



**REDE NORDESTE DE FORMAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA – RENASF**  
**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - CEARÁ**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

NEYLIANE MARIA BRITO COSTA

**FORMAÇÃO DE EDUCADORES EM PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM  
TERRITÓRIOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM ESTUDO DE  
PESQUISA-AÇÃO**

EUSÉBIO-CE

2022

NEYLIANE MARIA BRITO COSTA

**FORMAÇÃO DE EDUCADORES EM PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM  
TERRITÓRIOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM ESTUDO DE  
PESQUISA-AÇÃO**

Dissertação apresentada à banca de defesa da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família – RENASF, vinculada a instituição Fiocruz/Ceará, como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

Linha de pesquisa: Educação na Saúde

Orientadora: Prof. Dra. Maria de Fátima Antero Sousa Machado.

EUSÉBIO-CE

2022

C837 Costa, Neyliane Maria Brito

Formação de Educadores em Promoção de Saúde Bucal em Territórios da Estratégia Saúde da Família: Um Estudo de Pesquisa - Ação / Neyliane Maria Costa Brito. -- 2022.

125 f.; il. color.

Orientadora: Maria de Fátima Antero Sousa Machado.

Dissertação (Mestrado Profissional em Mestrado Profissional em Saúde da Família, da Rede Nordeste de Formação em Saúde (RENASF)), Virtual, 2022.

Bibliografia: f. 92-107.

1. Promoção da saúde. 2. Educação em saúde bucal. 3. Formação de educadores. I. Título.

CDD - 617.601

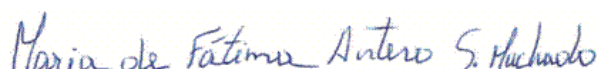
NEYLIANE MARIA BRITO COSTA

**FORMAÇÃO DE EDUCADORES EM PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM  
TERRITÓRIOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM ESTUDO DE  
PESQUISA-AÇÃO**

Dissertação apresentada à banca de defesa da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família – RENASF, vinculada a instituição Fiocruz/Ceará, como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

Eusébio, 05 de agosto de 2022.

BANCA EXAMINADORA



---

Profa. Dra. Maria de Fátima Antero Sousa Machado  
Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz-CE  
*Orientadora*



---

Profa. Dra. Maria Rosilene Cândido Moreira  
Universidade Federal do Cariri - UFCA  
*1º membro*



---

Profa. Dra. Vanira Matos Pessoa  
Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz-CE  
*2º membro*



---

Profa. Dra. Sharmênia de Araújo Soares Nuto  
Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz-CE  
*Membro suplente*

*Renova-te. Renasce em ti mesmo. Multiplica os teus olhos, para verem mais. Multiplica-se os teus braços para semeares tudo. Destrói os olhos que tiverem visto. Cria outros, para as visões novas. Destrói os braços que tiverem semeado, para se esquecerem de colher. Sê sempre o mesmo. Sempre outro. Mas sempre alto. Sempre longe. E dentro de tudo.*

*(Cecília Meireles)*

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por me permitir realizar este sonho, garantindo força e perseverança em toda essa caminhada.

Aos meus pais, Hamilton e Neliete, meu alicerce. Cada conquista minha é um reflexo de vocês!

Ao meu amor e parceiro de vida, Vinicius Freitas, por acreditar no meu crescimento sempre apoiando e incentivando minhas conquistas.

A minha orientadora, Professora Fátima Antero, um grande exemplo. Obrigada pela dedicação e sabedoria compartilhada. A senhora é inspiração!

Aos meus amigos da turma, em especial ao meu grupo, Aline, Marília, Raquel, Rejane e Renata, pela experiência compartilhada e por todo o companheirismo ao longo deste percurso.

A banca examinadora, por todas as contribuições e ensinamentos.

Deixo meu agradecimento especial a todos os participantes desta pesquisa, pela disponibilidade e confiança dedicada a esse processo.

Agradeço também a instituição de ensino, Fiocruz-CE, e a todos os professores do meu curso, pela contribuição no processo de formação e pela competência no ensino.

Dedico este trabalho aos meu pais,  
Hamilton e Neliete, meu amor por vocês é  
infinito.

## RESUMO

A escola representa um espaço privilegiado para a realização de ações que envolvam o trabalho de promoção na saúde. Em uma perspectiva coletiva, os educadores são indicados para atuar na educação em saúde bucal, visto que o constante convívio com os escolares contribui de forma significativa no processo de orientação quanto aos cuidados. No entanto, o conhecimento desses profissionais sobre a saúde bucal ainda é considerado insatisfatório em decorrência da ausência de uma formação permanente sobre essa temática para este público. Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo desenvolver um processo formativo em promoção de saúde bucal mediado por oficinas pedagógicas com educadores de uma escola da rede pública. Trata-se de um estudo exploratório, do tipo pesquisa-ação, envolvendo 21 (vinte e um) educadores de uma Escola Pública de Ensino Infantil e Fundamental do Município de Itapiúna-CE. Incluídos no estudo por serem profissionais da educação em função ativa vinculados à escola. O estudo estruturou-se em quatro etapas: diagnóstico, planejamento, ação e avaliação. E adotou como estratégia mediadora as oficinas pedagógicas. Foi possível considerar, que existiu necessidades de conhecimentos em relação a temas de saúde bucal e que as oficinas pedagógicas, foram estratégias facilitadoras do processo de ensino e aprendizado, trabalhando práticas educativas em saúde bucal, abertas e dinâmicas. Sendo possível oportunizar espaços de reflexões e discussões, vivências concretas e significativas, integrando saberes e práticas. Fica evidenciada a importância que a temática assume frente às necessidades de tornar as práticas educativas em saúde um cotidiano didático pedagógico dentro das instituições de ensino, proporcionando o fortalecimento da promoção em saúde bucal, intervindo efetivamente na qualidade de vida dos indivíduos e da coletividade.

**Palavras-Chave:** Promoção da saúde; Educação em saúde bucal; Formação de educadores.



## **ABSTRACT**

The school represents a privileged institution for the implementation of actions that involve the work of health education. From a health perspective, educators are indicated to act in oral health education, because their constant contact with students significantly favors the guidance process regarding care. However, the knowledge of these professionals about oral health is still considered unsatisfactory due to the lack of permanent training on this topic for this audience. In this sense, this study aims to develop a training process in oral health promotion mediated by pedagogical workshops with educators from a public school. This is an exploratory study, of the action research type, involving 21 (twenty-one) educators of a School of Infant and Elementary Education in the city of Itapiúna-CE. Included in the study because they are active education professionals linked to the school. The study will be carried out through four phases: diagnosis, planning, action, and evaluation. And it adopted pedagogical workshops as a mediating strategy. It was possible to consider that there was a need for knowledge in relation to oral health issues and that the pedagogical workshops were strategies that facilitated the teaching and learning process, working educational practices in oral health, open and dynamic. It is possible to create opportunities for reflection and discussion, concrete and significant experiences, integrating knowledge and practices. It is evident the importance that the theme assumes in the face of the need to make educational practices in health a didactic pedagogical routine within educational institutions, providing strengthening in the field of oral health promotion, effectively intervening in the quality of life of individuals and the community.

**Keywords:** Health promotion; Oral health education; Teacher education.

## LISTA DE FIGURAS

|   |    |
|---|----|
| Figura 1 - Escolas no distrito de Itans, Itapiúna – CE, 2021.....                             | 33 |
| Figura 2 - Temas da metodologia da pesquisa-ação. Itapiúna-CE, 2021.....                      | 35 |
| Figura 3 - Ciclo básico da investigação-ação. Itapiúna-CE, 2021.....                          | 36 |
| Figura 4 - Etapas da pesquisa-ação adotadas neste estudo. Itapiúna-CE, 2021.....              | 37 |
| Figura 5 - Oficina diagnóstica. Itapiúna - CE, 2021.....                                      | 41 |
| Figura 6 - Planejamento das oficinas pedagógicas. Itapiúna-CE, 2021.....                      | 42 |
| Figura 7 - Oficina higiene bucal: 1º Encontro. Itapiúna-CE, 2022.....                         | 46 |
| Figura 8 - Impressões engarrafadas. Itapiúna-CE, 2022.....                                    | 48 |
| Figura 9 - Oficina higiene bucal: 2º encontro. Itapiúna-CE, 2022.....                         | 49 |
| Figura 10 - Oficina alimentação. Itapiúna-CE, 2022.....                                       | 51 |
| Figura 11 - Problematização da realidade. Itapiúna - CE, 2021.....                            | 56 |
| Figura 12 - Avaliação da oficina diagnóstica. Itapiúna - CE, 2021.....                        | 60 |
| Figura 13 - Jogo "mito ou verdade sobre higiene bucal". Itapiúna - CE, 2022.....              | 62 |
| Figura 14 - Impressões desengarrafadas. Itapiúna - CE, 2022.....                              | 64 |
| Figura 15 - Elaboração do macromodelo da boca. Itapiúna - CE, 2022.....                       | 65 |
| Figura 16 – Desenvolvimento do macromodelo da boca. Itapiúna - CE, 2022.....                  | 67 |
| Figura 17 – Práticas em promoção de saúde bucal. Itapiúna - CE, 2022.....                     | 68 |
| Figura 18 – Painel dos alimentos cariogênicos e anticariogênicos. Itapiúna - CE,<br>2022..... | 76 |
| Figura 19 – Exposição dialogada sobre alimentação e saúde Bucal. Itapiúna - CE,<br>2022.....  | 78 |
| Figura 20 - Reação da tintura de iodo com os alimentos. Itapiúna - CE, 2022.....              | 79 |
| Figura 21 - Roda de conversa com os educadores. Itapiúna - CE, 2022.....                      | 84 |
| Figura 22 - Dinâmica “que bom” / “que pena” / “que tal”. Itapiúna - CE, 2022.....             | 86 |

## LISTA DE GRÁFICOS

|   |    |
|---|----|
| Gráfico 1 - Resultados da avaliação da oficina de higiene bucal. Itapiúna-CE, 2021.<br>.....            | 70 |
| Gráfico 2 - Resultados da <i>avaliação</i> da oficina alimentação e saúde bucal. Itapiúna-CE, 2022..... | 81 |

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

|        |   |
|--------|---|
| CAPS   | Centro de Atenção Psicossocial                          |
| CE     | Comitê de Ética   |
| CDC    | Classificação Hierárquica Descendente                   |
| ESB    | Equipe de Saúde Bucal                                   |
| ESF    | Estratégia Saúde da Família                             |
| ESP    | Escola de Saúde Pública                                 |
| IBGE   | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística         |
| MS     | Ministério da Saúde                                     |
| MPSF   | Mestrado Profissional em Saúde da Família               |
| NASF   | Núcleo Ampliado de Saúde da Família                     |
| OMS    | Organização Mundial da Saúde                            |
| PCNs   | Parâmetros Curriculares Nacionais                       |
| PNSB   | Política Nacional de Saúde Bucal                        |
| PSE    | Programa Saúde na Escola                                |
| RENASF | Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família           |
| SB     | Saúde Bucal   |
| SUS    | Sistema Único de Saúde                                  |
| TCLE   | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido              |
| TDIC   | Tecnologias Digitais de Comunicação e Informação        |
| UBS    | Unidade Básica de Saúde                                 |
| UNESCO | Organização das Nações Unidas para a Educação e Cultura |

## SUMÁRIO

|  |            |
|--|------------|
| <b>1 INTRODUÇÃO</b> .....  | <b>13</b>  |
| <b>2 OBJETIVOS</b> .....   | <b>21</b>  |
| 2.1 OBJETIVO GERAL .....   | 21         |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....  | 21         |
| <b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....                                   | <b>22</b>  |
| 3.1 PROMOÇÃO DA SAÚDE E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UM DIÁLOGO NECESSÁRIO ..... | 22         |
| 3.2 EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL .....                                      | 24         |
| 3.3 OFICINA COMO ESTRATÉGIA MEDIADORA DA APRENDIZAGEM .....            | 26         |
| <b>4 MÉTODO</b> .....  | <b>30</b>  |
| 4.1 TIPO DE ESTUDO .....   | 30         |
| 4.2 CENÁRIO DO ESTUDO .....  | 31         |
| 4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO .....                                      | 33         |
| 4.4 ETAPAS DO ESTUDO .....   | 34         |
| <b>4.4.1 Diagnóstico</b> .....   | <b>38</b>  |
| <b>4.4.2 Planejamento</b> .....  | <b>42</b>  |
| <b>4.4.3 Ação</b> .....  | <b>44</b>  |
| 4.4.3.1 Oficina: Higiene Bucal para um Sorriso Saudável .....          | 45         |
| 4.4.3.2 Oficina: Alimentação e Saúde Bucal .....                       | 49         |
| <b>4.4.4 Avaliação</b> .....   | <b>51</b>  |
| 4.5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DO MATERIAL .....                            | 53         |
| 4.6 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA .....                                  | 54         |
| <b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....                                  | <b>56</b>  |
| 5.1 DIAGNÓSTICO .....  | 56         |
| 5.2 AÇÃO .....   | 61         |
| <b>5.2.1 Oficina: Higiene Bucal para um Sorriso Saudável</b> .....     | <b>61</b>  |
| <b>5.2.2 Oficina: Alimentação e Saúde Bucal</b> .....                  | <b>74</b>  |
| 5.3 OFICINA: AVALIAÇÃO .....   | 83         |
| <b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....                                    | <b>89</b>  |
| <b>7 PERSPECTIVAS DO ESTUDO</b> .....                                  | <b>91</b>  |
| <b>REFERÊNCIAS</b> .....   | <b>92</b>  |
| <b>APÊNDICES</b> .....   | <b>108</b> |
| <b>APÊNDICE A – FOTO DA ESCOLA JOÃO BATISTA DE AGUIAR CORONEL</b> ...  | <b>108</b> |
| <b>APÊNDICE B – FOTO DA IGREJA DE NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO</b> ..... | <b>109</b> |

|   |            |
|---|------------|
| <b>APÊNDICE C – MAPA MENTAL .....</b>                                     | <b>110</b> |
| <b>APÊNDICE D – ROTEIRO DE AVALIAÇÃO .....</b>                            | <b>111</b> |
| <b>APÊNDICE E –TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....</b> | <b>114</b> |
| <b>APÊNDICE F – TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO USO DE IMAGEM .....</b>           | <b>116</b> |
| <b>APÊNDICE G – MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA AS OFICINAS .....</b>          | <b>117</b> |
| <b>ANEXOS .....</b>   | <b>119</b> |
| <b>ANEXO A – FICHA DE SAÚDE BUCAL DO EDUCANDO(A).....</b>                 | <b>119</b> |
| <b>ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP .....</b>                     | <b>121</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

Abordar a promoção da saúde requer uma análise abrangente, que lida com uma pluralidade de concepções e ações, remetendo a um processo em permanente construção e reconstrução.

