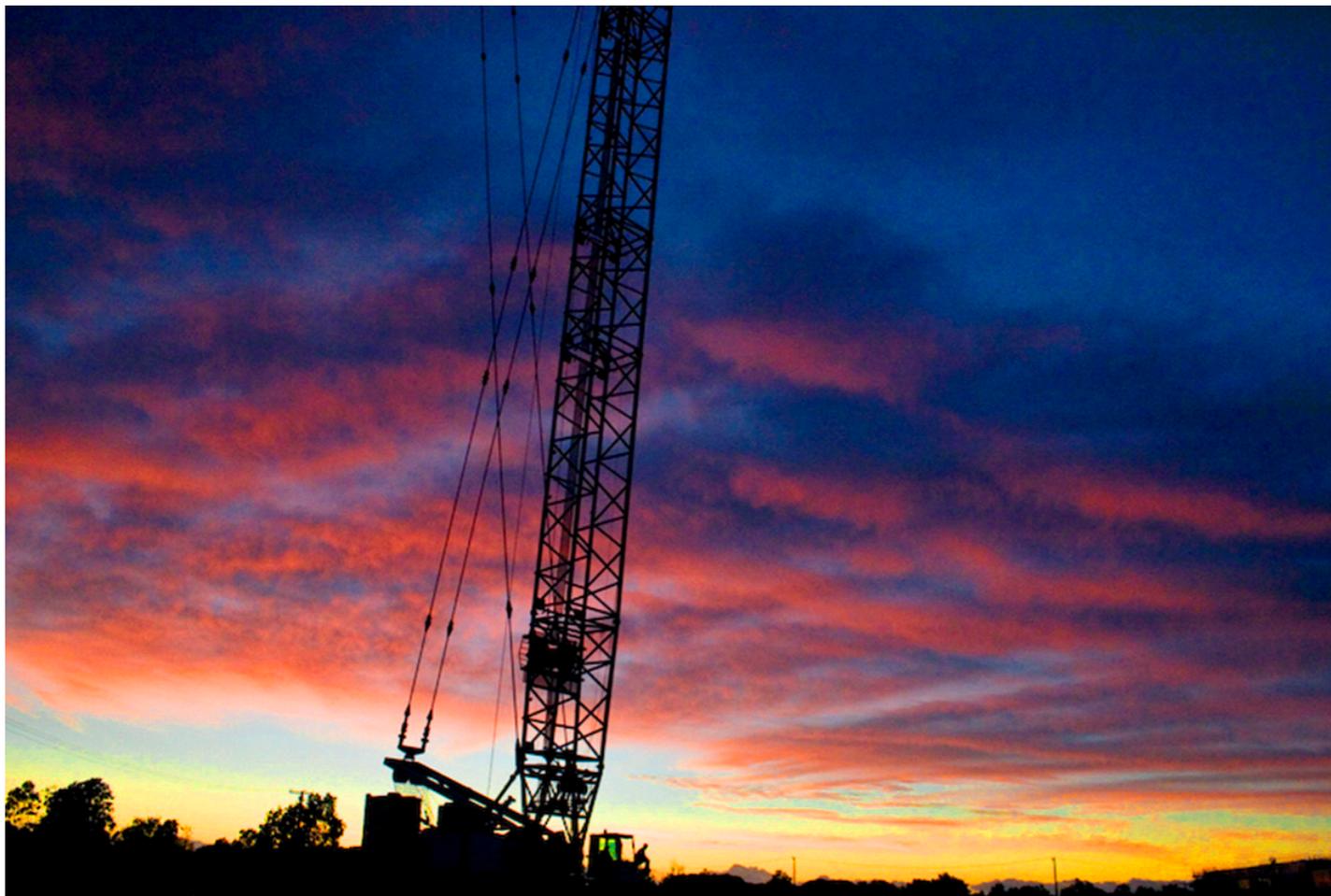


Cuidados de Saúde Bucal na Comunidade Escolar do Núcleo Educacional Fiore

Oral Health Care in the Núcleo Educacional Fiore Community



Resumo

A Promoção de Saúde engloba esforços planejados para construir políticas públicas favoráveis, fortalecer a ação comunitária e desenvolver habilidades pessoais e coletivas com finalidade de preservar e manter a saúde. O Núcleo Educacional Fiore - NEF, escola municipal na periferia de Benevides-PA, é um destes espaços que no cenário amazônico apresentam necessidades acumuladas de atenção à saúde devido à deficiência das políticas públicas. O objetivo deste estudo foi promover ações de caráter educativo e preventivo sobre saúde bucal direcionadas às principais carências da comunidade escolar. Foram atendidos diretamente 192 escolares, através de atividades como palestras e oficinas com enfoque preventivo, precedidas de levantamento epidemiológico de cárie, além de escovação supervisionada, instruções de uso de fio dental e aplicação tópica de flúor. Estas ações contribuíram para melhor compreensão de fatores de riscos em relação aos principais agravos à saúde bucal. Também foi realizado Tratamento Restaurador Atraumático – TRA nas crianças que possuíam cáries e com indicação deste procedimento. A realização de atividades de extensão, como as desenvolvidas no NEF, contribuem de maneira importante para a atenção em saúde bucal sob o paradigma de Promoção de Saúde como também constituem oportunidade de formação de estudantes numa perspectiva de cuidados que reconheça os determinantes de adoecimento que atingem o indivíduo e a comunidade em seu particular contexto. Palavras Chave: Saúde Bucal. Educação. Prevenção. Relato de Experiência

Aline Santiago Leão de Sales¹
Rayssa Martins¹
Tamiris Faro Casseb¹
Aluísio Ferreira Celestino Júnior²
Jordana Aimée Braz Alexandre

¹Acadêmica de Odontologia do Centro Universitário do Pará;

²Doutor em Agentes Infecciosos e Parasitários, docente do Centro Universitário do Pará; Endereço para correspondência: Av. Governador José Malcher, 163/305 - A Bairro: Nazaré, Belém-Pará, CEP: 66035-065 -e-mail: celestinojr@yahoo.com.br – fone (91) 3224-3346.

Abstract

