitas, os alunos tiveram contato com diferentes categorias profissionais, incluindo a enfermeira gerente da Unidade, a cirurgiã-dentista e as 8 agentes comunitárias de saúde (ACS), com as quais foi realizada uma roda de conversa. Um fator limitante no planejamento das ações foi a baixa frequência de visitas à unidade e o tempo limitado para ouvir ativamente as demandas através dos próprios moradores. Isso levou os discentes a concentrarem-se em compreender as principais necessidades observadas pela ótica dos profissionais, especialmente dos ACS. Apesar disso, entende-se que os ACSs estão imersos na realidade diária da comunidade, o que os torna aptos para identificar as principais necessidades de saúde dos residentes.

Dessa forma, as ACSs tiveram um papel central para o planejamento das ações. É consenso na literatura que o ACS desempenha na APS um papel fundamental para a educação em saúde, fazendo a mediação entre a equipe de saúde e a comunidade. Isso

porque, ao mesmo tempo que o ACS faz parte da equipe de saúde, também faz parte da comunidade; ao mesmo tempo que seu exercício é para comunidade, é também da comunidade; ao mesmo tempo que se alimenta de saberes técnico-científicos, também está embebido da cultura local de saúde. Portanto, uma das potencialidades inerentes ao trabalho do ACS está na possibilidade de superação da dicotomia existente entre os saberes técnicos e os saberes da população, em direção à construção de discursos que promovam compreensões e vivências ampliadas do conceito de saúde. Assim, o ACS se destaca como agenciador de ações e práticas emancipadoras em saúde na APS^{18,19}.

O principal problema de saúde bucal levantado pelas ACS e pela cirurgiã-dentista da unidade foi a cárie dentária, especialmente entre as crianças. Sabe-se que a cárie exerce forte impacto no bem-estar individual e social da criança²⁰. A higienização bucal ineficiente, hábitos alimentares inadequados e propriedades estruturais de dentes recém-erupcionados também podem conferir à cárie dentária na infância um caráter agressivo. Ainda, a dor causada pela cárie não tratada pode afetar a frequência escolar, a fala, a alimentação, podendo, até mesmo, refletir no crescimento e desenvolvimento da criança²¹.

Dessa forma, no segundo semestre de 2022, nos meses de julho, agosto e setembro, foram desenvolvidas as ações de educação em saúde bucal destinadas às crianças e seus cuidadores. Conhecendo os distintos atores envolvidos e as principais necessidades de saúde da população, foram elaboradas táticas para o enfrentamento dos determinantes das condições de saúde, para que houvesse de fato uma transformação da condição de vida dessa população-alvo. Assim, optou-se por trabalhar temas importantes sobre saúde bucal, utilizando-se de linguagem adequada, proporcionando maior letramento em saúde bucal e favorecendo a autonomia dos indivíduos, capacitando-os como promotores de sua saúde bucal.

O local foi determinado de forma conjunta com as ACS, de modo que mais crianças pudessem ser alcançadas. Assim, optou-se por realizar as ações na Obra Social do bairro, denominada Obra social Padre Nilton Fagundes Hauck, local de lazer que as crianças frequentam no período em que não estão na escola. Este local foi escolhido por ser um dispositivo da comunidade com capacidade de expandir e inserir as crianças que, geralmente, não chegam aos serviços de saúde.

Primeiramente, foi realizada uma capacitação com as funcionárias da Obra Social, que são cuidadoras das crianças naquele local. Acredita-se que a capacitação de cuidadores e professores é fundamental para a mudança dos cuidados de saúde bucal das crianças, pois podem incorporar tópicos relacionados à saúde bucal em suas atividades curriculares, reforçando a importância dos cuidados e promovendo a conscientização. Ainda, a partir do

treinamento serão capazes de identificar sinais precoces de problemas bucais, permitindo, então, o encaminhamento adequado para tratamento.