O tema promoção da saúde vem se ampliando com o propósito de reorientar os serviços de saúde a superarem as práticas fragmentadas de assistência à doença, caminhando em direção a adoção de uma visão holística da saúde e ao entendimento da determinação social do processo saúde-doença (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007). Trazendo aos serviços a necessidade de analisar e atuar sobre as condições sociais críticas com o intuito de melhorar as condições de saúde e de qualidade de vida.

A proposta da promoção da saúde aprovada em Ottawa, na Primeira Conferência Internacional sobre promoção da saúde em 1986, constituiu-se como um marco legal e como referência em todo o mundo. Reconhece a saúde em seu conceito amplo, direciona a discussão sobre a qualidade de vida e pressupõe que a solução dos problemas está no potencial de contar com a articulação de parceiros e da mobilização da sociedade. Além disso, trabalha com o princípio de autonomia dos indivíduos e das comunidades, reforçando o planejamento e o poder local (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1986).

A carta assume que a promoção da saúde não concerne exclusivamente ao setor da saúde, acarretando a necessidade de estabelecer relações entre os diversos setores das políticas públicas e da sociedade, em virtude da impossibilidade de o setor sanitário responder sozinho ao enfrentamento dos determinantes e condicionantes da saúde, constituindo-se como uma atividade fundamentalmente intersetorial (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1986).

Nesse contexto, uma das principais estratégias para viabilizar a promoção da saúde corresponde à educação em saúde, que se estabelece com a finalidade de construir conhecimentos em saúde, com conseqüente mudanças de hábitos, fomentando processos pedagógicos, que fortaleçam o empoderamento das pessoas no processo saúde-doença com as melhores condições de saúde (CAVALCANTE *et al.*, 2021).

Essa afirmativa nos remete ao consenso de que a prática educativa em saúde se estrutura no desenvolvimento das capacidades individuais e coletivas, visando à melhoria da qualidade de vida e saúde do coletivo, conforme as diretrizes também estabelecidas pela Carta de Ottawa, no qual reforçam que a educação e a saúde são práticas sociais inseparáveis e interdependentes, que sempre estiveram articuladas (BUSS, 1999).

Ao refletir sobre a necessidade de articulação entre as políticas de educação e saúde, na perspectiva da promoção da saúde, inevitavelmente surge o debate acerca da intersetorialidade, por se constituir no dispositivo mais adequado para a indução dessa articulação. Nesse sentido, para que a promoção da saúde seja alcançada, faz-se necessário a articulação de diversos setores, bem como os sujeitos para a realização de ações individuais e coletivas, com a finalidade de alcançar os objetivos que a promoção da saúde se propõe (CAVALCANTI; LUCENA, 2016).

Diante das múltiplas interfaces que a educação assume, este estudo converge com a concepção da qual se pretende educar, para garantir conhecimentos, buscando a autonomia e a cidadania para as tomadas de decisões benéficas à saúde. Se estabelecendo dessa forma, como um dos pilares deste modelo atual de promoção na saúde (CANABARRO; OLIVEIRA; ALMEIDA, 2020).

A promoção da saúde bucal inserida nessa concepção ampliada de saúde, transcende a dimensão técnica da prática odontológica, integrando a saúde bucal as demais práticas de saúde coletiva (SOUZA; ELIAS; SOUZA, 2016).

Essa abordagem nos remete a trajetória recente da atenção odontológica no serviço público brasileiro marcada pela inserção da equipe de saúde bucal (ESB) na Estratégia Saúde da Família (ESF) a partir dos anos 2000 e implementação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) em 2004, intitulada como Brasil Sorridente. Significando um marco na reorganização das práticas assistências odontológicas, além de ser referência quanto ao início da oferta de atendimento odontológico regular e em larga escala na rede pública de saúde, implicando reconhecer a saúde bucal como parte indissociável da saúde geral, estabelecendo o direito do cidadão brasileiro à atenção em saúde bucal (BRASIL, 2004).

O Programa Brasil Sorridente constitui uma política pública transversal em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), buscando alterar características epidemiológicas na superação das desigualdades sociais e na melhoria das condições de saúde bucal da população brasileira (BRASIL, 2004).



É notório que a saúde bucal é integrada a ESF, com vistas a romper com o modelo biomédico de influências curativistas, tecnicistas e excludentes. Articulando-se ao modelo de vigilância à saúde, fundamentado na integralidade do cuidado (SOUZA; RONCALLI, 2007).

Contudo, em relação ao processo histórico de inserção da saúde bucal na ESF e as concepções acerca da educação em saúde percebe-se uma convergência para a organização de um processo de trabalho que privilegia o modelo tradicional de educação, o que faz com que este permaneça hegemônico nas práticas atuais (MENDES *et al.*, 2017).

Apesar do novo cenário ampliado de se fazer saúde, os avanços incipientes no trabalho em saúde bucal, situam-se nas ações educativas, com reprodução de práticas tradicionais, tornando o modelo biomédico dominante (SCHERER; SCHERER, 2015).

Sendo assim, destaca-se a necessidade de buscar, construir e incentivar práticas comunitárias que possibilitem o crescimento da consciência sanitária e da mobilização da sociedade em torno das questões de saúde bucal, contribuindo para a consolidação da promoção da saúde bucal na ESF. Nesse sentido, a educação em saúde, caracterizada como prática social direcionada para o coletivo, representa uma importante ferramenta para ampliar a atuação das práticas de promoção de saúde bucal nos espaços públicos.

É inegável o reconhecimento do vínculo entre saúde e educação, quando a questão gira em torno das condições e da qualidade de vida. Nessa perspectiva, a escola representa uma área institucional privilegiada para o desenvolvimento de ações em saúde, abrigando e servindo de encontro para amplas possibilidades. Por ser um ambiente de convivência, integração e interações sociais, a escola torna-se um terreno fértil para a implantação de propostas, estratégias, ações diferenciadas e construtivas que envolvam o trabalho de educação em saúde (COSTA *et al.*, 2013).

A escola reúne crianças com idade propícia ao aprendizado e possibilita acesso à educação àqueles que não têm condições de requisitar os cuidados odontológicos profissionais. Além disso, é um ambiente extrafamiliar que permite reforçar respostas sociais assimiladas em casa, tornando possível representar novas e até mesmo restringir ou excluir as incorretas (OLIVEIRA *et al.*, 2019). O espaço escolar possui potencial para transformações sociais, construção de conhecimentos e valores, sendo uma facilitadora das atividades educativas, que permite aos sujeitos transformar a sua

realidade, estimulando experiências para o desenvolvimento de melhores condições de vida e promoção da saúde bucal (CASEMIRO; FONSECA; SECCO, 2014).

Quando nos remetemos à escola como um espaço propício para a educação em saúde, pensamos que os educadores possam ser os sujeitos mais indicados em uma perspectiva coletiva, para atuar na educação em saúde bucal, pois o seu constante convívio com os escolares acaba favorecendo de maneira significativa o processo de orientação quanto aos cuidados necessários (GARBIN *et al.*, 2012; EHIZELE; CHIWUZIE; OFILI, 2011). Uma forma efetiva e eficiente no desenvolvimento de atividades educativas em escolas ocorre por meio do estabelecimento das parcerias entre os profissionais de saúde e os educadores, introduzindo e reforçando os aspectos relacionados à saúde bucal (CASTRO *et al.*, 2012).

Nesse contexto, deve-se ter atenção quanto ao processo de formação dos educadores, a respeito dos aspectos bucais, visto que eles desempenham um papel fundamental enquanto agente educativo multiplicador e motivador, devido também ao seu contato diário e direto com seus alunos, o que beneficia a forma de produzir conhecimento e a autonomia em relação aos cuidados com a saúde bucal (REBELLO *et al.*, 2018).

A educação em saúde se tornou obrigatória nas escolas brasileiras por meio do Art. 7º da Lei 5.692/71, com o objetivo de estimular o conhecimento e a prática da saúde básica e da higiene (MOHR; SCHALL, 1992). Sob essa ótica, em 1997 surgiram os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) com temas transversais, incluindo a saúde, que deve ser abordada em todas as áreas do conhecimento, de forma transversal a todas as disciplinas, por meio da articulação de projetos e planejamentos interdisciplinares de conteúdos relacionados à saúde individual e coletiva (BRASIL, 1997).

Apesar do suporte na legislação e das diretrizes existentes, o educador sente dificuldade em sua prática para cumprir o que está previsto nos PCNs, podendo, por exemplo, atribuir isso a sua formação docente deficiente (FERNANDES; ROCHA; SOUZA, 2005). O conhecimento dos educadores sobre a saúde bucal ainda é consideravelmente frágil e isso se deve à ausência de uma formação sobre o tema a esse público (OLIVEIRA *et al.*, 2019; ARCIERI *et al.*, 2013).

Outra questão a ser ressaltada corresponde a forma como a educação e a saúde vêm sendo desenvolvidas nas escolas, visto que frequentemente os

profissionais da educação não estão preparados para essa abordagem e, por consequência, acabam tratando dos temas da saúde sob uma perspectiva sanitaria e/ou biomédica. De fato, tratar o tema saúde nessa concepção, negando outras dimensões, implica diretamente na negação da influência de outros determinantes que atuam mutuamente sobre o estado de saúde (GUSTAVO; GALIETA, 2014).

Um estudo desenvolvido com educadores de ensino médio demonstrou que a concepção sobre a saúde por parte dessas pessoas é considerada insatisfatória e que o tema é abordado em sala de aula visando apenas a prevenção de doenças, atrelando-se ao modelo de saúde biomédico com ênfase no patológico. Assim, esses dados podem ser justificados pela deficiência de formação permanente sobre a temática para o público-alvo (SILVA; CARCERERI; AMANTE, 2017).

Observa-se que a educação em saúde é uma demanda real do ambiente escolar e não pode ser implementada a partir de concepções fundamentadas no senso comum e/ou alicerçadas em intenções sanitarias e higienistas (GUSTAVO; GALIETA, 2014).

Com base nessas considerações, torna-se procedente a reflexão sobre as concepções que envolvem a educação em saúde, de modo a fornecer elementos para a prática e, especialmente para a formação de educadores, visto que “o desconhecimento dos educadores em geral, sobre as questões mais básicas ‘da saúde’ se enraíza no processo de formação inicial e se alonga na formação permanente” (LIMA; MALACARNE; STRIEDER, 2012, p. 201).

Para tanto, Soares (2020) nos leva a compreender a importância de repensar sobre a formação permanente dos educadores frente às mudanças da sociedade, visto que geram impactos no cenário educacional, principalmente quando se configura como ações isoladas, fragmentadas, com base na transmissão de conhecimentos, métodos e técnicas descontextualizadas e desarticuladas da prática, que não partem das reais necessidades e dos problemas vivenciados no seu fazer cotidiano. E acabam impedindo que esses profissionais se tornem sujeitos de seu processo formativo, inibindo o seu desenvolvimento profissional.

Isso posto, a pedagogia freireana merece destaque, visto que situa a formação permanente em um processo de ação-reflexão-ação, mediante a reflexão sobre a prática, em uma perspectiva crítica e transformadora, apoiando-se na educação problematizadora, auxiliando os docentes com a capacidade de sentir-se sujeitos da sua própria formação (FREIRE, 2016).

Nesse cenário, as oficinas pedagógicas surgem como estratégias de aprendizagem, que são utilizadas neste estudo como sendo mediadoras do processo formativo, no qual entendem que “é lugar de pensar, descobrir, reinventar, criar e recriar, favorecido pela forma horizontal na qual a relação humana se dá” (ANASTASIOU; ALVES 2015, p. 96). Dessa forma, as oficinas possibilitam um significativo potencial para o âmbito pedagógico, com práticas educativas abertas e dinâmicas. Mudando o foco tradicional da aprendizagem, incorporando a problematização em grupo, trazendo a possibilidade de uma reflexão crítica e uma aprendizagem coletiva.

Com base nas possibilidades formativas das oficinas pedagógicas, ressalta-se a contribuição dessa estratégia para o espaço de formação dos educadores, por proporcionar a construção do conhecimento através da relação ação-reflexão-ação, permitindo com que o educador vivencie experiências mais concretas e significativas fundamentadas no sentir, pensar e agir (DO VALLE; ARRIADA, 2012).

Dessa forma, para que os processos de ensino-aprendizagem acerca da saúde sejam efetivos no âmbito escolar, o docente deve ser formado. Por consequência, a sensibilização e a formação do corpo docente possuem importância fundamental para que a educação em saúde ocorra de forma satisfatória (ZANCUL; COSTA, 2011).

Ao considerar as potencialidades da atuação dos docentes no desenvolvimento das ações de educação em saúde bucal com escolares, mediadas por oficinas, foi elaborada a seguinte questão de pesquisa: Como um processo formativo com educadores pode ser facilitador para a prática de promoção em saúde bucal?

Assim, o presente estudo possui como objeto, o desenvolvimento de um processo formativo com ênfase na promoção em saúde bucal por meio de oficinas pedagógicas com educadores de uma escola da rede pública.

A escolha da temática se deu em decorrência da aproximação com a realidade da prática profissional, vivenciada como Cirurgiã-Dentista da Estratégia Saúde da Família (ESF), onde observou-se ao longo dos mais de cinco anos trabalhados uma demanda elevada de atendimentos clínicos direcionados às crianças em idade pré-escolar (quatro à seis anos), acometidas por cárie severa, com a presença de dor, infecções, perda prematura dos dentes, comprometendo a função, o bem-estar psicossocial e todo o desenvolvimento.

Essa situação vai de encontro com os resultados da ficha de atendimento (ANEXO A) que avaliou no ano de 2021 as condições e saúde bucal de 76 escolares

examinados no *lôcus* deste estudo, com idade variando entre 6 à 15 anos, apontando um percentual de 48,68% para dentes já cavitados por cárie. Convergindo com o último Levantamento Epidemiológico da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SB) Brasil de 2010, no qual apontou que 53,4% das crianças apresentavam cárie aos cinco anos de idade (BRASIL, 2010).

Esse mesmo inquérito apresentou ainda o índice nacional ceo-d (dentes decíduos cariados, extraídos e obturados) aos cinco anos de 2,43, sendo que para a macrorregião Nordeste, esse índice foi de 2,89 (BRASIL, 2010). Se aproximando ao obtido no Levantamento Epidemiológico em Saúde Bucal do Estado do Ceará (Brasil -SB Ceará), durante os anos de 2003 e 2004, para a mesma faixa etária, de 3,17. Esses dados refletem a prevalência de cárie (BRASIL, 2004).