The aim of this paper was to describe the educational and preventive actions on oral health carried out in the school community in the city of Benevides in Para State, Brazil. Directly they were met 196 children. Lectures were held, workshops, games interatives, group dynamics, design and figures for reading and coloring. Also it was conducted epidemiological survey of caries in addition to brushing orientation of the teeth, flossing instruction and topical fluoride application; these actions contributed to better understanding of risk factors and illness on the main diseases of mouth. Atraumatic Restorative Treatment-ART were performed in children who had cavities. Conducting outreach activities carried out school contribute significantly to dental care from the perspective of prevention but also as a learning opportunity to dental students.

Keywords: Oral Health. Education. Prevention. Experience Report.

INTRODUÇÃO

Apesar dos avanços verificados, no perfil epidemiológico de saúde bucal no Brasil e observados através do último levantamento de base nacional em 2010, há muitos desafios a serem superados em relação aos principais agravos à saúde bucal do brasileiro, principalmente na região amazônica (BRASIL, 2010).

Em relação à cárie dental, a melhora em termos gerais no país foi significativa ao longo dos últimos dez anos (BRASIL, 2004; 2010), porém na região norte isso não foi verificado, exibindo grandes discrepâncias entre a população.

Segundo vários autores, esta é uma enfermidade que guarda forte influência do status socioeconômico, por isso observa-se maior morbidade nas áreas periféricas das grandes cidades e no interior. Isto ocorre, geralmente, em locais onde as condições estruturais favorecem uma maior exposição aos fatores de risco de adoecimento (BRIZON et al, 2014).

É num contexto de precarização que vive grande parte da população suburbana da região metropolitana de Belém. Esta região é formada por cinco municípios, quais sejam: Ananindeua, Belém, Benevides, Marituba e Santa Bárbara.

Nestes municípios, a assistência à saúde é feita predominantemente através da Estratégia Saúde da Família, que nestas áreas apresenta baixa cobertura assistencial. A saúde bucal também se encontra em situação semelhante. Por esta razão, ações complementares voltadas, principalmente, para uma visão de promoção de saúde, têm grande importância nestes contextos (KRIEGER, 2003).