Foram utilizados materiais para a elucidação do conteúdo discutido, como apresentação de slides, vídeos, macromodelos e itens de higiene bucal (escovas e fio dental). Foram discutidas temáticas diversas, como higienização bucal, prevenção de cárie dentária e doença periodontal, hábitos parafuncionais, câncer de boca e autoexame. Entende-se que essa também foi uma oportunidade de levar novos conhecimentos para as próprias funcionárias, a fim de que possam melhorar também os cuidados com a própria saúde bucal. As funcionárias tiveram a oportunidade de demonstrarem o método de escovação que realizavam no macromodelo e tirar possíveis dúvidas. Houve intensa troca de ideias e conhecimento entre os acadêmicos e as funcionárias. Freire²² (1996) determina que o ensinar não é uma transmissão do conhecimento, mas sim a compreensão do ato de criar possibilidades para construção e produção do conhecimento, defendendo, ainda, que a educação deve ser trabalhada como uma atividade capaz de gerar, principalmente, a reflexão no aprendiz. Nesse sentido, o diálogo e a abertura das funcionárias durante a participação foram essenciais.

Atividades como essas corroboram também para o aprendizado do acadêmico com a implementação de metodologias ativas, que implicam em colocar a aprendizagem como centro do processo, mobilizando os alunos a produzirem conhecimento de modo personalizado e atendendo as demandas da população. Desse modo, o aluno se torna protagonista de seu aprendizado, com estratégias de problemáticas a serem resolvidas ou temáticas a serem exploradas, sempre objetivando a interação e discussão²³. De modo geral, a aplicação prática dessa atividade foi uma oportunidade de fixação do conteúdo tanto para as funcionárias, quanto para os acadêmicos.

Já com as crianças, foi realizado um teatro interativo, visando desmistificar o medo do dentista e reforçar a importância da escovação dentária. Foi realizada também uma atividade lúdica sobre alimentação saudável e entrega de kits de higiene bucal. No total, 21 crianças entre 7 e 12 anos participaram desse momento. Os materiais utilizados nesse momento incluíram: um kit de fantoches contendo um dentista, uma menina, um fio dental, uma pasta de dente, uma escova, um dente e “uma cárie”; cartilhas impressas e folhas brancas. A instituição cedeu aos alunos lápis e borrachas para realizarem a última atividade.

O teatro foi realizado de maneira interativa com a plateia, a fim de incluí-los no contexto da história, e dessa forma, mantê-los atentos na apresentação. Foram trabalhadas temáticas sobre o medo de dentista, alimentos que podem contribuir ou não para formação de cárie, além de explicar, de maneira simples, como ocorre sua formação. Ainda, foi ensinado como escovar os dentes e a língua de forma correta, a quantidade de pasta ideal e sobre o uso do fio dental. A estratégia pedagógica escolhida foi o teatro, pois conforme a literatura, ele possibilita alcançar

ludicamente indivíduos, grupos e coletividades, facilitando a execução da ação e a reconstrução do conhecimento. O teatro pode ser visto como um jogo dramático completo, pois consegue envolver a criança integralmente, abrangendo a criatividade e o aprendizado por meio da descontração e, desta maneira, propicia a troca de saberes²⁴.

A atividade sobre alimentação saudável foi realizada com uma adaptação do jogo “adedanha”, que ocorreu da seguinte forma: foi pedido para que as crianças fizessem um risco dividindo a folha ao meio, de um lado elas escreveriam o nome de alimentos saudáveis e do outro, os não saudáveis. O jogo começava a partir da inicial do nome de alguma das crianças, que tinham um minuto para pensar e escrever. À medida que passavam as rodadas, o tempo diminuía. A cada rodada as crianças que escreviam os nomes de alimentos diferentes recebiam o kit de higiene. Depois de algumas rodadas, todas receberam os kits. Também foi realizado um jogo dos 7 erros junto às crianças, com a temática relacionada à saúde bucal. Jogos educativos, a exemplo dos realizados, são um rico instrumento para a construção do conhecimento, facilitando o processo de ensino-aprendizagem, além de serem prazerosos, interessantes e desafiantes para as crianças²⁵. O uso deste recurso estimulou as crianças a expor seus conhecimentos populares, possibilitando o diálogo segundo as situações apresentadas por elas.