No âmbito mundial, 60 a 90% de todos os escolares já experimentaram uma ou mais lesões de cárie em seus dentes decíduos (BAGRAMIAN; GARCIA-GODOV; VOLPE, 2009). Mesmo que distribuída desigualmente, o que leva a uma polarização da doença e o reflexo das diferenças econômicas e sociais da população afetada, a cárie dentária ainda é considerada um problema de saúde pública (CORREA *et al.*, 2020; VERAS *et al.*, 2022).

Aliado a esse contexto, percebe-se um desconhecimento sobre os cuidados básicos e necessários de higiene bucal, no qual representam um fator a ser considerado, visto que a informação, embora disponível nas grandes mídias, não chegam a todas as camadas da população da mesma forma. Logo, dificilmente é apropriada visando produzir conhecimento e autonomia em relação aos cuidados com a saúde bucal. O que vem de fato apontar para a necessidade de abranger ferramentas importantes da promoção da saúde, que incluem informação, educação, comunicação massivas e de qualidade. Além disso, a provisão de informações se torna fundamental para o exercício da cidadania e contribui na escolha dos comportamentos e estilos de vida saudáveis, visando, por conseguinte, melhorar as condições de saúde (BUSS, 1999).

Com base nessas questões, este estudo se constitui em campo de práticas para a atuação de um perfil profissional do Cirurgião-Dentista, aliado a um contexto social, com visão ampliada do processo saúde-doença, comprometido com a melhoria das condições de saúde bucal da população. Visando o empoderamento dos indivíduos ao oferecê-los o domínio sobre suas vidas para tomarem decisões mais acertadas acerca de sua saúde. Atendendo aos princípios do SUS e concretizando as

ações de promoção e educação em saúde bucal integradas a Estratégia Saúde da Família (ESF).

Acrescenta-se que essa abordagem instiga a adoção de ações interdisciplinares e intersetoriais, que extrapolam o campo da saúde. Não se limitando apenas à assistência odontológica, fundamental para o entendimento abrangente da saúde como um fenômeno também social, com intuito de fornecer os elementos para uma atenção em saúde bucal integral, resolutiva e humanizada.

Nesse sentido, destaca-se que a proposta deste estudo surge ainda em decorrência da inserção da pesquisadora no Mestrado Profissional em Saúde da Família (MPSF) da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF), seguindo a linha de pesquisa Educação na Saúde, que tem possibilitado aproximações e reflexões sobre os temas de promoção da saúde, educação em saúde e processo formativos.

Diante das questões expostas, evidencia-se, portanto, a importância que a temática assume frente às necessidades de tornar as práticas educativas em saúde um cotidiano didático pedagógico dentro das instituições de ensino.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Desenvolver um processo formativo em promoção de saúde bucal mediado por oficinas pedagógicas com educadores de uma escola da rede pública.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Compreender as percepções dos educadores acerca de suas práticas educativas em saúde bucal;

Realizar um processo formativo com os educadores, a partir das necessidades identificadas acerca de educação em saúde bucal;

Avaliar com os educadores de que modo o processo formativo pode contribuir na transformação de suas práticas no campo da promoção de saúde bucal.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 PROMOÇÃO DA SAÚDE E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UM DIÁLOGO NECESSÁRIO

Como ponto de partida, vale uma ressalva histórica acerca das influências que as Cartas/Declarações das Conferências Internacionais sobre promoção da saúde: Carta de Ottawa (CANADÁ, 1986), Declaração de Adelaide (AUSTRÁLIA, 1988), Declaração de Sundsvall (SUÉCIA, 1991), Declaração de Bogotá (COLÔMBIA, 1992), Declaração de Jacarta (INDONÉSIA, 1997), Relatório da Conferência do México (2000). Carta de Bangkok (TAILÂNDIA, 2005), Carta de Nairobi (KENYA, 2009), Declaração de Helsinque sobre Saúde em Todas as Políticas (HELSINKI, 2013) e a Declaração de Xangai (CHINA, 2016) marcaram o debate sobre a temática promoção da saúde, contribuindo para ampliar o seu escopo e sua disseminação nas políticas de saúde ao redor do mundo (DIAS *et al.*, 2018).

No Brasil, as ideias sobre a promoção da saúde foram alimentadas por meio da discussão em torno da Reforma Sanitária, que recebeu destaque na 8ª Conferência Nacional da Saúde em 1986, sendo consolidada com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) (GURGEL *et al.*, 2011). Nesse ínterim, a promoção da saúde acompanha os movimentos e projetos de saúde, garantindo espaço no debate nacional. Somente em 2006, o Ministério da Saúde (MS) instituiu a Política Nacional de promoção da saúde, que desde então vem sendo aprimorada e atualizada, tendo sua última reelaboração em 2017, frente à necessidade de estabelecer diálogo com o contexto nacional e internacional, garantindo os princípios e as diretrizes do SUS (BRASIL, 2018).

Seguramente, todas essas trajetórias estão sendo incorporadas ao conceito de promoção da saúde, tanto no plano teórico quanto no campo das práticas, sendo averiguada uma visão sistêmica e dinâmica da saúde, ampliada para além dos limites da ausência de doença e integrada as múltiplas dimensões ambientais, sociais, econômicas, comportamentais, biológicas e médicas. Desse modo, corroborando com a influência dos determinantes gerais sobre as condições de saúde, entendendo que



a promoção da saúde é o resultado da inter-relação de múltiplos fatores com a qualidade de vida (BUSS, 2000).

A promoção da saúde articula-se com o conceito de qualidade de vida, na medida em que se tornam visíveis as vulnerabilidades, no enfrentamento de riscos e agravos à saúde. Assim, a articulação intersetorial surge como proposta para a mobilização de outros campos de saberes e práticas, que ampliam a capacidade de enfrentamento dos determinantes socioambientais a favor das transformações de melhores condições de vida (SILVA *et al.*, 2014).

Esse entendimento é válido para consolidar as práticas de promoção da saúde direcionadas para os indivíduos e a coletividade, em uma perspectiva multidisciplinar, que visa o cuidado integral e em redes, com ampla participação e controle social (BRASIL, 2018).

Nesse sentido, a educação em saúde torna-se fundamental no processo de promoção da saúde, contribuindo para a aquisição, desenvolvimento das capacidades e competências dos indivíduos e comunidades a empreenderem ações que melhorem a sua saúde (FEIO; OLIVEIRA, 2015). Por conseguinte, o conceito de educação em saúde está ancorado no conceito de promoção da saúde, tratando-se de processos que contemplam a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana e não apenas de pessoas com o risco de adoecer (MACHADO, 2007).

Dessa forma, as práticas de educação em saúde envolvem a participação da população, como segmento de atores prioritários nesse processo, na construção de conhecimentos e alcance da autonomia nos cuidados individuais e coletivos (FALKENBERG, 2014).

Logo, a educação em saúde destaca-se como prática social, centrada na problematização do cotidiano, na valorização da experiência dos indivíduos, grupos sociais e na leitura das distintas realidades. Vista por esse prisma, a mesma passa a ser repensada como um processo capaz de desenvolver a reflexão e a consciência crítica das pessoas sobre as causas dos seus problemas de saúde, priorizando o desencadeamento do diálogo, de modo que se passe a trabalhar com as pessoas e não somente para as pessoas (ALVES; AERTS, 2011).

A educação em saúde passa a ser uma estratégia no âmbito da promoção da saúde, por meio de um universo de processos que contribuem para a capacitação e a autonomia da população com potencial para guiar seus problemas de saúde,

embasados no agir cotidiano, na busca de melhoria das suas condições de saúde. Logo, essa perspectiva caracteriza-se como a orientadora deste estudo.

### 3.2 EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL

O espaço escolar vem sendo reconhecido como um cenário privilegiado para as ações educativas em saúde bucal (MACHADO *et al.*, 2015). Na esfera atual, a temática saúde na escola recebe uma importante atenção dos organismos internacionais, em especial, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), o que confirma a relevância da temática em âmbito mundial (CARVALHO, 2015). Nesse enfoque, destaca-se o Programa Saúde na Escola (PSE), criado no Brasil desde 2017, com o propósito de integrar e articular os setores: saúde e educação na melhoria da qualidade de vida dos alunos da educação básica (JACOB *et al.*, 2019).

Dessa maneira, evidenciou-se que o PSE tem mobilizado ações relevantes, com base no escopo da educação em saúde bucal em articulação com a Estratégia Saúde da Família, o que vem reafirmando a essencialidade da parceria entre a escola e a atenção básica. Porém, fragilidades, limitações e desafios ainda necessitam ser superados para uma maior efetividade dessa política. No que se refere à formação para atuação no PSE, as ações dessa natureza ainda são pouco realizadas. Isso posto, a formação permanente para os profissionais que atuam na escola é considerada fundamental (MACHADO *et al.*, 2015).

Verifica-se a importância de um processo de formativo que permita aos docentes uma abordagem integradora em sala de aula (COSTA *et al.*, 2014). Propiciando consequências positivas para o ambiente escolar, visto que as articulações das práticas pedagógicas favorecem a mudança de paradigmas em saúde bucal coletiva (NARVAI *et al.*, 2018). Somando-se a essa questão, percebe-se que programas em saúde bucal desenvolvidos no Brasil ainda são considerados tradicionais (SITYÁ *et al.*, 2014; SOUSA; ESPERIDIÃO; MEDINA, 2017).

Historicamente, as ações de educação em saúde bucal encontram-se fundamentadas em um modelo pautado na pedagogia tradicional, concentradas na transmissão dos conhecimentos, na comunicação unidirecional, dogmática, autoritária e com foco na doença (SILVA; CARCERERI; AMANTE, 2017), baseadas em

intervenções educativo preventivas com o foco na higiene bucal supervisionada, palestras e aplicações de fluoretos (MATOS; GONDINHO; FERREIRA, 2015). Caracterizando ações centradas no cirurgião-dentista que não encorajam os escolares a refletir, dialogar e a conquistar a autonomia do cuidado (SILVA; CARCERERI; AMANTE, 2017).

A transmissão de informação é uma prática rotineira dos cirurgiões-dentistas no processo de educação em saúde bucal, mas que a utilização dessa metodologia, quando isolada, não apresenta bons resultados, podendo não desencadear mudanças comportamentais significativas para o controle das doenças (GARCIA *et al.*, 2018).

Uma revisão sistemática com o uso da metanálise a respeito da efetividade da educação em saúde bucal em escolares mostrou que as ações “tradicionais”, ou seja, aquelas com base na transmissão de conhecimentos, não demonstraram evidências concretas que as intervenções no ambiente escolar desencadeiam resultados positivos em longo prazo (STEIN *et al.*, 2018).

Mendes *et al.* (2017) apresentam os resultados sobre a análise das atividades de educação em saúde realizadas pelas equipes de saúde bucal. Demonstraram que os métodos e as instruções ensinados não são adequados à realidade dos grupos, sendo iguais para todo o público-alvo participante. Para Antonio *et al.* (2015), a escolha dos recursos didáticos utilizados para a realização das atividades educativas não deve ser realizada de forma aleatória, sem considerar o público, a metodologia, a faixa etária, a condição socioeconômica, o local e o assunto a ser abordado. Procurando empregar uma linguagem clara, a fim de tornar a aprendizagem atraente, significativa, estimulante, mais enriquecedora, de modo a motivar o público e torná-lo mais receptivo aos temas abordados.

Esses aspectos mencionados acerca da metodologia clássica de educação em saúde, caracteriza a relação entre os profissionais e usuários como assimétrica, visto que os últimos são tomados como indivíduos carentes de informação em saúde e os primeiros são postos como os detentores do saber técnico-científico, colocando-se como uma figura paterna, mostrando ao usuário o que fazer e como fazer a prática da saúde (FERREIRA *et al.*, 2016).

Em contraposição a essa concepção bancária, uma proposta pedagógica diferente vem modificando o processo de educar em saúde bucal: a educação problematizadora, que ampara a dialogicidade, com o pioneirismo ideológico de Paulo Freire. Buscando interromper a tradição da relação autoritária, sugere-se uma

pedagogia participativa desenvolvida mediante a constatação das necessidades da comunidade, superando as relações verticais conflitantes e os modelos mecanicistas de apreciação da realidade social (FREIRE, 2016).

Com foco metodológico na problematização das questões, desenvolvendo nos indivíduos uma consciência crítica das causas reais dos problemas bucais com a finalidade de viabilizar o processo de capacitação e responsabilização em saúde, reforçando vínculos emancipatórios e autonomia nos processos de saúde bucal (PINHEIRO; BITTAR, 2016).

É desejável que a educação em saúde bucal avance no investimento de estruturas que oportunizem a aprendizagem, envolvendo atores participantes no processo, no desenvolvimento de habilidades necessárias para se alcançar a saúde, considerando os seus valores, conhecimentos, inserção social e experiências vivenciadas. Compreendendo a educação em saúde como um exercício da cidadania, da democracia entre as pessoas, constituindo como um processo cotidiano em que se desencadeia a consciência da necessidade de tomar para si o processo de organização da vida individual e coletiva (ARCIERI *et al.*, 2011).

Diante disso, o cirurgião-dentista deve estar ciente do seu papel como educador, trazendo à tona uma visão ampliada, que o inclui no engajamento do processo educativo capaz de empoderar os indivíduos quanto ao processo saúde-doença.

### 3.3 OFICINA COMO ESTRATÉGIA MEDIADORA DA APRENDIZAGEM

Entende-se que as práticas educativas em saúde devem ser elaboradas a partir das relações dialógicas, participativas e problematizadoras, para a formação de profissionais preocupados com a realidade e com a transformação social. Logo, verifica-se a necessidade de inserção das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, em que o sujeito seja pleno na execução das estratégias educativas (CABRAL *et al.*, 2015).

Metodologias ativas são formas de desenvolver um processo de aprendizagem que se direcionam para uma formação consciente nas mais diversas áreas de conhecimento. Desse modo, instigando os educadores a examinar, refletir, posicionar-

se de forma crítica e contribuindo decisivamente com o exercício profissional (BORGES; ALENCAR, 2014).

Ao refletir sobre uma estratégia de formação para o educador, que vise privilegiar a construção do conhecimento, superando o foco tradicional de aprendizagem, destacam-se as considerações de Anastasiou e Alves (2015, p. 96):

A oficina se caracteriza como uma estratégia do fazer pedagógico onde o espaço de construção e reconstrução do conhecimento são as principais ênfases. É lugar de pensar, descobrir, reinventar, criar e recriar, favorecido pela forma horizontal na qual a relação humana se dá. Pode-se lançar mão de músicas, textos, observações diretas, vídeos, pesquisas de campo, experiências práticas, enfim vivenciar ideias, sentimentos, experiências, num movimento de reconstrução individual e coletiva.