Considerando este fato, os autores deste estudo desenvolveram um projeto de extensão universitária com a proposta de implementar ações de caráter educativo e preventivo voltados para saúde bucal de um grupo de escolares do ensino fundamental do Núcleo Educacional Fiore-NEF na cidade de Benevides. Através destas ações objetivou-se contribuir com uma melhor compreensão de fatores de riscos e adoecimento em relação aos principais agravos da saúde bucal destes escolares. Isto foi mediado por práticas de educação em saúde e intervenções de caráter preventivo (MALTZ, 2000) voltadas principalmente, para a prevenção da cárie e de doenças periodontais.

MÉTODO

Este é um relato de experiência com base em análise bibliográfica e nas atividades desenvolvidas. Segundo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS, 2015), Relato de Experiência é um tipo de fonte de informação dedicada à coleta de depoimentos e registro de situações e casos relevantes que ocorreram durante a implementação de um programa, projeto ou em uma dada situação problema. Foi desenvolvido através de Projeto de Extensão do Centro Universitário do Pará-CESUPA e realizado com escolares do Núcleo Educacional Fiore-NEF.

O Núcleo Educacional Fiore é uma escola de ensino fundamental que atende crianças do primeiro ao quinto ano e está localizada no município de Benevides, região metropolitana de Belém, Estado do Pará, a 31 km da capital paraense, dentro dos limites da Mariápolis Glória, expressão do Movimento dos Focolares. Trata-se de

um movimento religioso de inspiração cristã fundado em 1943, em Trento na Itália, por Chiara Lubich. É um movimento que está presente em vários países do mundo. No Estado do Pará tem sua sede localizada na Rua Visconde de Pirajá, 186 Maguari – Benevides/PA, onde desenvolve várias atividades de cunho social dentre as quais aquelas ligadas ao Núcleo Educacional Fiore.

A escola possui oito salas de aula de ensino regular, anfiteatro para atividades educativas, além de escovódromo. Possui água encanada e luz elétrica, caixa de som com microfone e projetor multimídia com computador, que foram disponibilizados aos autores para as diferentes atividades. Além dos cômodos mencionados, a escola dispõe de biblioteca, salas de administração, área de lazer, sala de arte e pátio parcialmente coberto.

O Núcleo Educacional Fiore atua em dois turnos (manhã e tarde) com ensino regular como escola da rede municipal de Benevides. Possui 320 alunos, porém as atividades desenvolvidas pelo projeto de Extensão foram restritas ao turno matutino, perfazendo um total de 192 crianças, distribuídas em turmas entre 6 e 11 anos de idade. Este turno foi escolhido devido à disponibilidade dos autores, restrita a este período.

Para participar das atividades (critérios de inclusão), por se tratar de uma comunidade escolar pequena, foram desenvolvidas ações com todos os alunos matriculados no turno da manhã, autorizados por seus pais e que concordaram em participar. Foi estabelecido previamente que não participariam das atividades (critérios de exclusão) quaisquer pessoas que estivessem em situação que impedisse ou limitasse sua participação, entretanto, não houve nenhum caso que justificasse a não participação. A comunidade escolar possui seis crianças com Síndrome de Down ou outras síndromes limitantes do desenvolvimento cognitivo, porém nenhuma delas deixou de participar das atividades programadas.

PROCEDIMENTOS

As ações desenvolvidas pelos autores foram direcionadas às principais doenças bucais identificadas na comunidade. Previamente, foi realizado levantamento epidemiológico de cárie (CPO/ceo), com luz natural, auxiliado por espátula de madeira em todas as crianças. Este levantamento permitiu melhor direcionamento das ações subsequentes, como o Tratamento Restaurador Atraumático-TRA. Este levantamento seguiu a orientação geral adotada pelo SB-BRASIL (BRASIL, 2010). Estes dados exploratórios foram restritos apenas à cárie.

Oficinas de Educação em Saúde

Foram utilizados recursos audiovisuais como macromodelos, macroescovas, projetor multimídia, filmes, cartazes, caça-palavra, jogos, desenho e pintura. Os materiais confeccionados para colorir tinham motivação de saúde bucal, jogo de trilha, palavras cruzadas, “labirinto”, jogo da memória como tecnologias de educação em saúde, valorizando o lúdico nas ações. Para maior incentivo das crianças lhes foram doados brindes e jogos.