Por fim, com a intenção de alcançar também os pais ou responsáveis, que são peças fundamentais para a criação de hábitos saudáveis das crianças, foi elaborado pelos alunos um folheto para colorir que as crianças levaram para casa, contendo orientações nutricionais, frequência recomendada de escovação e uso do fio dental, e a importância de buscar atendimento odontológico para acompanhamento da dentição da criança. O propósito dessa atividade foi despertar na criança o seu papel ativo no transporte de informações junto ao ambiente familiar e, ainda, uma tentativa real de mudança de hábitos de comportamentos não só da criança, mas de todo o meio no qual ela está inserida, uma vez que a família exerce papel fundamental na definição de comportamentos e hábitos de saúde bucal^{26,27}. Ao serem questionadas quanto à avaliação da atividade de 1 a 5, as crianças surpreenderam o grupo e disseram que a equipe estava de nota 10, o que demonstrou bom desempenho na ação.

Além das ações de promoção e prevenção em saúde realizadas, a comunidade também recebeu orientações sobre a importância e necessidade do agendamento de consultas odontológicas individuais na UBS para a gestão das condições de saúde bucal por intervenções de cura, cuidado e reabilitação. Em concordância com Starfield²⁸ (2002), entende-se que a continuidade e a integralidade do cuidado são fundamentais para a melhoria das condições de saúde da população assistida.

A literatura tem enfatizado a importância de incorporação de conceitos relacionados à educação popular em saúde na Odontologia. A população infantil é frequentemente o público-

alvo de ações de educação em saúde bucal, sendo a escola o cenário mais comumente adotado para essas ações^{29,30}. Atividades lúdicas variadas são descritas na literatura, variando conforme a faixa etária das crianças que participarão das ações. Essa abordagem é importante para que além do aprendizado, haja um momento de descontração para todos os envolvidos, evitando o desinteresse³⁰. Uma abordagem comumente utilizada é a realização da atividade educativa também com os pais ou cuidadores das crianças³¹, conforme preconizado na presente experiência.

Uma dificuldade inerente do trabalho com o público infantil, descrita em outros estudos, diz respeito à necessidade de adequação da linguagem por parte do educador, para que sua fala se torne compreensível. Apesar disso, o público infantil possui uma curiosidade nata, o que facilita o diálogo e a troca de informações³⁰. Coelho, Rezende e Gasque³¹ (2020) evidenciaram em seu relato de experiência a eficácia da Educação Popular em Saúde Bucal com crianças e adolescentes em Alfenas (Minas Gerais) entre 2017 e 2018, com redução da incidência de cárie dentária nesta população no período citado. Além disso, os autores destacam que os acadêmicos envolvidos nas ações educativas se tornaram mais cômicos da realidade comunitária, vislumbrando um atendimento integral do paciente.

O presente relato de experiência, destaca a importância da integração ensino-serviço-comunidade, que demonstrou benefícios para todos os envolvidos.

Do ponto de vista do ensino, a aproximação dos discentes com os serviços de saúde privilegia a experiência prática e favorece o conhecimento dos determinantes sociais, contribuindo para um olhar ampliado do processo saúde-doença, para a compreensão das necessidades de saúde da população, além de possibilitar o conhecimento da rede de saúde e do SUS. Ademais, o contato com a comunidade, além de possibilitar a aproximação com a realidade sanitária e social do país, onde pode ser visualizado o cerne de muitos problemas de saúde, possibilita a percepção de uma riqueza cultural e de saberes imensuráveis. Assim, o processo de ensino e aprendizagem, a partir da prática profissional vivenciada no cotidiano dos serviços, permite a formação integral e humanizada, proporcionando uma experiência multiprofissional e interdisciplinar³².

O ensino da Odontologia segue, ainda hoje, um padrão de formação profissional marcado por uma prática curativa, tecnicista, especializada, biologicista e individualista, com pouco enfoque na prevenção e promoção de saúde³³. Nesse sentido, uma formação que privilegia a integração ensino-serviço-comunidade e possibilita uma vivência extramuro pelos alunos é fundamental para uma nova geração de profissionais capazes de prevenir, tratar e promover saúde. De fato, esta experiência foi transformadora ao possibilitar aos discentes a vivência do trabalho interprofissional, além do reconhecimento do impacto do contexto macrosocial na saúde dos indivíduos.