Enquanto Vieira e Volquind (2002, p. 11), configuram as oficinas como:

[...] uma forma de ensinar e aprender, mediante a realização de algo feito coletivamente. Salienta-se que oficina é uma modalidade de ação. Toda oficina necessita promover a investigação, a ação, a reflexão; combina o trabalho individual e a tarefa socializadora; garantir a unidade entre a teoria e a prática.

Afonso (2010, p. 9) acrescenta que a oficina pode ser concebida como:

[...] um trabalho estruturado com grupos, independentemente do número de encontros, sendo focalizado em torno de uma questão central que o grupo se propõe a elaborar, em um contexto social. A elaboração que se busca na oficina não se restringe a uma reflexão racional, mas envolve os sujeitos de maneira integral, formas de pensar, sentir e agir.

Com base nessas considerações, pode-se afirmar que as oficinas pedagógicas são estratégias educativas abertas e dinâmicas, capazes de promover a articulação entre os saberes populares e os saberes científicos, contribuindo para a formação de educadores com base em uma aprendizagem criativa e coletiva (MOITA; ANDRADE, 2006).

Historicamente, o termo oficina foi aplicado sob a perspectiva de diferentes cenários, porém ancorado sempre na ideia de trabalho em grupo com base em interesses coletivos. Esse conceito se estendeu na área da educação justamente pelo interesse do desenvolvimento de uma metodologia de aprendizagem colaborativa (em grupo), caracterizada pelo aprender fazendo (FORNAZARI; OBARA, 2017).

No entanto, a utilização do termo oficina, denominada *workshop* na língua inglesa, *taller* na língua espanhola e *atelier* na língua francesa, começou a ser empregada de forma indiscriminada no âmbito pedagógico, sendo confundida com seminários, aulas práticas, palestras, eventos de exposição e divulgação científica de algumas instituições de ensino (FORNAZARI; OBARA, 2017).

Ander-Egg (1991) justifica a situação retratada anteriormente, pelo fato dessas atividades apresentarem, de certa forma, um caráter participativo, sendo um momento de aprendizagem coletiva e de troca de experiências. Entretanto, essa similaridade não fundamenta o uso indevido do termo no contexto pedagógico.

As oficinas podem ser vistas como sendo espaços de reflexão, vivência e formação, baseada em uma metodologia pedagógica que visa superar o foco tradicional da aprendizagem. Nessa perspectiva, oportunizando a construção dos conhecimentos mediante as situações concretas e significativas, integradas as instâncias do sentir, pensar e agir (PAVIANI; FONTANA, 2009).

Dessa forma, ao pensar na utilização da oficina como mediadora da aprendizagem, compreende-se que o caminho a seguir vai ao encontro dos pressupostos e princípios pedagógicos, conforme Ander-Egg (apud VIEIRA; VOLQUIND, 2002). Uma oficina pedagógica corresponde ao espaço para aprender fazendo, sendo uma:

- a) Metodologia participativa: se aprende participando e não teoricamente;
- b) trabalho interdisciplinar: atuar no âmbito onde muitas áreas do conhecimento se articulam sob diferentes perspectivas;
- c) Visa a uma tarefa comum: envolve todos os componentes do grupo de forma autogestionária;
- d) Implica e exige trabalho grupal: procurar promover a busca de resposta aos problemas, ricas de conteúdo e vivências;
- e) Integração da docência, da investigação e da prática em um só processo: realizar um projeto de trabalho, com reflexão teórica, com teoria iluminando e orientando a prática.

Martins, Coelho e Araújo (2018) identificam as contribuições das oficinas pedagógicas na formação do interlocutor da educação permanente em saúde. Alcançando a compreensão da potencialidade desta metodologia ativa de ensino-aprendizagem na formação dos participantes/interlocutores, auxiliando-os no exercício da profissão, ao passo que começaram a notar a importância da reflexão crítica como um disparador para ressignificar o processo de trabalho.

Nessa perspectiva, nos estudos de Regina *et al.* (2016), demonstram-se as concepções e as práticas sobre oficinas pedagógicas de licenciados do quarto ano do curso de Ciências Biológicas de uma Universidade do Norte do Paraná. Os autores consideram a oficina pedagógica como uma metodologia de ensino, que necessita da interação dos participantes na construção do conhecimento, favorecendo a formação de um indivíduo reflexivo e transformador.

As Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) postulam que as práticas pedagógicas com o tema “Saúde Bucal”, devem ser trabalhadas dentre tantos outros recursos, por meio de oficinas (BRASIL, 2004). Mostrando-se como potente e fundamental para a formação de profissionais articulados com as necessidades da população, sendo capazes de realizar ações de promoção e prevenção da saúde bucal, por meio de uma metodologia que admite uma prática pedagógica ética, crítica, reflexiva e transformadora. Ultrapassando, desse modo, os limites do ensinamento puramente técnico odontológico (CARCERERI *et al.*, 2017).

Mediante as definições e considerações em torno dessa estratégia na prática educativa, destacam-se a escolha das oficinas no espaço de formação dos educadores. Constituindo-se como uma metodologia de aprendizagem e troca para todos os envolvidos, no sentido de vivenciar a realidade, refletir e construir a própria prática profissional.

## 4 MÉTODO

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo exploratório do tipo pesquisa-ação. Para tanto, a pesquisa-ação visa possibilitar os meios para os sujeitos da pesquisa conseguirem responder aos problemas que vivenciam com maior eficiência e com base em uma ação transformadora. Dessa forma, esse tipo de pesquisa pressupõe a construção de uma base empírica, a partir de uma relação estreita entre pesquisadores e participantes envolvidos em busca da resolução de um problema coletivo, de modo cooperativo e participativo (THIOLLENT, 2011).

Assim, emprega-se a pesquisa-ação para propiciar mudança aos contextos específicos. A “pesquisa-ação é uma forma de investigação-ação que utiliza técnicas de pesquisa consagradas para informar à ação que se decide tomar para melhorar a prática.” (TRIPP, 2005, p. 447).

O campo de aplicação da pesquisa-ação tem sido marcado por uma diversificação e ampliação de diversas áreas. Porém, a educação, em especial, a formação dos educadores, comumente faz o uso dessa metodologia (THIOLLENT, 2011).

A dimensão pedagógica da pesquisa-ação evidencia contribuições na formação dos docentes conforme proporciona a criação de novos conhecimentos, mediante o exercício crítico e reflexivo sobre a própria prática. Dessa forma, levando os sujeitos a assumirem uma postura ativa diante de suas ações, tomando consciência das transformações que vão ocorrendo em si próprio e no processo (MARTINS; COELHO; ARAÚJO, 2018; FRANCO, 2005).

Nessa direção, o caráter participativo e a ação podem semear modificações no contexto local, em uma perspectiva emancipatória, compreendendo os sujeitos não somente como fontes de informação, mas como sujeitos ativos, participantes do conhecimento produzido e capazes de apreender a transformar a realidade no curso da pesquisa (PESSOA *et al.*, 2013).

Esse tipo de abordagem implicada com a práxis e embasada na problematização, favorece o avanço na proposição das políticas públicas de saúde,



que buscam realmente efetivar o vínculo, o acolhimento das necessidades de saúde, a responsabilidade sanitária pelo território e a ação transdisciplinar e intersetorial, fortalecendo o modelo de atenção à saúde, sobretudo a APS, necessária para a consolidação do SUS (PESSOA *et al.*, 2013).

Dito isso, o caminho metodológico da pesquisa-ação aproxima-se do objeto de estudo apresentado nesta pesquisa, visando construir processos formativos com os educadores. Por meio de uma proposta investigativa e dialógica capaz de promover uma reflexão coletiva das práticas docentes cotidianas, a partir da integração entre os sujeitos participantes e o pesquisador. Neste caso, profissionais da educação e da saúde, visando mobilizar novos conhecimentos e encaminhando novas práticas, novas posturas, com vistas a conceber responsabilidade coletiva na busca de soluções para os problemas.

#### 4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O contexto do estudo correspondeu ao município de Itapiúna - CE, que de acordo com o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o mesmo conta com uma população de 18.626 habitantes, tendo uma população estimada para 2020 de 20.520 habitantes, com uma extensão territorial de 593,231km<sup>2</sup> e densidade demográfica de 3.164 habitantes por km<sup>2</sup> (IBGE, 2010).

Associada com os 12 municípios: Baturité, Pacoti, Palmácia, Guaramiranga, Mulungu, Aratuba, Capistrano, Aracoiaba, Acarape, Redenção, Barreira e Ocara. Itapiúna constitui o Maciço de Baturité, que corresponde uma formação geológica localizada no sertão central cearense. Em divisão territorial, o município é constituído por quatro distritos: Itapiúna/sede, Caio Prado, Itans e Palmatória, sendo a sede o seu maior centro comercial e de desenvolvimento urbano.

A rede assistencial pública do município integra os seguintes estabelecimentos de saúde: um hospital geral, sete postos de saúde, um ambulatório especializado, um centro de saúde, um centro de atenção psicossocial (CAPS) e uma secretaria de saúde. Assim, os serviços estruturados pela atenção primária contam com seis equipes de saúde da família (ESF), cinco equipes de saúde bucal (ESB) e uma equipe do núcleo ampliado de saúde da família (NASF) (BRASIL, 2021).

Em um panorama educacional da rede pública, o ensino básico de Itapiúna contempla 12 escolas do ensino infantil, 13 escolas do ensino fundamental e 2 escolas

do ensino médio. Compreendendo um total de 53 docentes do ensino infantil, 163 do ensino fundamental e 35 do ensino médio (IBGE, 2020).

Para tanto, este estudo foi realizado nas dependências da Escola Municipal de Ensino Infantil e Fundamental, João Batista de Aguiar Coronel (APÊNDICE A), situada no distrito de Itans, a nove quilômetros da sede do Município de Itapiúna, os quais são percorridos por estrada carroçável.

A escola foi fundada em 22 de setembro de 1958, possuindo 64 anos, carregados de conquistas e evoluções, como ampliações e melhorias estruturais, sendo a última realizada em 2019. Atende 139 alunos matriculados, entre 2 e 14 anos de idade, distribuídos nas turmas do infantil I e II e do 1º ao 9º ano, com uma jornada escolar de quatro horas, nos turnos manhã e tarde.

Localizada em terras que originalmente eram habitadas por diversas etnias indígenas, o distrito de Itans é detentor de um valioso patrimônio cultural, que corresponde a Igreja de Nossa Senhora da Conceição (APÊNDICE B), que foi construída pelos índios, sob orientação dos Jesuítas, entre 1720 e 1740, sendo a segunda mais antiga do Ceará.

Atualmente, em divisão territorial, o distrito em questão é constituído pelas seguintes localidades: Marrecas, Curtume, Várzea Grande, Curupati, Lagoa da Pedra, Capivara, Lanchinha, Monte Claro, Choró, Mudubim, Boa Água, Curimatã, Queixada, Travessia, Lagoa do Mel, Juazeiro dos Galdinos, Lagoas, Juazeiro das Lagoas, Juazeiro dos Tibúrcios e Itans.

A equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde (UBS) de Itans, da qual integra a pesquisadora, como Cirurgiã-Dentista, assume responsabilidade sanitária por toda essa área definida, abrangendo uma população de 2.050 pessoas.

Ressalta-se aqui a preocupação em evidenciar os diferentes e complementares sentidos que circundam o conceito de territorialização: demarcação de limites das áreas de atuação dos serviços; de reconhecimento do ambiente, população e dinâmica social existente nessas áreas; e de estabelecimento de relações horizontais com outros serviços adjacentes e verticais com centros de referência (PEREIRA; BARCELLOS, 2006).

O olhar ampliado sobre o território, esboçado aqui, é estratégico, com intuito de superar os limites físicos da unidade e das práticas fragmentadas do modelo biomédico tradicional, considerando a potencialidade de atores e instituições sociais,

como forças atuantes no território, além dos serviços de saúde, cumprindo os propósitos da ESF.

Sendo assim, torna-se relevante considerar a disposição territorial das escolas, enquanto recursos da comunidade. Somando um total de quatro no distrito. Uma em Itans, outra em Boa Água, localizando-se à margem esquerda do rio Cangati. A escola em Queixada encontra-se do lado direito ao rio, bem mais afastado, com uma distância de 59km da UBS de Itans e uma última nas Lagoas, situado a sudeste de Itans, conforme apresentado na figura 1.

Figura 1 - Escolas no distrito de Itans, Itapiúna – CE, 2021



Fonte: Elaborada pela autora, 2021.

A seleção da escola para o estudo vai além da adscrição territorial. Importante acrescentar a ligação entre a UBS de Itans e a escola João Batista de Aguiar Coronel, representada pela adesão ao PSE. Buscando integração de saberes e setores, motivando uma ação conjunta, no fortalecimento da promoção em saúde bucal.

#### 4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Foram 15 (quinze) educadores atuantes na escola, incluindo o diretor, duas coordenadoras, sendo uma do ensino infantil e outra do ensino fundamental, dois

profissionais do apoio pedagógico e uma secretária escolar, que compõem o núcleo gestor. Nesta pesquisa, totalizou-se 21 (vinte e um) profissionais da escola, mediante o convite realizado pela pesquisadora.

De acordo com os dados fornecidos pela direção escolar, dos 15 educadores em atuação, 7 são efetivos e 8 são vinculados por meio de contratos temporários. Dentre os efetivos, destaca-se uma educadora, com o maior tempo de serviço em relação aos demais, totalizando 35 (trinta e cinco) anos. Todos os profissionais possuem nível superior completo e 8 possuem pós-graduação completa.

Em relação à carga horária, dois educadores e o núcleo gestor cumprem 40 horas semanais, distribuídas em dois turnos durante os cinco dias da semana, totalizando 200 horas/mensais. Os demais, exercem 20 horas semanais, perfazendo um total de 100 horas/mensais.

Como critério de inclusão de participação, considerou-se: profissionais da educação vinculados à escola, *lócus* do estudo e estarem em atuação durante a realização do estudo. Como critérios de exclusão, destacou-se: profissionais com licença maternidade, licença remunerada ou qualquer outro motivo de afastamento de suas atividades durante a realização deste estudo.