Estas oficinas foram realizadas com cada uma das turmas, de acordo com faixa etária, e também com seus responsáveis em momento e abordagem distintos.

Ações de proteção específica acerca das principais doenças bucais

Cada criança ou adolescente da comunidade escolar foi examinado clinicamente e recebeu um kit contendo escova, fio dental e creme dental. A aplicação de flúor foi realizada com Fluoreto de Sódio a 1,23% (gel acidulado). Casos que requeriam uma atenção diferenciada (urgente ou complexa) foram orientados pela equipe para sua solução conforme pertinência (encaminhamento à unidade de saúde próxima). Nenhum caso se configurou como urgência durante a presença dos autores nos diferentes momentos de desenvolvimento das tarefas, mas alguns deles se enquadravam como necessidades mais complexas.

Identificação da prevalência de cárie e necessidade de tratamento

Com impressos adequados e uso de kits clínicos, para registro e coleta de dados, foi realizado o levantamento dos índices CPO-D e ceo-d. Este levantamento foi realizado em crianças de todas as idades, porém não teve caráter de pesquisa epidemiológica, nem geração de dados para futuras inferências generalizantes mas para diagnóstico e posterior intervenção de acordo com os níveis de prevenção adequados e a capacidade de intervenção da equipe em campo.

Tratamento Restaurador Atraumático-ART

Em situações de cáries sem comprometimento pulpar foi realizado selamento terapêutico com cimento de ionômero de vidro (CIV). Foi feita a remoção superficial de tecido cariado amolecido com escavadores estéreis e feita a inserção de material adesivo e liberador de flúor (cimento de ionômero de vidro autopolimerizável) sob isolamento relativo. Este procedimento foi realizado em local reservado: sala de apoio e consultório odontológico disponível em área contígua à escola cedido pelo “Projeto Acolhida”, que é outra expressão do Movimento dos Focolares funcionando ao lado do prédio da escola.

Escovação Orientada

Foram realizadas escovações supervisionadas com orientação individual sobre situações de risco e proteção em relação às principais doenças bucais, além de aplicações tópicas de flúor em moldeiras descartáveis. Todas as crianças receberam orientações individuais e coletivas realizadas em oficinas educativas.

Aspectos éticos

O trabalho desenvolvido na comunidade foi estritamente orientado por bases científicas já estabelecidas, ou seja, tratou-se de uma atividade extensionista, isto é, baseada no conhecimento já consolidado da ciência. As informações coletadas foram utilizadas exclusivamente para fins de elaboração do presente trabalho, consistindo em dados exploratórios para que fossem desenvolvidas ações com

maior efetividade sobre as evidências reais apresentadas. Todos os procedimentos realizados tiveram autorização formal da direção da escola e dos pais ou responsáveis.

Tabela 01: Número de participantes nas diferentes atividades desenvolvidas no NEF, 2015.

ATIVIDADE	NÚMERO DE CRIANÇAS
Oficina de Educação em Saúde	192
Escovação Supervisionada	192
Aplicação tópica de flúor 1,23%	192
Exame Clínico	192
Tratamento Restaurador Atraumático	96

Fonte: Autores

A oficina de Educação em Saúde desenvolvida com pais e responsáveis contou com a participação de 42 pessoas.

Tabela 02: Proporção de crianças livres de cárie (ceo-CPO=0) nas idades de 6 anos e 11 anos. Valores de "n" representam o número total de indivíduos avaliados na idade referida.

IDADE	N	%	ÍNDICE UTILIZADO
6 anos	14	21,4	ceo
11 anos	24	33,3	CPO

Fonte: Autores

Como pode ser observado na tabela 2, foram destacados os dois extremos etários (6 e 11 anos). Estas idades não são idades utilizadas como referências de comparação com outros grupos humanos, conforme é recomendado pela OMS (5 e 12 anos) devido estas idades não comporem o grupo de crianças do NEF.

Tabela 03: Média dos índices ceo e CPO segundo idade, NEF, 2015.