Sob a ótica do serviço, a integração ensino-serviço-comunidade se constitui como estratégia de transformação das práticas cotidianas³⁴. Estudos destacam que o funcionamento do serviço melhora em qualidade, enquanto a presença do estudante leva os profissionais à prática reflexiva, reorientando o serviço e aumentando a acessibilidade com a diversificação das práticas³⁵⁻³⁷. A presença dos discentes no serviço possibilitou a execução de ações negligenciadas no dia a dia do serviço, tanto pela reduzida carga horária de trabalho do cirurgião-dentista no município, quanto pela grande demanda curativa enfrentada pelo serviço. E mostrou que, embora essas limitações sejam uma realidade, a promoção de saúde ainda deve ser priorizada para que mudanças efetivas na saúde da população possam ser alcançadas.

Por fim, na perspectiva do usuário final, ou seja, da própria comunidade, pode-se dizer que esta é beneficiada diretamente com a interação com o ensino e o serviço, enquanto a presença da universidade nos serviços contribui para aumentar a oferta de ações de atenção à saúde. Estudos relatam que as ações junto aos estudantes são importantes para o fortalecimento do vínculo com a comunidade, alcançando muitas vezes uma população que não frequenta o serviço, além da diversificação e potencialização das ações desenvolvidas na unidade e melhoria na resolução das necessidades de saúde^{38,39}. Em contrapartida, a participação social da comunidade é fundamental tanto para a melhoria do serviço, quanto para a formação profissional humanizada³².

Acredita-se, portanto, que quando a academia e o serviço estão integrados às necessidades da comunidade, todos são beneficiados³², especialmente quando a educação libertadora em saúde se torna prioridade⁴⁰.

Ressalta-se que a experiência relatada, buscou romper com as práticas educativas prescritivas, ainda dominantes na Odontologia, onde o profissional define comportamentos e atitudes que devem ser assumidos pela população. Para isso, a educação em saúde foi pautada na problematização e no diálogo. Contudo, apesar da compreensão do melhor caminho a ser seguido para o desenvolvimento das práticas educativas em saúde, muitas dificuldades podem ser encontradas no rompimento com essa prática prescritiva cristalizada na educação em saúde. Como limitação do trabalho realizado, pode-se apontar a escuta limitada da população, sendo que o maior diálogo foi realizado com os ACS. Além disso, muitas vezes, mesmo sem intenção, os profissionais podem ter uma postura vertical em relação aos usuários, o que exige uma reflexão constante de suas atitudes e práticas. Mesmo com as limitações e dificuldades encontradas, acredita-se que a educação popular em saúde pôde ser colocada em prática e que as ações tiveram resultados positivos para os diferentes atores envolvidos, especialmente por se tratar de uma vivência que exigiu um trabalho coletivo, participativo e crítico-reflexivo, considerando as necessidades de saúde da população, as possibilidades dos serviços e dos profissionais neles atuantes, bem como os princípios do SUS.

CONCLUSÃO

No âmbito da saúde, de modo geral, a orientação preventiva é essencial para o aprimoramento da qualidade de vida do indivíduo. Principalmente com crianças que, por estarem ainda em formação, possuem maior receptividade, o que facilita o processo de ensino-aprendizagem. Em vista disso, atividades de educação em saúde podem ser o melhor caminho para alcançar uma geração de adultos com melhores condições de saúde bucal.

A experiência relatada mostra que a educação popular em saúde é um método valioso para a promoção de saúde bucal, que valoriza o saber das pessoas, sua autonomia, provoca reflexões sobre o seu modo de viver e sua responsabilidade no plano terapêutico. Os alunos que participaram da experiência constataram que para efetivar o processo de transformação da realidade, precisa-se muito mais do que um repasse de informações, como acontece na educação tradicional, que precisa ser superada.