#### 4.4 ETAPAS DO ESTUDO

O planejamento de uma pesquisa-ação é consideravelmente flexível, contrariamente aos outros tipos de pesquisa, não seguindo uma diversidade de fases rigidamente ordenadas, um padrão único de operacionalização, sendo, contudo, um processo cíclico (COSTA; POLITANO; PEREIRA, 2014). Para tanto, é importante o direcionamento de uma sequência lógica de operação, que leve em conta as inter-relações entre a realidade social estudada e o desenvolvimento do conhecimento (THIOLLENT, 2009).

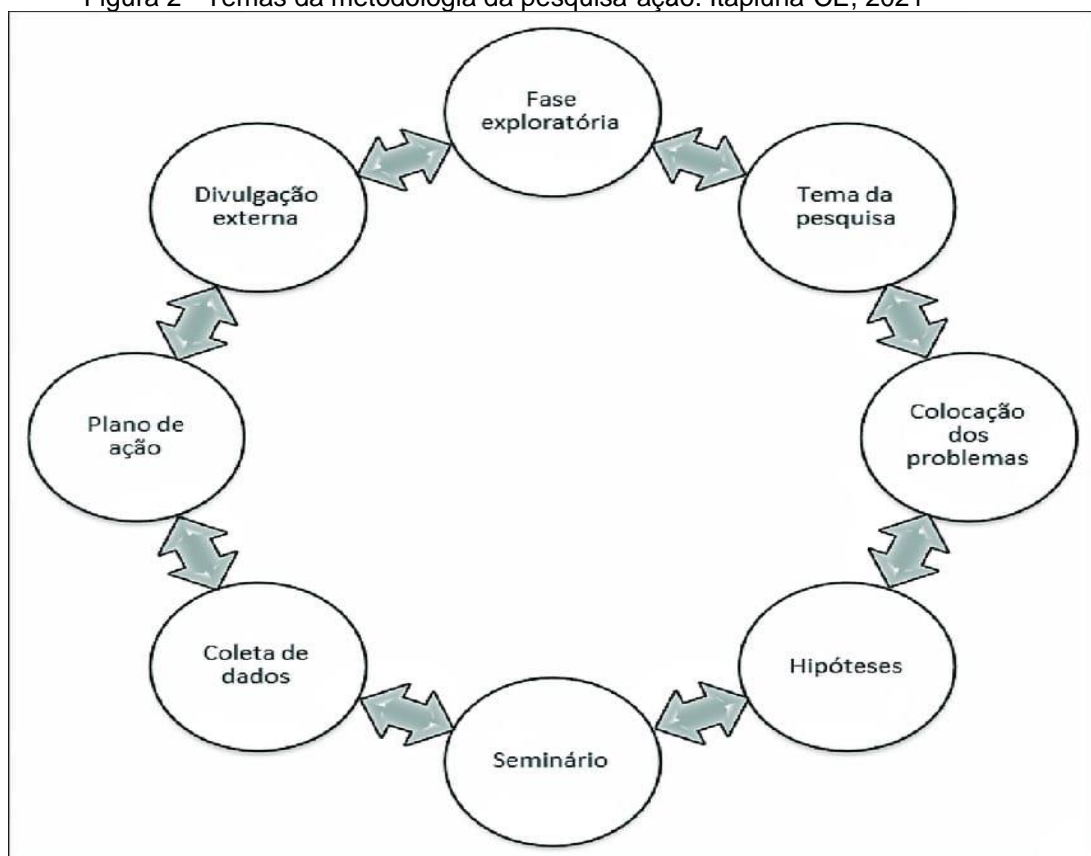
Em seu livro “Metodologia da Pesquisa-Ação”, Thiollent (1986) apresenta um roteiro, como ponto de partida para organizar a realização de uma pesquisa social do tipo pesquisa-ação. O roteiro contempla os seguintes temas:

- a) Fase exploratória;
- b) O Tema da Pesquisa;
- c) A colocação dos problemas;
- d) O lugar da teoria;

- e) Hipóteses;
- f) Seminário;
- g) Campo de observação, amostragem e representatividade;
- h) Coleta de dados;
- i) Aprendizagem;
- j) Saber formal/Saber informal;
- k). Plano de ação;
- l) Divulgação Externa.

Os doze temas apresentados se integram de forma significativamente maleável, sendo possível em cada situação, o pesquisador junto com os participantes, redefinir e adaptar, de acordo com as circunstâncias da situação investigada. Esse aspecto necessita ser considerado e utilizado no desenvolvimento da pesquisa, visto que a sobreposição e a interligação dos mesmos atribuem dinamismo em todo o processo (THIOLLENT, 2005). A figura 2 exemplifica melhor essa compreensão.

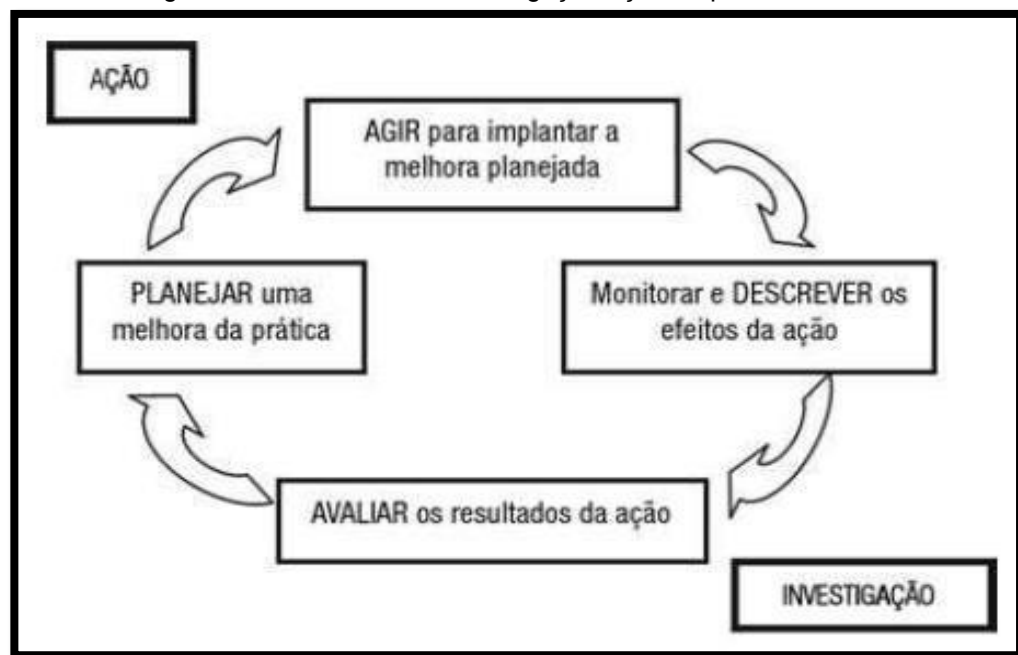
Figura 2 - Temas da metodologia da pesquisa-ação. Itapiúna-CE, 2021



Fonte: Picheth, Cassandre e Thiollent, 2016.

De acordo com Tripp (2005), a pesquisa-ação é um procedimento que oscila sistematicamente entre a investigação e a ação, transformando-se em um processo cíclico, em que cada etapa se desenvolve a partir da identificação do problema, realizando-se o planejamento da ação, no sentido de se buscar uma solução, sua implementação e o seu monitoramento, descrevendo-se os efeitos e resultados e, por fim, a avaliação ou não de sua eficácia. Tal ciclo é apresentado por meio da Figura 3.

Figura 3 - Ciclo básico da investigação-ação. Itapiúna-CE, 2021



Fonte: Tripp (2005, p. 446).

Neste estudo, fundamentando-se nos pressupostos da pesquisa-ação, optou-se por elaborar e desenvolver os direcionamentos desta pesquisa com base em quatro etapas: diagnóstico, planejamento, ação e avaliação. Essas etapas encontram-se sintetizadas por meio da figura 4, que abarca um processo empírico, que compreende primeiramente ao diagnóstico, com a identificação das necessidades e o planejamento da ação a partir da análise e significação dos dados levantados pelos participantes. Em seguida, tem-se a execução da ação, intervindo na prática no sentido de provocar a transformação. Realizado isso, conceituam-se as novas evidências decorrentes das ações executadas, o quadro é avaliado e o ciclo se repete posteriormente.

Figura 4 - Etapas da pesquisa-ação adotadas neste estudo. Itapiúna-CE, 2021



Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

Para melhor compreensão de cada uma dessas etapas, foram apresentadas detalhadamente o seu desenvolvimento e as estratégias utilizadas para a sua realização.

Antes disso, torna-se relevante contextualizar a realidade imposta pelo avanço do novo Coronavírus, (SARS-CoV-2), causador da pandemia da COVID-19, tendo em vista as transformações ocorridas em diversas áreas da sociedade, inclusive no âmbito educacional (DOSEA *et al.*, 2020).

Nesse contexto, buscando seguir as recomendações da OMS, como o distanciamento social visando a contenção da doença, emergiu-se a necessidade do sistema educacional adaptar-se às novas mudanças, suspendendo as atividades presenciais de ensino e adotando o ensino remoto e à distância (GARRIDO; GARRIDO, 2020).

Nessa perspectiva, o presente estudo buscou estratégias frente ao cenário que condiciona o distanciamento social. Assim, uma das soluções mais debatidas nesse contexto corresponde a utilização das tecnologias digitais de comunicação e

informação (TDIC) (MÉDICI; TATTO; LEAO, 2020), que foi utilizada como recurso para a execução das etapas deste estudo.

#### **4.4.1 Diagnóstico**

O diagnóstico consiste em um primeiro levantamento acerca das informações iniciais a respeito do cenário da pesquisa, dos seus interessados e expectativas, bem como esclarecer os problemas prioritários, estabelecendo objetivos e possíveis ações (THIOLLENT, 2011).

Faz-se necessário também, conceber o lançamento da pesquisa com a habilidade necessária para sua aceitação por parte dos participantes (THIOLLENT, 2011). Considerando esse pressuposto, em um momento de aproximação com o cenário do estudo e com os participantes, foi apresentada a proposta do estudo para a direção escolar. Logo, a escola sugeriu que ocorresse o seu lançamento em uma reunião pedagógica, agendada para todos os educadores. Assim, no dia 15 de maio de 2021, ocorreu uma reunião virtual por meio da plataforma *Google Meet*<sup>®</sup>, em que inicialmente se deu a apresentação da pesquisadora e ocorreram os esclarecimentos gerais sobre a pesquisa, assim como, o convite de participação.

Por meio de um mapa mental (APÊNDICE C) que engloba de forma clara, objetiva e ilustrativa a reflexão da pesquisadora sobre a escolha da temática, a motivação pela aproximação dos participantes, o contexto do estudo, do objeto, os objetivos e a metodologia a serem trabalhados. Esse momento inicial teve duração de 40 minutos. Sendo importante também para promover uma aproximação com os educadores, além de perceber as expectativas, a aceitação, o interesse e as necessidades iniciais dos mesmos quanto ao estudo.

A construção do mapa mental se deu por meio de uma plataforma de aprendizagem digital e grátis, denominada de *GoConqr*<sup>®</sup>, que faz a associação de ferramentas ativas e criativas na criação de conteúdo, dentre elas, os mapas mentais. Importante destacar o uso dessa estratégia pedagógica como recurso inovador no paradigma educacional. Considerado uma proposta metodológica que promove aproximação entre aquele que constrói a informação e o próprio conhecimento que está sendo adquirido, estimulando positivamente o ensino e a aprendizagem (SILVA; ROSA, 2020).

Desde 1990, o educador inglês Tony Buzán é considerado o precursor dos estudos sobre mapas mentais, argumentando que o mapa mental é um método de



armazenar, organizar e eleger informações, usando palavras-chave e/ou imagens-chave que instiga memórias específicas, impulsionando novas percepções (BUZÁN, 2009).

É oportuno destacar a importância de considerar o diagnóstico da realidade, almejando intervenções e contribuições contextualizadas e promissoras. Em face disso, anunciou-se o desenvolvimento da oficina diagnóstica, considerada relevante no processo de formação (ROCHA, 2012).

No dia 22 de novembro de 2021, a oficina diagnóstica transcorreu em dois encontros virtuais por meio da plataforma *Google Meet*<sup>®</sup>, com duração aproximada de duas horas cada encontro. Realizada em dois horários distintos, às 8:00 e 14:00 horas, de modo a atender a disponibilidade indicada pelos participantes, conforme consulta realizada quanto ao horário mais adequado.

No primeiro horário, participaram seis educadores (cinco do ensino fundamental e uma coordenadora do ensino infantil). Enquanto no segundo horário estavam presentes quatro participantes (uma do ensino infantil e três do ensino fundamental). Findando com participação de dez educadores durante a oficina diagnóstica. Sendo identificados em suas falas com a letra E seguida do numeral (E1, E2, E3), como forma de garantir organização e o anonimato.

A mobilização e a aproximação com os participantes ocorreu conforme as relações dialógicas de troca, humildade e de respeito uns pelos outros, mediante a reflexão da prática, conscientização das necessidades e o desvelamento das potencialidades, evidenciando o protagonismo e a autonomia dos envolvidos, sendo necessário partir dos conhecimentos prévios dos educadores para problematizá-los e mediar a construção de novos conhecimentos (HEIDEMANN *et al.*, 2017; FREIRE, 2017).

Em conformidade com os autores anteriormente mencionados, a oficina diagnóstica teve como temática: “Reconhecendo as necessidades de aprendizagem dos participantes.”, com o objetivo de: Identificar as necessidades de aprendizagem dos educadores em relação as suas práticas educativas em saúde bucal, estruturando-se nos momentos sintetizados na figura 5.

Em um primeiro momento, recursos foram utilizados para oportunizar a aproximação dos participantes, tornando o ambiente acolhedor, com a inserção de um vídeo, em que o poeta Bráulio Bessa declama em forma de cordel, a literatura popular, o valor e a força do professor. E uma dinâmica de apresentação do grupo, em que

cada participante foi convidado a responder por meio de um desenho, a seguinte pergunta: "Quem sou eu?". Incentivando os participantes a exercitarem a criatividade, a comunicação e permitindo um ambiente descontraído.

Em um momento de reflexão, foi apresentado o vídeo "Aprender a Aprender", que dentre outros aspectos, refere-se a prática educativa e as relações educador/educando, sendo relevante inclusive nas práticas de promoção em saúde bucal. Nesse sentido, a intenção foi trazer para uma reflexão que o educador não promove o conhecimento pronto, mas ele leva o aluno a exercitar a sua capacidade de chegar das quais ele ainda não conhece, motivando-o diante de suas dificuldades. Instigando o esforço e as tentativas que o aprendiz necessita realizar para chegar a um determinado resultado. Assim ocorre nos processos de educação em saúde bucal, onde os educadores favorecem de forma significativa a orientação, o reforço e a autonomia quanto aos cuidados com a saúde bucal.