IDADE	ÍNDICE
6 anos	3,14 (ceo)
7 anos	1,75 (ceo)
8 anos	2,50 (ceo)
9 anos	1,55 (CPO)
10 anos	2,00 (CPO)
11 anos	2,00 (CPO)

Fonte: Autores

DISCUSSÃO

As Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN (BRASIL, 2002, p1.) preveem a formação do cirurgião dentista com base em um perfil de profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo e que deve "atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico". Parte desta formação deve estar voltada para o conhecimento da sociedade, de seus problemas gerais e aqueles que concorrem como determinantes da saúde bucal.

As atividades de campo permitem uma imersão no complexo meio onde as

relações de saúde e adoecimento em sua complexidade interagem. Apesar de neste estudo a comunidade escolar ser apenas um microcosmo desta realidade complexa, ela permite que estudantes possam identificar os fatores imbricados além dos limites biológicos do adoecer (ALMEIDA; ATHAYDE, 2016).

A comunidade escolhida fica em um bairro periférico de uma cidade periférica (Benevides), numa macrorregião periférica (Amazônia), de um país periférico. A geopolítica que contextualiza o homem amazônico em seu território interfere, em certo grau, com as enfermidades que têm influência a partir de determinantes sociopolíticos, econômicos e culturais como as que são possíveis verificar, em diversos casos, na própria saúde bucal.

Muitas comunidades ao redor de grandes cidades, em geral, pouco se apropriaram de seus direitos (saúde, educação, moradia, alimentação, segurança). Apesar de ser considerado como realidade periférica, este microcosmo, na figura das pessoas responsáveis por ele (Núcleo Educacional Fiore), parece reconhecer sua posição no cenário em que se encontra e se propõe diferente. O Núcleo Educacional Fiore surpreende em alguns aspectos.

Os autores deste estudo, no primeiro dia de visita já perceberam que era uma escola diferenciada, pelo cuidado com o ambiente, pela limpeza, pelo adequado destino do lixo, no cuidado com a água, com os cartazes de orientação aos seus alunos, com a supervisão atenta de professores, gestores e outros agentes da escola, pela acolhida aos visitantes e aos seus alunos. Antes do intervalo para merenda, por exemplo, os alunos fazem fila para lavar as mãos sem qualquer imperativo verbal como convite para lembrá-los da rotina que parece já muito bem estabelecida. Não há necessidade de um professor pedindo ou um supervisor apontando o caminho da lavagem das mãos. O mesmo ocorria após as refeições, os alunos dirigiam-se para lavar as mãos e escovar os dentes ao final.

A escola oferece almoço a seus alunos, com cardápio variado e semanalmente descrito na parede e disponível ao olhar de pais e alunos. Quando o óbvio se torna perplexidade, algo de estranho pode estar acontecendo no contexto geral. De fato, ainda é possível verificar, em várias escolas municipais e estaduais, no Pará, a falta de regularidade neste que é um dever essencial da escola, mas que insiste em manter-se como acessório no planejamento da gestão dos níveis centrais e por vezes na operacionalização da gestão local. Aluno alimentado tem melhor resposta aos estímulos da aprendizagem. Num contexto de extrema precarização, a escola é também refúgio para famílias que têm a sua subsistência alimentar limitada.

O NEF tem uma grande parceria com os responsáveis pelas crianças. A direção sempre conta a colaboração dos pais, nas reuniões que ocorrem quase mensalmente para relatar a vida acadêmica dos alunos. Para o projeto, foi realizada uma reunião na qual os acadêmicos fizeram apresentação de slides, abordando não só sobre a doença cárie, mas também outras patologias muito comuns, valorizando a educação em saúde e envolvendo a família para garantir a aplicação das práticas preventivas recomendada a seus filhos (GONTIJO, 2004). Outro tema abordado foi a adoção de condutas diante de acidentes relacionados à saúde bucal. Após o término

da palestra, a equipe abriu espaço para os pais fazerem perguntas. Cada responsável ganhou uma escova de dente como incentivo.

Embora o contexto da escola seja favorável para o desenvolvimento das atividades escolares e, paralelamente, das atividades propostas para sua saúde bucal, há outros fatores envolvidos.