Para isso, a integração ensino-serviço-comunidade representa uma estratégia relevante, ao articular a formação profissional e o serviço de atenção à saúde ofertado no SUS. Através dessa articulação é possível qualificar simultaneamente a formação e o cuidado em saúde no SUS, com vistas a alcançar a efetivação de seus princípios e assim, contribuir para melhorias nas condições de saúde da população. Assim, tendo em vista que ações como essas estão em consonância com os ideais de humanização do SUS e das DCN e, ainda, favorecem a autonomia dos indivíduos, a realização de projetos de promoção em saúde como esse devem ser estimulados.

Agradecimentos

Agradecemos à Prof. Dra. Isabel Cristina Gonçalves Leite e ao Prof. Dr. Sérgio Xavier de Camargo, responsáveis pelas disciplinas Saúde Bucal Coletiva I e II da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, e a todos os profissionais da Unidade Básica de Saúde Retiro do município de Juiz de Fora, pela contribuição na realização deste projeto.

REFERÊNCIAS

1. Freitas SFT, Calvo MCM, Lacerda JT. Saúde coletiva e novas diretrizes curriculares em odontologia: uma proposta para graduação. Trab. Educ. Saúde [internet]. 2012 [acesso em 2023 jan. 6]; 10(2):223-234. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/fKqRHhj3fCsBr6sj9fnTzCs/abstract/?lang=pt>

2. Freitas SFT, Kovaleski DF, Boing AF. Desenvolvimento moral em formandos de um curso de odontologia: uma avaliação construtivista. *Ciênc. Saúde Colet.* [internet]. 2005 [acesso em 2023 jan. 6]; 10:453-462. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v10n2/a23v10n2.pdf
3. Paim JS, Travassos CMR, Almeida CM, Bahia L, Macinko J. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. *Lancet* [internet]. 2011 [acesso em 2023 jan. 7]; 377(9779):1778-97. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/39643/PaimSistemaSaudeBrasilLancet2011.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
4. Silveira JLGC, Kremer MM, Silveira MEUC, Schneider ACTC. Percepções da integração ensino-serviço-comunidade: contribuições para a formação e o cuidado integral em saúde. *Interface (Botucatu)* [internet]. 2020 [acesso em 2023 jan. 6]; 24:e190499. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/v24/1807-5762-icse-24-e190499.pdf>
5. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União.* 20 set. 1990 [acesso em 2023 jan. 6]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
6. Almeida M. Diretrizes curriculares nacionais para os cursos universitários da área da saúde. 2. ed. Londrina: Rede Unida; 2005.
7. Brasil. Resolução nº 3, de 21 de junho de 2021. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Odontologia e dá outras providências. *Diário Oficial da União: Seção 1,* 22 jun. 2021 [acesso em 2023 jan. 7]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/junho-2021-pdf/191741-rces003-21/file>
8. Salci MA, Maceno P, Rozza SG, Silva DMGV, Boehs AE, Heidemann ITSB. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. *Texto Contexto Enferm.* [internet]. 2013 [acesso em 2023 jan. 7]; 22:224-230. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/VSDjRgcjGyxnhKy8KvZb4vG/abstract/?lang=pt>
9. Melo SL. A importância da educação interprofissional em saúde (EIP) para a formação qualificada do cirurgião-dentista. *Cadernos de Odontologia do UNIFESO* [internet]. 2022 [acesso em 2023 ago. 14]; 4(1):84-90. Disponível em: <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosodontologiaunifeso/article/view/2692/1228>
10. Vendruscolo C, Silva MT, Silva MEK. Integração ensino-serviço-comunidade na perspectiva da reorientação da formação em saúde. *Sustinere* [internet]. 2017 [acesso em 2023 jan. 7]; 5(2):245-259. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/30559/23152>
11. Coelho MRS, Rezende EG, Gasque KCS. Universidade-ONG: extensão universitária em educação popular em saúde bucal. *Rev. Ciênc. Ext.* [internet]. 2020 [acesso em 2023 jan. 8]; 16:200-212. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/45958/ve_Marcus_Coelho_etal.pdf?sequence=2&isAllowed=y
12. Cruz PJSC, Silva MRFD, Pulga VL. Educação Popular e Saúde nos processos formativos: desafios e perspectivas. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação* [internet]. 2020 [acesso em 2023 ago. 14]; 24:1-15. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/YVGkQJHk8pbwtrPkCTtvQSm/?format=pdf&lang=pt>
13. Freire P. *Pedagogia do oprimido.* 59. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2005.
14. IBGE [internet]. Brasil: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [acesso em 2023 ago. 14]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/juiz-de-fora/panorama>