Em um terceiro momento, fundamentado na problematização da realidade e na identificação das necessidades de aprendizagem, tidos como prioridades nesse processo, destacam-se os seguintes questionamentos, para obter o olhar dos participantes e iluminar as reflexões: Quais as práticas educativas em saúde bucal vocês realizam na escola? Quais temáticas são abordadas? As práticas educativas em saúde bucal desenvolvidas atendem a alguma necessidade ou problema cotidiano? Quais as necessidades de aprendizagem em relação as práticas educativas em saúde bucal? Quais as possibilidades identificadas com relação aos processos formativos em saúde bucal, que possam contribuir com a qualificação de suas práticas educativas?

A partir destes questionamentos e das contribuições do grupo, formou-se um painel colaborativo e digital por meio do aplicativo *Jamboard*<sup>®</sup>, que corresponde a um quadro digital desenvolvido pelo *Google*, que permite um trabalho coletivo em ambiente virtual.

Por fim, no último momento, foi dedicada a avaliação desta etapa diagnóstica. Mediada por meio da seguinte questão: O que o momento vivenciado trouxe de contribuição para sua prática educativa em saúde bucal? Cada participante se expressou por meio de uma palavra. As informações advindas desse momento foram sistematizadas com uso da ferramenta *Mentimeter*<sup>®</sup>, oferecendo recursos interativos em tempo real, sendo formado uma nuvem de palavras, sintetizada por meio das respostas.

Salienta-se, assim, a importância das contribuições de Freire, ao pensar sobre a formação desses profissionais, possibilitando conhecer como pensam e agem no contexto em que a prática pedagógica acontece, fortalecendo a reflexão e a criticidade, oportunizando e reconhecendo-se como sujeitos ativos nesse processo. Na formação permanente dos educadores, o momento fundamental corresponde à reflexão crítica sobre a prática. É pensando criticamente a prática de hoje ou de ontem que se pode melhorar a próxima prática (FREIRE, 1997).

Nesse direcionamento, o estudo em foco cumpre os pressupostos apontados para essa etapa da pesquisa-ação, buscando a efetiva participação dos educadores, com a finalidade de elucidar a realidade e apreender as práticas educativas em saúde bucal desse grupo, para que seja possível a criação de estratégias de educação em saúde integradas com o contexto educacional. A figura 5 ilustra a etapa do diagnóstico.

Figura 5 - Oficina diagnóstica. Itapiúna - CE, 2021

| <b>Oficina Diagnóstica</b>     |   |
|--------------------------------|---|
| <b>TEMA</b>                    | Reconhecendo as necessidades de aprendizagem dos participantes.   |
| <b>OBJETIVO</b>                | Identificar as necessidades de aprendizagem dos educadores em relação as suas práticas educativas em saúde bucal.   |
| <b>LOCAL</b>                   | Ambiente Virtual: Plataforma Google Meet.   |
| <b>ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS</b> | ACOLHIDA: Vídeo – cordel Bráulio Bessa<br>APRESENTAÇÃO DO GRUPO: Dinâmica do desenho<br>REFLEXÃO: Vídeo “Aprender a Aprender”<br>PROBLEMATIZAÇÃO DA REALIDADE: Perguntas disparadoras – Jamboard® |
| <b>AVALIAÇÃO</b>               | Nuvem de palavras: Mentimeter®  |
| <b>CARGA HORÁRIA</b>           | 2 horas   |

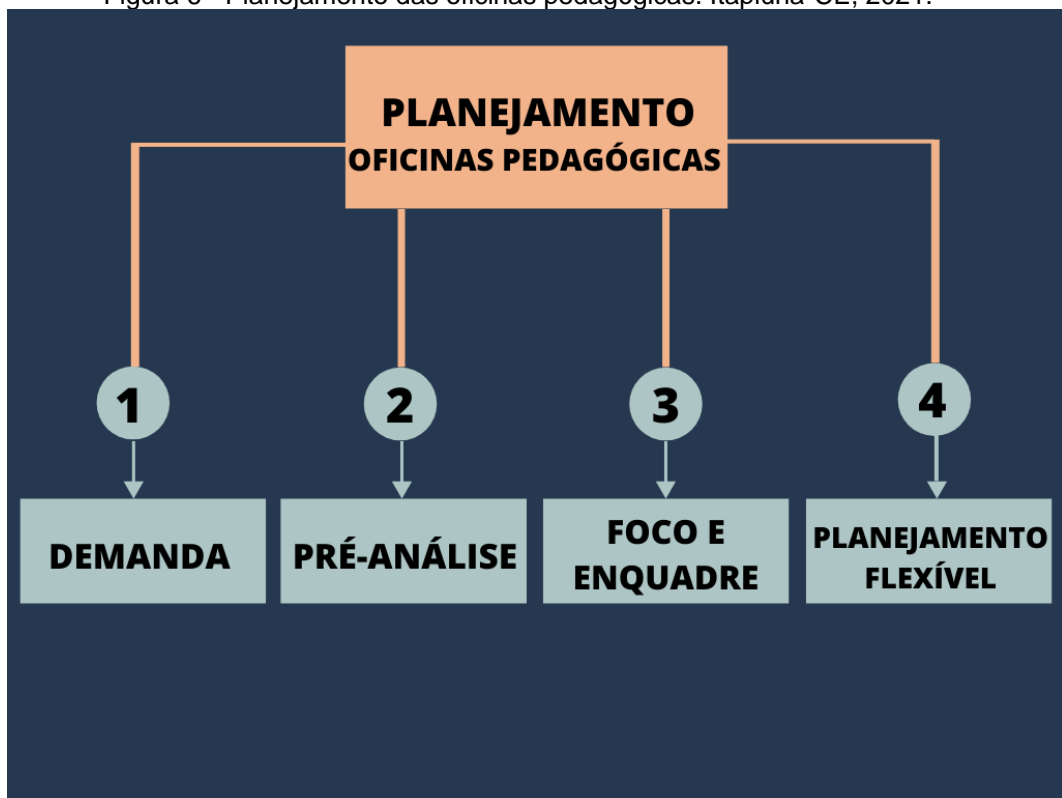
Fonte: Elaborada pela autora, 2021.

#### 4.4.2 Planejamento

O planejamento consiste em examinar, discutir e tomar as decisões acerca do processo. Nesta etapa, soluções e definições quanto às diretrizes de ação foram direcionadas (THIOLLENT, 2011).

Toda ação pedagógica tem como pressuposto um planejamento prévio, e tratando-se de oficinas, esse planejamento requer flexibilidade. Assim, é de suma importância, a definição e o delineamento preciso das oficinas a serem trabalhadas nesta pesquisa. Afonso (2010) destaca a importância de levar em consideração os quatro momentos importantes para o planejamento das oficinas: demanda, pré-análise, foco, enquadramento e planejamento flexível, conforme a figura 6.

Figura 6 - Planejamento das oficinas pedagógicas. Itapiúna-CE, 2021.



Fonte: Adaptado de Afonso, 2010.

A demanda correspondeu à análise das necessidades, que levaram a pesquisadora ao desenvolvimento das oficinas. Neste estudo, a demanda advém do olhar da pesquisadora sobre o objeto definido para o estudo, o qual tomou como referência a sua vivência enquanto profissional na ESF.

A pré-análise incluiu o levantamento da realidade estudada, as necessidades de aprendizagem dos participantes e, sobretudo, a problemática a ser discutida. Possibilitando a identificação dos “temas geradores” para facilitar a discussão. Afonso (2010) destaca ainda que esse momento não pode ser pensado como um processo rígido, mas para preparar o pesquisador para ter maior domínio na execução da proposta. Neste estudo, o diagnóstico, que correspondeu a primeira etapa da pesquisa, possibilitou o levantamento das necessidades prioritárias dos participantes, com a finalidade de nortear os assuntos, “temas geradores” trabalhados nas oficinas.

O terceiro momento equivaleu aos dois elementos importantes no processo de formulação das atividades. O foco, que tratou da importância de se trabalhar com “temas geradores” a partir do tema central das oficinas, que correspondeu a Higiene Bucal e Alimentação. Posteriormente, o passo seguinte referiu-se ao enquadramento da proposta, ou seja, fez-se necessário uma efetiva definição do número, tipo de participante, o contexto educacional, o local, os recursos disponíveis, o número de encontros e a carga horária.

Inicialmente, desejou-se incluir somente os 15 educadores como participantes do estudo, no entanto na aproximação inicial, já relatada na fase diagnóstica, foi solicitado pela gestão escolar, a inclusão de outros seis atores no processo, a saber: um diretor, duas coordenadoras, sendo uma do ensino infantil e outra do ensino fundamental, dois profissionais do apoio pedagógico e uma secretária escolar, perfazendo um total de 21 participantes.

Sugeriu-se que a oficina alcançasse no máximo 18 participantes, pois essa quantidade de pessoas contribui com a interação e a participação ativa de todos (LOPES, 2009). No presente estudo, o número de participantes nas oficinas levou em consideração esse quantitativo, não chegando a ultrapassá-lo, considerando existir educadores que não participaram das oficinas devido em decorrência de adoecimentos, atestados médicos ou necessidade de permanência em suas atividades laborais.

Conforme já mencionado, referente ao contexto educacional, com o intuito de garantir seguimento com o processo formativo no período de distanciamento social, devido à Pandemia da COVID-19, emergiu a necessidade do planejamento das oficinas em ambientes virtuais, por meio da plataforma *Google Meet*<sup>®</sup>, sendo escolhida por ser a plataforma utilizada para reuniões pedagógicas da escola.

Contudo, atendendo-se aos interesses e propostas dos participantes, partiu-se para um planejamento no formato presencial. Considerando o espaço da escola João Batista de Aguiar, como local escolhido para realização das oficinas pedagógicas, seguindo todas as recomendações e protocolos sanitários de prevenção à Covid-19 durante os encontros.

A quantidade de oficinas realizadas foi planejada com base nas necessidades levantadas pelo grupo na etapa diagnóstica, em conformidade com os “temas geradores”, a metodologia e dinâmica adotada no momento formativo.

Com dias e horários pactuados a partir da disponibilidade dos participantes. Sendo assim, o processo formativo estruturou-se em quatro oficinas: oficina diagnóstica, oficina sobre Higiene Bucal, sendo realizada em dois encontros, outra sobre a relação entre Alimentação e Saúde Bucal. E uma última para avaliação de todo o processo formativo. Totalizando assim, cinco encontros.

No último momento, denominado de planejamento flexível, a definição e a organização das oficinas pedagógicas foram realizadas. Assim, as informações foram centralizadas e respectivas interpretações foram elaboradas. A partir das informações processadas, o material foi produzido, o qual parte correspondeu a natureza teórica e outra parte de natureza empírica (THIOLLENT, 2011).

A preparação da pesquisadora/mediadora incluiu a antecipação de possíveis temas e estratégias pedagógicas, objetivando qualificar-se para conduzir a oficina. Estando em todos os casos, aberta para adequar-se aos interesses do grupo. Neste sentido, Soares *et al.* (2018) reiteram que o planejamento inicial do processo sofre modificações no decorrer das oficinas, incorporando ativamente os elementos trazidos pelos participantes, o que exige atualização constante do plano previamente desenhado pela pesquisadora, sendo um processo dinâmico, que exige avaliação e revisão a cada oficina.

Conforme delineado os principais aspectos da oficina, a sua organização foi definida. A organização conduziu a ação, que neste estudo, correspondeu à próxima etapa.

#### **4.4.3 Ação**

Na intenção de corresponder aos objetivos da pesquisa, “a pesquisa-ação deve se concretizar em alguma forma de ação planejada, objeto de análise, deliberação e

avaliação”. (THIOLLENT, 2011, p. 79). Dessa forma, a elaboração do plano de ação deve compreender, dentre tantos outros aspectos, quais são os objetivos da ação e os critérios de sua avaliação; como assegurar a participação e incorporar as sugestões fornecidas; como controlar o processo e avaliar os resultados.

Nessa etapa, as oficinas planejadas foram colocadas em prática, respeitando as necessidades de aprendizagens, bem como o direcionamento concedido pelas etapas anteriores do diagnóstico e planejamento.

#### *4.4.3.1 Oficina: Higiene Bucal para um Sorriso Saudável*

A primeira oficina da ação obteve o seguinte tema: Higiene bucal para um sorriso saudável e ocorreu em dois encontros. Sendo o primeiro realizado no dia 15 de fevereiro de 2022, de forma presencial, em uma sala disponibilizada pela escola João Batista. Trouxe o objetivo de esclarecer sobre os principais meios de higiene bucal: escovação, fio dental e creme dental.

Nesse encontro, participaram nove educadoras, sendo cinco do ensino fundamental, três do ensino infantil e um do apoio pedagógico.

Nesse processo, a intenção foi explorar e problematizar a temática, instigando a reflexão, os questionamentos e apropriação dos participantes. Para isso, a pesquisadora/mediadora fez o uso de diferentes estratégias pedagógicas, adaptadas dentro da realidade trabalhada para uma aprendizagem significativa, conforme destaca a figura 7:

Figura 7 - Oficina higiene bucal: 1º Encontro. Itapiúna-CE, 2022

| Oficina Higiene Bucal<br>1º Encontro |  |
|--------------------------------------|--|
| <b>TEMA</b>                          | Higiene bucal para um sorriso saudável.  |
| <b>OBJETIVO</b>                      | Esclarecer sobre os principais meios de higiene bucal: escovação, fio dental e creme dental.   |
| <b>LOCAL</b>                         | Espaço escolar - João Batista de Aguiar.   |
| <b>ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS</b>       | ACOLHIDA: Aquarela do professor<br>RETROSPECTIVA E PACTUAÇÃO DAS ETAPAS:<br>Apresentação animada <i>Prezi</i> ®<br>JOGO : Mito ou verdade sobre higiene bucal?<br>EXPOSIÇÃO DIALOGADA: Sobre os meios de higiene bucal:<br>Apresentação de Slides <i>Power Point</i><br>PROPOSTA DE PRODUTO: Macromodelo da boca |
| <b>AVALIAÇÃO</b>                     | Impressões engarrafadas.   |
| <b>CARGA HORÁRIA</b>                 | 2 horas  |

Fonte: Elaborada pela autora, 2022.

No momento de acolhida, foi apresentado um vídeo, em que um aluno e os educadores cantam a música “Aquarela do professor”, que corresponde a uma adaptação da canção “Aquarela” de Toquinho. Além de homenageá-los, foi reforçado o reconhecimento desses profissionais na formação, em uma ação de aproximação e afetividade.