A escola se situa em uma região onde há pobreza crônica, áreas de ocupação desordenada para moradias, níveis elevados de violência, enfim exclusão social, preocupantes com suas consequências. A comunidade de crianças do Fiore reside neste contexto e está exposta às consequências do meio em que vive (GOMES et al, 2015). Apesar dos padrões de educação da escola, o lugar ainda precisa de mais investimento do setor público para poder alcançar melhores resultados.

Quando os autores se defrontaram com as condições de saúde bucal identificadas nestas crianças, verificou-se o quanto ainda se tem a fazer. E não é difícil perceber que o aparato de um projeto de extensão apenas minimiza o abandono dessa pequena periferia, pontualmente, no tempo e no espaço. Os dados de ceo/CPO não permitem comparações com outras realidades com a precisão necessária como recomenda a OMS, por exemplo. De fato, este levantamento foi para conhecer este pequeno grupo e sobre ele intervir, não para inferências generalizantes de uma pesquisa epidemiológica clássica, tendo como fim, entretanto, conhecer para atuar melhor. Segundo Müller et al (2015) estudantes podem apresentar história de cárie, possivelmente atribuída à pouca exposição ao flúor, à baixa escolaridade de seus pais ou responsáveis e à pouca valorização da dentição decídua. Estas possibilidades devem ser consideradas nas crianças do NEF.

As atividades desenvolvidas ocorreram durante 4 meses, em visitas quinzenais e, apesar da limitação operacional, cada ação desenvolvida deveria ser um benefício no presente das crianças e para seu futuro. Atividades de educação em saúde devem ser agradáveis, esperadas por eles, desejadas. Devem mergulhar no imaginário misturadas a histórias do cotidiano e da criatividade fantástica, com jogos e brincadeiras, em atmosfera favorável ao conhecimento que deve sempre ser significativo para a vida dos pequenos. Assim foi. Isto porque para algumas crianças, a realidade de um cirurgião dentista era desconhecida, inexistente. Algumas crianças revelaram medo, que foi sendo superado através de conversas e incentivos com brindes em formato de dentinhos em material de E.V.A, além da contribuição voluntária de uma criança que se mostrou orgulhosa de ser examinada como exemplo, estimulando assim a vontade do colega de participar. A extensão dá esta possibilidade, pois se constitui etapa importante da produção e disseminação do conhecimento (SOUZA, 2015), mas com beleza, alegria, participação, acolhida.

Aplicar flúor e realizar Tratamento Restaurador Atraumático também fizeram parte do cuidado com o presente vulnerável de alguns, reflexo da exposição aos determinantes de adoecimento. Mas o importante, no entanto, é o olhar para frente, minimizar danos, estacionar a patogênese, sensibilizando-os para serem protagonistas destes cuidados, motivados por uma vida de saúde, não somente pela anatomia perfeita, pela estética ou pela função recuperada e mantida que já é muito.

A vida é bem maior que estes feitos. Nela há muito espaço para criatividade entre os acadêmicos e as crianças. Este potencial criativo precisa se transformar em produto criativo (LEITE; QUINHÕES, 2015) e partilhado.

Quando professores, monitores, pessoal de apoio e gestores acompanham as orientações dadas às crianças também têm oportunidade de revisitar sua necessidade de autocuidado. Daí a importância de participarem também (ARAÚJO et al, 2014). A educação em saúde precisa de capilaridade. Alguns destes educadores procuravam sanar suas dúvidas e buscavam aprender um meio de estimular mais aquelas crianças que ainda não tinham o hábito da escovação.

É interessante que futuros profissionais como os que realizaram estas intervenções, percebam que os problemas de saúde têm intercessão com outros setores da vida das pessoas. Perceber por exemplo, que o setor educacional torna-se frequentemente parceiro em direção ao mesmo objetivo, mas que mesmo sendo sinérgicas, suas ações não exaurem os problemas se as causas não forem atingidas. Muitas delas são estruturais, extrapolando, portanto estes dois setores.

Ao chamar pais, mães e responsáveis para uma conversa sobre a saúde bucal de seus filhos, foi possível perceber por suas perguntas e relatos, quantas lacunas ainda existem sobre a compreensão dos agravos a sua própria saúde bucal. Informação de qualidade é sempre importante partilhar, mas não é suficiente. Na educação das crianças não se deve minimizar a importância de pais e responsáveis (MARTINS et al, 2010). É importante que eles estejam disponíveis a seus filhos para todo o seu processo de educação. Parte desta educação tem relação com sua saúde. Isto extrapola o mundo da escola. A família é essencial.