15. e-Gestor Atenção Básica [internet]. Brasil: Informação e Gestão da Atenção Básica [acesso em 2023 ago. 14]. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/>
16. Ministério da Educação [internet]. Brasil: Programa Saúde nas Escolas [acesso em ago. 11]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/194secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>
17. Freire P. Educação como prática da liberdade. 36. ed. Rio de Janeiro; São Paulo: Paz e Terra, 2014.
18. Maciazeki-Gomes RC, Souza CD, Baggio L, Wachs F. O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da educação popular em saúde: possibilidades e desafios. Ciênc. Saúde Colet. [internet]. 2016 [acesso em 2023 jan. 8]; 21:1637-1646. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/KvX88c8BfnBTG66xHgMjpQy/?format=html&lang=pt>
19. Silva JMA, Batista BD, do Carmo AP, Gadelha MMT, de Andrade ME, Fernandes MC. Dificuldades experienciadas pelos agentes comunitários de saúde na realização da educação em saúde. Enfermagem em Foco [internet]. 2019 [acesso em 2023 ago. 10]; 10(3):82-87. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1818/577>
20. Areias C, Macho V, Raggio D, Melo P, Guimarães H, Andrade C, et al. Cárie precoce da infância - o estado da arte. Acta Pediatr. Port. [internet]. 2010 [acesso em 2023 jan. 9]; 41(5):217-21. Disponível em: <https://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/61720/2/77980.pdf>
21. Morikava FS. O que é mais importante para a prevenção de cárie em crianças: restringir o contato com alimentos cariogênicos ou estimular uma alimentação saudável?. [dissertação] [internet]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2015. [acesso em 2023 jan. 9]. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/40019?show=full>
22. Freire P. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. 17. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
23. Ferrarini R, Saheb D, Torres PL. Metodologias ativas e tecnologias digitais: aproximações e distinções. Rev. Educ. Questão [internet]. 2019 [acesso em 2023 jan. 10]; 57(52):1-28. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S0102-77352019000200010&script=sci_arttext
24. Lucas EAJCF et al. O Teatro e a educação em saúde na escola: Relato de Experiência. Interagir: pensando a extensão [internet]. 2020 [acesso em 2023 jan. 10]; 29:50-62. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/interagir/article/view/50780/36278>
25. Figueiredo MFS, Rodrigues-Neto JF, Leite MTS. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. Rev. Bras. Enferm. [internet]. 2010 [acesso em 2023 jan. 10]; 63(1):117-121. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/7n4TzNBqQSnG58vxZ3MhJVR/abstract/?lang=pt>
26. Castilho ARF, Mialhe FL, Barbosa TS, Puppim-Rontani RM. Influência do ambiente familiar sobre a saúde bucal de crianças: uma revisão sistemática. J. Pediatr. [internet]. 2013 [acesso em 2023 jan. 11]; 89:116-123. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/fpyNyRtKtBnsXfdtkpxVF9q/abstract/?lang=pt>
27. Laranjo E, Baptista S, Norton AA, Macedo AP, Andrade C, Areias C. A cárie precoce da infância: uma atualização. Rev. Port. Med. Geral Fam. [internet]. 2017 [acesso em 2023 jan. 11]; 33(6):426-9. Disponível em: <https://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/12305>
28. Starfield B. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726 p.
29. Carcereri DL, Peres ACO, Ludwig CP, Oliveira TFS, Menosso AG, Bortoli JQ et al. Práticas inovadoras de educação em saúde bucal para promoção da saúde: Relato de experiência.