Em seguida, foi realizada uma retrospectiva das ações já realizadas, pactuando também as próximas etapas. Oferecendo aos participantes uma devolutiva acerca do que foi vivenciado e a possibilidade de um planejamento compartilhado, flexível e disponível para adequações. Sendo apresentado ao grupo, por meio de uma apresentação animada, envolvente, trazendo movimentos de zoom, ampliados, com foco no visual, mantendo a atenção dos participantes, através de uma ferramenta gratuita *online* denominada *Prezi*®.

Assim, constata-se a importância da pactuação, como uma etapa fundamental para o êxito das atividades planejadas, trazendo esclarecimentos sobre o processo, anunciando como ele acontece, quem participa, quando participa, atividades que podem ser realizadas, assim como o tempo disponível para desempenhá-las (PERES; GRIGOLO; SCHNEIDER, 2017).



Posteriormente, direcionou-se para o jogo de “mito ou verdade sobre higiene bucal”. Para isso, 17 cartões contendo frases sobre os cuidados com a higiene bucal foram embaralhados e distribuídos aleatoriamente aos participantes. E os mesmos foram convidados a fixar os cartões no painel, agrupando-os em mito ou verdade, considerando os conhecimentos prévios dos participantes sobre a temática.

Ressalta-se que a utilização de jogos didáticos torna o processo de ensino aprendizagem efetivo e interativo, de modo que o participante se sinta parte desse processo, tendo em vista seu enfoque cooperativo e motivador, que impulsiona uma atuação ativa (BARROS; MIRANDA; COSTA, 2019).

O momento seguinte correspondeu a uma exposição dialogada sobre os principais meios de higiene bucal: escovação, fio dental e cremes dentais. Por meio de uma apresentação de slides elaborada no *Power Point*, com textos concisos e questionamentos que expressam conceitos abordados no jogo, além de imagens organizadas em uma disposição visual limpa para facilitar a compreensão. Apresentada mediante uma linguagem clara e direta.

Após a exposição, os participantes revisitaram o painel “mito ou verdade sobre higiene bucal”, destacando a necessidade de reorganizá-lo conforme os conhecimentos adquiridos por meio da exposição dialogada, desmistificando também falsas ideias sobre a temática.

Em seguida, foi apresentado ao grupo uma proposta de criar um macromodelo da boca, com materiais recicláveis, como produto desta oficina relacionado com a temática trabalhada. O grupo dialogou, a fim de definir o eixo condutor da elaboração do recurso e atender suas necessidades, optando por desenvolver a proposta do macromodelo da boca em um próximo encontro.

Com base em tais considerações, Vieira e Volquind (2002) ratificam que os recursos a serem produzidos nas oficinas devem respeitar as aptidões e os interesses dos participantes, abrindo as possibilidades para ser no formato de vídeo, música, cordel, poesia, mural, charge/ quadrinho / tirinha, desenho, pintura, mapa mental ou outro que se adeque melhor ao coletivo.

A oficina foi finalizada com o momento dedicado à avaliação. Os participantes registraram em *post it* as impressões percebidas durante o encontro, em seguida foi utilizada uma garrafa destinada a engarrafar todas as impressões, conforme destacado na Figura 8, quadrante 8A, rótulo criado para a garrafa e no quadrante 8B, garrafa produzida.

Figura 8 - Impressões engarrafadas. Itapiúna-CE, 2022



Fonte: Elaborada pela autora, 2022.

O segundo encontro foi realizado no dia 15 de março de 2022, na escola João Batista de Aguiar e contou com a participação de oito educadoras (cinco do ensino fundamental e três do ensino infantil), com o objetivo de desenvolver habilidades para a técnica adequada da escovação e uso do fio dental.

Foi iniciado com a acolhida, desengarrafando as impressões apresentadas pelos participantes no encontro anterior. Na sequência, aconteceu a elaboração coletiva do macromodelo da boca com materiais recicláveis. A oficina possibilitou uma estimulação do saber ao criar e recriar situações, materiais, ferramentas e conhecimentos, baseando-se na relação do sujeito com o objeto de estudo em questão (ANASTASIOU; ALVES, 2004).

Por último, os participantes foram convidados a preencher um roteiro de avaliação (APÊNDICE D). Assim sendo, reconhece-se que a “aprendizagem e avaliação andam de mãos dadas – a avaliação sempre ajudando a aprendizagem.” (BOAS, 2010, p. 29).

O desenvolvimento do segundo encontro da oficina de Higiene Bucal, apresentado anteriormente, encontra-se representado na figura 9.

Figura 9 - Oficina higiene bucal: 2º encontro. Itapiúna-CE,

| <b>Oficina Higiene Bucal<br/>2º Encontro</b> |   |
|--|---|
| <b>TEMA</b>                                  | Higiene bucal para um sorriso saudável.   |
| <b>OBJETIVO</b>                              | Desenvolver habilidades para a técnica adequada da escovação e uso do fio dental.                   |
| <b>LOCAL</b>                                 | Espaço escolar - João Batista de Aguiar.  |
| <b>ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS</b>               | ACOLHIDA: Impressões desengarrafadas<br>ELABORAÇÃO DO MACROMODELO DA BOCA:<br>Materiais Recicláveis |
| <b>AVALIAÇÃO</b>                             | Roteiro de Avaliação  |
| <b>CARGA HORÁRIA</b>                         | 2 horas   |

Fonte: Elaborada pela autora, 2022.

#### 4.4.3.2 Oficina: Alimentação e Saúde Bucal

A segunda oficina, com o tema: Alimentação e Saúde Bucal, aconteceu no dia 26 de abril de 2022, também em formato presencial, em uma sala disponibilizada pela escola João Batista, com o objetivo de compreender a relação da alimentação na saúde bucal, identificando os alimentos cariogênicos e anticariogênicos. Logo, participaram deste encontro sete educadoras, sendo cinco do ensino fundamental e duas do ensino infantil.

A abertura da oficina deu-se por meio da dinâmica denominada “o presente”. Dispostos em círculos, um participante foi escolhido aleatoriamente e foi entregue uma caixa surpresa. Na caixa, havia um número de canetas equivalente ao número de participantes — que, por ora, não sabiam o que continham na caixa.

A partir daí, a caixa foi repassada para cada um, sempre com a atribuição de um adjetivo. A última pessoa que recebeu, abriu a caixa e compartilhou com os demais envolvidos na dinâmica. A dinâmica buscou integrar os participantes, enfatizando suas qualidades.

Seguiu-se com a construção de um painel, em que existiam algumas figuras de alimentos, que foram apresentadas ao grupo e organizadas dentro do painel, como alimentos cariogênicos e alimentos anticariogênicos.

Após a finalização do painel, realizou-se uma exposição dialogada, na qual foi possível apresentar de forma clara a relação da alimentação na saúde bucal.

Em um momento seguinte, foi realizada a vivência: Você sabia que esse alimento pode causar cárie? Que veio demonstrar aos participantes os alimentos que possuem uma concentração significativa de amido. Devido a sua reação com a tintura de iodo a 2%, formando um complexo de coloração azul intenso.

O amido formado por cadeias de amilose e amilopectina, pode sofrer reações de complexação com formação de compostos coloridos, por meio da interação da amilose e da amilopectina com o iodo, resultando em um complexo azul e vermelho-violáceo (LOUREIRO *et al.*, 2019).

Sendo assim, o Teste de Iodo, também conhecido como teste do Lugol, foi realizado pela primeira vez em 1829 pelo pesquisador francês J.G.A Lugol. É um teste qualitativo simples e eficaz, para verificar o teor de amido nos alimentos (FERREIRA NETO; VIEIRA, 2021).

Após as atividades, os participantes revisitaram o painel, analisando a necessidade de reorganização. Por último, o roteiro de avaliação foi distribuído entre os participantes.

Freire (1987) ressalta a importância da coerência entre o que se diz e o que se faz, entre a palavra e a ação. Nessa concepção freiriana, as estratégias pedagógicas aqui desenvolvidas perpassam o compromisso de dialogar permanentemente com a teoria e a prática, afastando-se da ideia tradicional de que o saber está somente na teoria, construído distante ou apartado da ação/prática.

Nesta oficina, obteve-se a participação da nutricionista do Núcleo de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), que apoia as Equipes de Saúde da Família. A atuação multiprofissional nas práticas de educação em saúde engloba múltiplos saberes e olhares, contribuindo para a criatividade, engajamento e efetividade das ações (BARRETO *et al.*, 2019).

A descrição acima, encontra-se representada na figura 10.

Figura 10 - Oficina alimentação. Itapiúna-CE, 2022

| <b>Oficina Alimentação</b>     |  |
|--------------------------------|--|
| <b>TEMA</b>                    | Alimentação e saúde bucal.   |
| <b>OBJETIVO</b>                | Compreender a relação da alimentação na saúde bucal, identificando os alimentos cariogênicos e anticariogênicos.   |
| <b>LOCAL</b>                   | Espaço escolar - João Batista de Aguiar.   |
| <b>ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS</b> | ACOLHIDA: Dinâmica - o presente<br>CONSTRUÇÃO DO PAINEL: Alimentos cariogênicos e anticariogênicos<br>EXPOSIÇÃO DIALOGADA: Relação da alimentação na saúde bucal<br>Apresentação de Slides <i>Power Point</i><br>VIVÊNCIA: Você sabia que esse alimento pode causar cárie? |
| <b>AValiação</b>               | Roteiro de avaliação   |
| <b>CARGA HORÁRIA</b>           | 2 horas  |

Fonte: Elaborada pela autora, 2022.

#### 4.4.4 Avaliação

Esta etapa foi adotada na perspectiva de aproximar-se do olhar dos participantes sobre o processo percorrido na pesquisa-ação. Essa ideia é trazida na fase de divulgação externa, implicada no retorno das informações sobre os resultados, necessária na constituição da avaliação (THIOLLENT, 2011).

Neste estudo, a avaliação procedeu em todo o transcorrer da pesquisa-ação. Em cada etapa, foi oportunizado aos participantes que se expressem sobre o momento vivenciado e suas aprendizagens. Destacando-se que a proposta de avaliação deste estudo possui como foco de análise o desenvolvimento da formação.

Por conseguinte, ao final das oficinas, Higiene Bucal para um Sorriso Saudável e Alimentação e Saúde Bucal, foi disponibilizado um roteiro de avaliação (APÊNDICE D), que foi elaborado com base no formulário de avaliação proposto por Souza e Araújo (2020), no respectivo “Guia para a realização da oficina pedagógica”. O presente roteiro de avaliação contempla aspectos referentes ao tema, metodologia, mediação das oficinas e participação dos educadores, sendo respondidos de forma

anônima, permitindo aos educadores uma maior liberdade de expressão sobre as suas impressões.

Portanto, a avaliação se desenvolveu com a “finalidade de fornecer informações que permitam a reorganização do trabalho pedagógico em atendimento às diferenças individuais observadas.” (BOAS, 2011, p. 17).

A última oficina foi dedicada para a avaliação de todo o processo formativo, sendo realizada em 24 de maio de 2022, tendo como tema avaliando o processo formativo. Sendo um momento de fechamento do estudo, no qual, mediado por uma roda de conversa, ocorreu uma escuta qualificada aos participantes, com o objetivo de avaliar o processo formativo vivenciado na pesquisa-ação.

Assim sendo, participaram desta oficina sete educadoras, sendo quatro do ensino fundamental e três do ensino infantil.

A abertura da oficina foi realizada com um vídeo para rememorar o processo formativo, com os melhores momentos vivenciados durante os encontros. Em seguida, utilizou-se da dinâmica “que bom” / “que pena” / “que tal” para obter o olhar dos participantes sobre o processo vivido, conforme representado na figura 11.

Figura 11 - Oficina avaliação. Itapiúna - CE, 2022

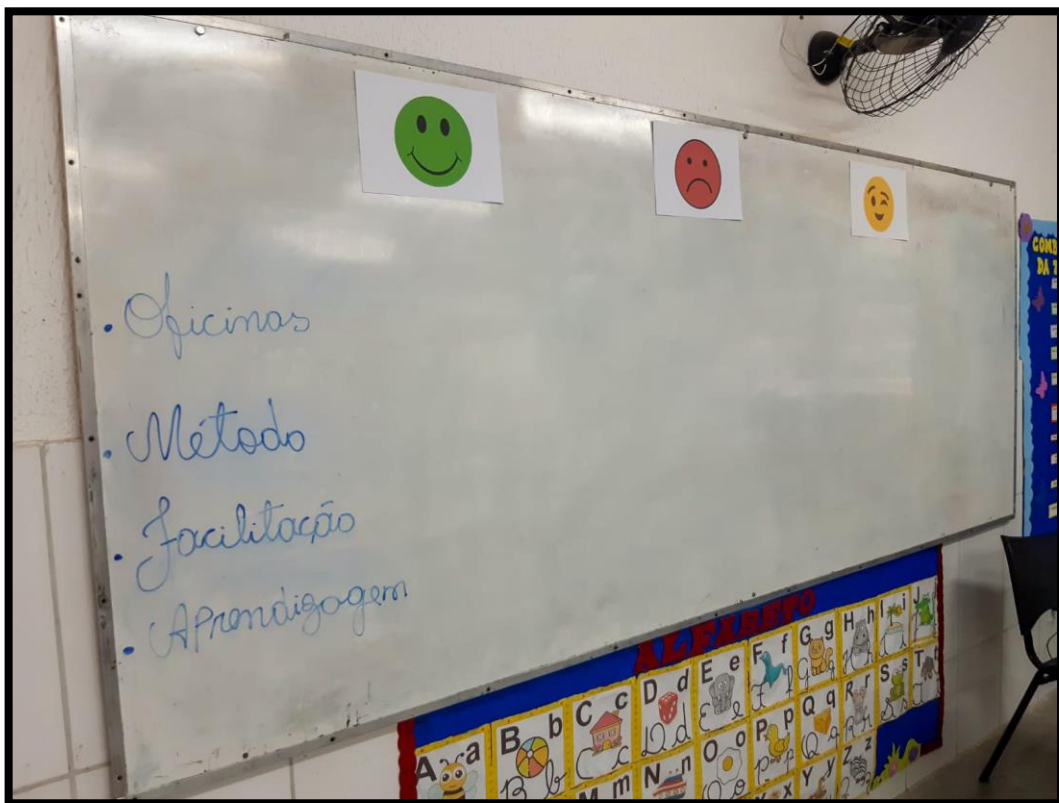
| <b>Oficina Avaliação</b>       |   |
|--------------------------------|---|
| <b>TEMA</b>                    | Avaliando o processo formativo.   |
| <b>OBJETIVO</b>                | Avaliar o processo formativo vivenciado na pesquisa-ação.                                       |
| <b>LOCAL</b>                   | Espaço escolar - João Batista de Aguiar.  |
| <b>ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS</b> | ACOLHIDA: Vídeo - Rememorando o processo formativo<br>DINÂMICA: "Que bom"/"Que pena"/ "Que tal" |
| <b>CARGA HORÁRIA</b>           | 2 horas   |

Fonte: Elaborada pela autora, 2022.