Apesar da expressiva participação dos pais nas oficinas sobre saúde bucal, foi sentida a ausência de outros. Nesta oficina, foi possível identificar a falta de vínculo às unidades de saúde pública que poderiam prestar esta assistência, mas que não lhes dão respostas proporcionais às suas necessidades como indivíduos, como coletivo.

Confrontam-se, assim, dois cenários num mesmo contexto: educação e saúde, aparatos que caminhariam na mesma direção por vias diferentes, mas que estão dando respostas distintas em seu alcance. A educação do Fiore parece melhor que os serviços de saúde que assistem à comunidade.

Pinto (2013) fala que os problemas da odontologia não serão resolvidos apenas pela odontologia. Os determinantes de saúde e adoecimento estão em esferas e contextos maiores. Mas é preciso sempre estar atento quando é a minha responsabilidade e quando é a do sistema o qual se deseja transformar, qual é o meu papel dentro dele.

Os autores deste relato tem grande parte de sua formação profissional em clínicas integradas de uma faculdade distante a mais de 30 km do Fiore, uma das mais bem equipadas da capital paraense. Ao deixar o Fiore, mergulham no mundo acadêmico onde a fronteira do conhecimento é sempre desafiada, mas as referências da realidade como as do Fiore não podem ser esquecidas.

Há um desafio gigantesco fora desses muros e é por isso que a extensão existe. O acadêmico precisa conhecer este mundo onde acolher e humanizar são vias de dois sentidos. Quando alunos de odontologia desafiam o verão amazônico de

jaleco, gorro, luvas, máscaras, protetor ocular e todo seu conhecimento para fazer diversos exames clínicos, flúor, TRAs, etc., constroem uma ponte entre estas realidades que em momento algum são dicotômicas.

Quando mergulham na periferia do mundo, sua criatividade é aguçada, cobrada, pois é um mundo que pede respostas e que nem sempre estão em suas mãos. Na contingência da escassez, utilizam-se dos recursos disponíveis, limitados, mas que lhes darão uma sensação de terem feito o melhor dentro do que lhes era permitido, eticamente.

Benevides é um lugar de flores, cidade que tem parte de sua economia na produção e comércio de flores. Sua pequena produção é comercializada com os grandes centros, não é para todos. O Fiore é uma alternativa de promoção humana. É pequeno também, cercado por um contexto de grande exclusão, mas com suas ações contribui para dar mais vida a periferia de Benevides assim como também contribuiu para formar alguns alunos de odontologia de uma faculdade no centro de Belém, na Amazônia, periferia do mundo e que também caminha para superar a distância entre realidades como as que parecem ser tão diferentes, mas que são apenas parte de um todo complexo, precisando de cuidados.

CONCLUSÕES

Ações de promoção de saúde e proteção específica, como as realizadas na comunidade escolar Fiore, conseguem dirimir alguns problemas de saúde bucal. Dentre eles alguns relacionados à falta de informação sobre causas, consequências, fatores de risco, proteção e cuidados preventivos e terapêuticos. Embora possíveis lacunas tenham sido sanadas, em geral, medidas isoladas nem sempre têm o impacto desejado ao longo do tempo, ou seja, sem reforço não são sempre duradouros. Mesmo temporários, não deixam de se constituírem avanços que se direcionam à solução do problema. Por outro lado, ações restauradoras associadas a medidas profiláticas como as realizadas concorrem muito positivamente para dirimir um problema grave que repercutiria adiante nas crianças, como o edentulismo. Estacionar a cárie com flúor, ART ou outras medidas preventivas é também dirimir problemas que poderiam repercutir em absenteísmo escolar. Mais do que isso, o conjunto de ações desenvolvidas serviram para sensibilizar toda a comunidade escolar como crianças, gestores, colaboradores, pais e responsáveis. Embora nem todos os determinantes de adoecimento bucal estejam contemplados nesta esfera e nestas pessoas, sobre elas têm interferência e em algum nível de atenção podem ser atacados. Responsabilizá-los por seu autocuidado é parte da mudança frente ao problema.