- Extensio: Revista Eletrônica de Extensão [internet]. 2017 [acesso em 2023 ago. 11];14(26):143-151. Disponível em:
<https://periodicos.ufsc.br/index.php/extensio/article/view/1807-0221.2017v14n26p143>
30. Pereira AV, da Silva ELD, de Almeida Júnior JJ, Gomes AKP. Educação popular em saúde voltada para o público infantil: um relato de experiência. *Revista Extensão & Sociedade* [internet]. 2022 [acesso em 2023 ago. 11];14(2):200-208. Disponível em:
<https://periodicos.ufrn.br/extensaoesociedade/article/view/30420/16592>
31. Coelho MRDS, Rezende EG, Gasque KCDS. Universidade-ONG: extensão universitária em educação popular em saúde bucal. *Revista Ciência em Extensão* [internet]. 2020 [acesso em 2023 ago. 11];16:200-212. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/45958>
32. Mendes TMC, Bezerra HS, Carvalho YM, SilvaLG, Souza CMCL, Andrade FB. Interação ensino-serviço-comunidade no brasil e o que dizem os atores dos cenários de prática: uma revisão integrativa. *Ver. Ciênc. Plur.* [internet]. 2018 [acesso em 2023 jan. 11]; 4(1):98-116. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/14283>
33. Grande IMP, Prochnow R, Saab R, Pizzatto E. Desafios na formação do Cirurgião-Dentista para o SUS. *Revista da ABENO* [internet]. 2016 [acesso em 2023 ago. 11];16(3):2-6. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-59542016000300002
34. Tombini LHT. Educação permanente e integração ensino-serviço na perspectiva dos enfermeiros do serviço. [dissertação] [internet]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2010. [acesso em 2023 jan. 12]. Disponível em:
<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/93918/279397.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Caldeira ES, Leite MTS, Rodrigues-Neto JF. Estudantes de Medicina nos serviços de atenção primária: percepção dos profissionais. *Rev. Bras. Educ. Med.* [internet]. 2011 [acesso em 2023 jan. 12]; 35(4):477-485. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbem/a/jsK4jYBxFRvW7bBz4dqSZ6n/abstract/?lang=pt>
36. Flores LM, Trindade AL, Loreto DR, Unfer B, Dall’Agnol MM. Avaliação do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde/Vigilância em Saúde pelos seus atores. *Interface (Botucatu)* [internet]. 2015 [acesso em 2023 jan. 13]; 19:923-930. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/icse/a/tJffFCyVs9vngbCR4rwGc9m/abstract/?lang=pt>
37. Conceição MR, Vicentin MCG, Leal BMML, Amaral MM, Fischer AB, Kahhale EMP, et al. Interferências criativas na relação ensino-serviço: itinerários de um Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). *Interface (Botucatu)* [internet]. 2015 [acesso em 2023 jan. 13]; 19: 845-855. Disponível em:
<https://www.scielo.org/article/icse/2015.v19suppl1/845-855/>
38. Marin MJS, Oliveira MAC, Otani MAP, Cardoso CP, Moravcik MYAD, Conterno LO, et al. A integração ensino-serviço na formação de enfermeiros e médicos: a experiência da FAMEMA. *Ciênc. Saúde Colet.* [internet]. 2014 [acesso em 2023 jan. 14]; 19(3):967-974. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2014.v19n3/967-974/pt/>
39. Forte FDS, Pessoa TRRF, Freitas CHSM, Pereira CAL, Carvalho Junior PM. Reorientação na formação de cirurgiões-dentistas: o olhar dos preceptores sobre estágios supervisionados no Sistema Único de Saúde (SUS). *Interface (Botucatu)* [internet]. 2015 [acesso em 2023 jan. 15]; 19:831-843. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/icse/a/qFnwCDm6kbvWCbKLSLhbdRR/abstract/?lang=pt>
40. Silva JHR, Junior FFB, Oliveira LPS, Gonçalves JLA. Implementação da teoria dialógica Freireana em estágio extramuro de educação em saúde bucal para alunos da rede pública de ensino. *Revista de Extensão da UNIVASF* [internet]. 2021 [acesso em 2023 jan. 15];

1(3):72-86. Disponível em:

<https://www.periodicos.univasf.edu.br/index.php/extramuros/article/view/1733>

Artigo recebido em fevereiro de 2023

Versão final aprovada em agosto de 2023