Para estudantes de Odontologia, a experiência com o Fiore é apenas uma parte da sua grande formação, o que permite um olhar menos centrado no problema uniaxial como por muito tempo se concebeu na ciência. A cárie, já conhecida como multifatorial, tem na experiência extensionista do Fiore uma dimensão mais humana que remete à responsabilidade com as pessoas e com as estruturas onde muitas delas necessitarão de pequenas e grandes transformações.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A.R.; ATHAYDE, F.T.S.** Promoção da saúde, qualidade de vida e iniquidade em saúde: reflexões para a saúde pública. *Actas de saúde colet*, Brasília, 9(2), 165-172, jun, 2015.
- ARAUJO, P.C.; GARBIN, C.A.S.; MOIMAZ, S.A.S.; GARBIN, A.J.I.; ARCIERI, R.M.** Análise comparativa do conhecimento de professores do ensino infantil sobre saúde bucal *Rev Odontol UNESP*; v.43, n. Especial, 2014.
- BRASIL - SB BRASIL.** Condições de Saúde Bucal da População Brasileira 2002-2003 – resultados principais, Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL - SB BRASIL.** Condições de Saúde Bucal da População Brasileira 2010 – resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL - CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO.** Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002. Brasília: Ministério da Educação, 2002.
- BRIZON, V.C.; MELO, R.R.; ZARZAR, P.M. GOMES, V.E.; OLIVEIRA, A.C.B.** Indicadores socioeconômicos associados à cárie dentária: uma revisão crítica. *Rev Unimont Cientif*, v. 16, n.1 - jan./jun. 2014.
- FERNANDES, K. J. S. S.; CLARO, M.L. FIRMEZA, S.N.R.M; ANDRADE, C.D.; SOUSA, A.F.; SILVA, A.R.V.** Relato de experiência: vivências de extensão na comunidade. *Rev. Ciênc. Ext.v.12, n.1, p.97-104, 2016.*
- GOMES, A. M.; SANTOS, M. S.; FINGER, D. ZANITTINI, A.; FRANCESCHI, V., E.; SOUZA, J. B. HAAG, F. B. SILVA, D.J.** Refletindo sobre as práticas de educação em saúde com crianças e adolescentes no espaço escolar: um Relato de Extensão. *Rev Conexão UEPG, Ponta Grossa, volume 11 número 3 - set./dez. 2015.*
- GONTIJO, A . et al.** A importância da promoção de saúde bucal em Escolares- Avaliação de dez anos de um Projeto de Extensão –FOUFMG. *JBP*, v. 7, n.35, p.56-64, 2004.
- KRIEGER, L.** Promoção de Saúde Bucal. 3 ed São Paulo: Artes Médicas, 2003.
- LEITE, L.O.B.; QUINHÕES, M.E.T.** Desvelando o fenômeno criativo em projetos de extensão. *Rai. Rum. v.3. n. 2, Rio de Janeiro, dez., 2015*
- MALTZ, M.** Cárie Dental: fatores relacionados. In PINTO, V.G. *Saúde Bucal Coletiva*. 4 ed. São Paulo: Santos, 2000. P. 319-339.
- MARTINS, C.R.; CRUZ, C.A.S.; SOUZA-PINTO, G.C., NOGUEIRA, L.T.** Projeto de Extensão Universitária Sorrindo na Escola: estratégias de motivação na orientação sobre saúde bucal. *Rev Odontol UNESP, Araraquara*, v. 39, n. esp., p. 15, out. 2010.
- MULLER, I. B. CASTILHOS, E. D.; CAMARGO, M. B. J.; GONÇALVES, H.** Experiência de cárie e utilização do serviço público odontológico por escolares: estudo descritivo em Arroio do Padre, Rio Grande do Sul, 2013. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 24, n. 4, p. 759-770, dez. 2015 .
- PINTO, V.G.** *Saúde Bucal Coletiva*. 4 Ed. São Paulo: Editora Santos, 2000.
- SOUZA, C.P.F.** UFES de portas abertas para a inclusão social. *Rev Guará*, v.4, p71-9, 2015.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a toda comunidade escolar do Núcleo Educacional Fiore pela acolhida e parceria.