Os participantes registraram suas impressões acerca do processo percorrido na pesquisa-ação, com ênfase nas seguintes dimensões: oficinas, método, facilitação e aprendizagem, criando frases em tarjetas de cores diferentes.

Na coluna “que bom”, simbolizada por uma carinha feliz, as tarjetas fixadas na cor verde destacaram pontos positivos e fortes. Na coluna “que pena”, com a carinha triste, foram registradas as fragilidades, pontos a serem melhorados, com tarjetas na cor rosa. Por último, na coluna “que tal”, simbolizada pela carinha piscando um olho, sugestões foram pontuadas para enriquecer o processo, representado pela cor amarela, conforme destacado na figura 12.

Figura 12 - Dinâmica "que bom" / "que pena" / "que tal ". Itapiúna - CE, 2022



Fonte: Elaborada pela autora, 2022.

#### 4.5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DO MATERIAL

O material advindo dos momentos vivenciados pelos participantes no estudo caracteriza-se o *corpus* submetido a análise nesta pesquisa-ação. Para isso, as avaliações das oficinas foram utilizadas, bem como todo o material elaborado em cada momento.

O material proveniente de cada etapa foi organizado e analisado, mediante a técnica de análise de conteúdo de Bardin. A análise de conteúdo é conceituada como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens (BARDIN, 2011, p. 47).

Bardin (1977) indica que a utilização da análise de conteúdo prevê três fases fundamentais: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

Dessa maneira, realizou-se a leitura de todo o material e a identificação de temas orientadores para a análise. Em seguida, deu-se a discussão a partir da literatura de apoio no estudo.

#### 4.6 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Saúde Pública – Ceará (ESP/CE) e aprovado, segundo o parecer de número 5.078.767 (ANEXO B). O estudo adotou as normas previstas e determinadas pela Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, que estabelecem as normas para os procedimentos éticos em pesquisas envolvendo seres humanos, na garantia da autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade (BRASIL, 2012).

O princípio da autonomia foi observado e para assegurá-lo, todos os esclarecimentos foram fornecidos aos participantes da pesquisa sobre a realização do estudo, sendo assegurada a sua liberdade para contribuir ou não com a pesquisa, por intermédio de sua manifestação expressa, conforme prevê o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE E) e o Termo de Autorização do Uso de Imagem (APÊNDICE F), entregues a cada participante e preenchidos em duas vias, previamente a realização do estudo, sendo que uma via ficou de posse do (a) participante e a outra com a pesquisadora.

Neste estudo, para atender ao referencial ético da não maleficência, buscou-se garantir sempre o menor prejuízo aos participantes durante a realização da pesquisa, tendo as atividades elaboradas e executadas de forma clara e objetiva, de modo a



responder o escopo do estudo, com os sujeitos esclarecidos previamente e, no caso de dúvidas, a pesquisadora esclareceu os questionamentos.

Os benefícios do estudo podem ser considerados por buscar contribuir com as melhorias das práticas pedagógicas no campo da saúde bucal e dos educadores de uma escola de ensino infantil e fundamental do município de Itapiúna-CE, em uma perspectiva de fortalecimento da saúde dos escolares.

Os princípios da justiça e da equidade foram atendidos na medida em que procederam o tratamento adequado para todos os participantes da pesquisa, de modo imparcial. Evitando ao máximo que aspectos sociais, culturais, religiosos, econômicos, dentre outros, pudessem interferir no processo de pesquisa, conforme preconizado pela Resolução. Ainda em atenção ao princípio da justiça, os resultados foram divulgados aos participantes do estudo em cada etapa e, após a finalização do trabalho, estes foram apresentados também à direção, à coordenação escolar, à gestão municipal e à comunidade em geral.

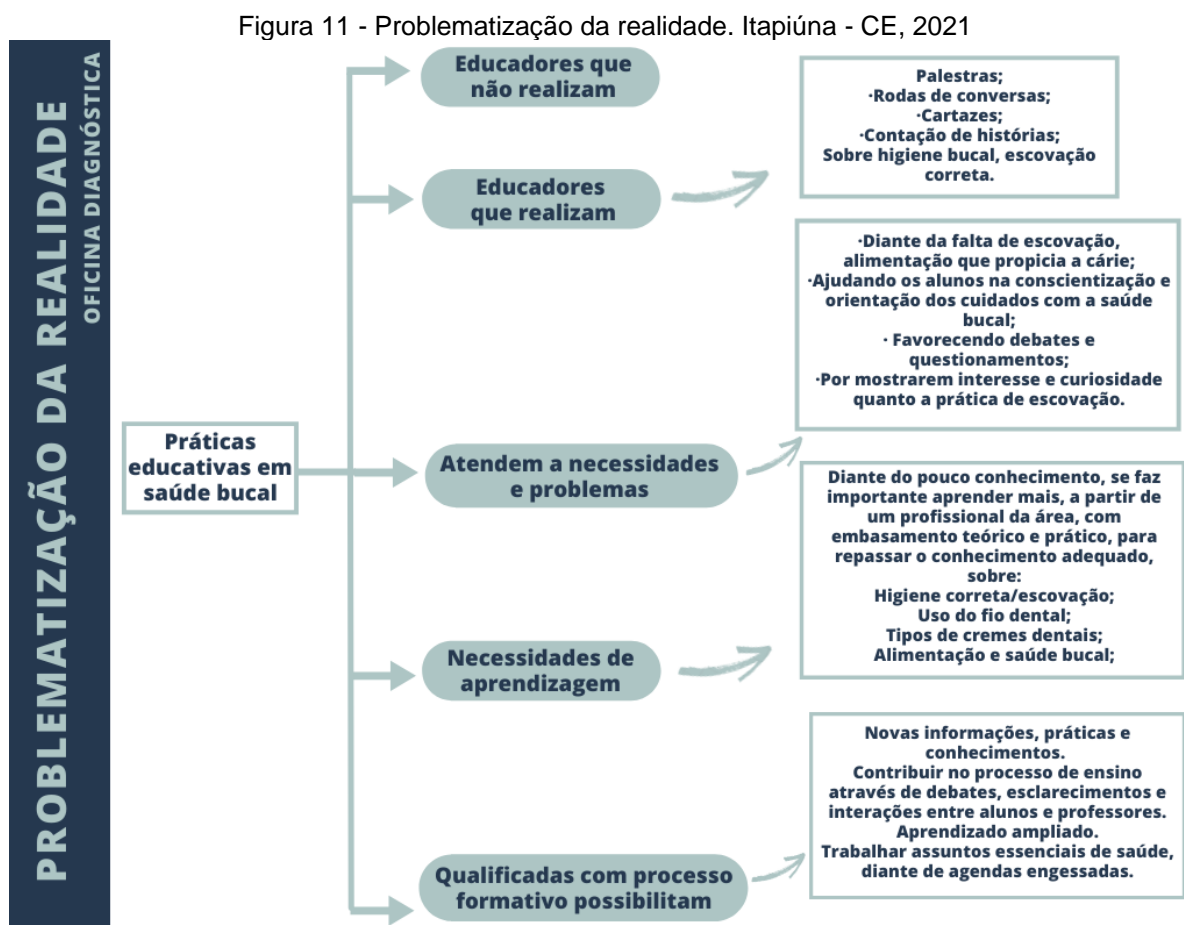
Quanto aos riscos aos quais os participantes foram expostos, referem-se à possibilidade de constrangimento, associado à gravação de imagens e áudios dos encontros virtuais. Para minimizar esses riscos, foram esclarecidos os termos da pesquisa, bem como qualquer outra dúvida que o participante possa apresentar, garantindo-lhes sempre o respeito à privacidade e assegurando a confidencialidade do estudo, bem como a não utilização de qualquer informação em prejuízo dos participantes, inclusive em termos de autoestima.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta sessão, apresentam-se os resultados e a discussão deste estudo, que foi estruturado a partir das etapas da pesquisa-ação: diagnóstico, planejamento, ação e avaliação.

### 5.1 DIAGNÓSTICO

O painel colaborativo e digital construído pelos educadores, na oficina diagnóstica, fundamentado na problematização da realidade, teve as informações organizadas de onde emergiu a categoria: Práticas educativas em saúde bucal. Representada na Figura 11.



Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

À luz dos questionamentos abordados, constatou-se que existem educadores que não trabalham práticas educativas em saúde bucal na escola: *“Nunca trabalhei essas práticas”*. (E9). *“Ainda não trabalhei essas práticas”*. (E10). Nessa perspectiva, Vasconcelos, Pordeus e Paiva (2001) enfatizaram que 64% dos professores nunca abordaram conteúdos de saúde bucal durante as aulas, apresentando como causas: a necessidade de conhecimento sobre o assunto e a escassez de tempo disponível. Essa realidade também é observada por Silva (2015) e Morais *et al.* (2020), uma vez que existe insegurança por parte dos educadores em repassar as informações referentes aos temas de saúde bucal, compreendendo um conhecimento limitado sobre o assunto.

No entanto, existem educadores que procuram desenvolver essas atividades na escola por meio de palestras, rodas de conversas, cartazes e contação de histórias, abordando temáticas sobre a higiene bucal com ênfase na escovação correta. O desenvolvimento das atividades lúdicas, como a contação de histórias facilitam o processo de aprendizagem e a construção do conhecimento, de forma prazerosa, sendo compatível ao público infantil. Motivando a mudança ou adoção de comportamentos que possam melhorar a qualidade de vida. Sendo, portanto, um método educativo eficaz para envolver as crianças no processo da promoção em saúde bucal (COTA; COSTA, 2017; BARBOSA *et al.*, 2020). A roda de conversa destaca-se como uma metodologia educativa em saúde, valorizando as trocas de saberes, a partilha de conhecimentos e experiências, estimulando a participação de forma descontraída. Assim, colaborando para a efetiva prática de promoção em saúde (DIAS *et al.*, 2018).

*“As práticas de saúde bucal eu realizo através de roda de conversa, com conversas informais sobre higiene bucal. Contação de histórias que aborda essa temática. E cartazes com rótulos de produtos, que utilizo para higiene bucal”*. (E8).

Nesta pesquisa, foi constatado que as práticas desenvolvidas na escola atendem as necessidades e problemas cotidianos relacionados a falta de escovação e alimentação, vindo a contribuir no desenvolvimento da doença cárie. Corroborando com esse achado, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), apresentou dados sobre saúde bucal, como a frequência de escovação. A pesquisa indicou uma redução de 4,2% na proporção de escovação quando comparado ao ano de 2009 e de 2015 (IBGE, 2015). Além disso, uma alimentação inadequada, rica em

carboidratos, principalmente quando associada à má higiene bucal, favorece a ocorrência da doença cárie (MATTA *et al.*, 2019; COUTO *et al.*, 2017).

*“Sim, creio que muitos alunos precisam ouvir palestras desse cunho, já que muitas das vezes não costumam escovar os seus dentes. E a partir do momento que a escola aborda esse assunto levará informação”.* (E1).

Aponta-se ainda que o trabalho de educação em saúde vem auxiliar na sensibilização e orientação dos cuidados com a saúde bucal, favorecendo debates e questionamentos, em meio aos alunos que mostram interesse e curiosidade quanto à prática de escovação bucal. Nesse sentido, Silva, Queiroz Junior e Costa (2021) ressaltam que a educação e a motivação em saúde têm sido instituídas nas escolas como estratégias positivas de promoção de saúde bucal de alto impacto no desenvolvimento das crianças em relação aos hábitos de higiene bucal.

*“Favorece debates e questionamentos aos educandos, orientando sobre a importância de uma higienização e ressaltando a importância da escovação”.* (E6).

*“Sim. As crianças perguntam e têm curiosidade em saber como faz a escovação, demonstrando interesse sobre essa temática”.* (E9).

Por meio de seus relatos, os educadores apresentaram as necessidades de aprendizagem em relação às práticas educativas em saúde bucal. Ressaltando que diante do pouco conhecimento, verifica-se a necessidade do profissional obter um maior aprendizado no tocante a área (dentista), com embasamento teórico e prático, com o intuito de repassar aos alunos o conhecimento adequado sobre os seguintes temas: higiene bucal correta com ênfase na escovação, uso do fio dental, tipos de cremes dentais e a relação entre alimentação e saúde bucal.

Diferentes estudos têm revelado que a maior parte dos educadores necessitam de formação quanto aos conceitos básicos de saúde bucal, com o intuito de desenvolver um adequado processo de educação em saúde em bucal junto à comunidade escolar (LEITE *et al.*, 2015; SANTOS *et al.*, 2015; BOTTAN; BESEN; CAMPOS, 2016; MALTA *et al.*, 2017; KHURANA, *et al.*, 2020; CASTRO; MELLO, 2009). Nesse processo, outro aspecto destacado que necessita de reflexão corresponde a participação e apoio do cirurgião-dentista (GARBIN *et al.*, 2013; MADUREIRA; VINHA, 2019).

*“Para repassar conhecimento adequado sobre o assunto, é preciso ter total aprendizado sobre o tema. Por isso, sempre é hora de aprender”.* (E3).

*“Preciso aprender mais de um profissional que possui todo embasamento. Sobre alimentação que prejudica os dentes. Sinto necessidade de aprender mais”.* (E7).

Assim, o processo formativo em saúde bucal a ser desenvolvido vem qualificar as práticas educativas e possibilita novos saberes. Contribuindo no processo de ensino por meio de debates, esclarecimentos e interações entre educadores e educandos. Ampliando o aprendizado, além de oportunizar o trabalho de assuntos de saúde bucal fundamentais, diante de agendas tão engessadas.

Os estudos de Venturi e Mohr (2017) analisaram e identificaram as contribuições de um curso de formação docente sobre o tema da educação em saúde na escola, afirmando que o educador, ao desenvolver um processo de reflexão crítica acerca de sua prática, é produtor de seus conhecimentos e pode contribuir nos campos epistemológicos e metodológicos. As experiências dos professores mostraram a notória importância, urgência e inovação da formação para uma nova abordagem da educação em saúde. Contudo, importantes limitações foram reconhecidas para essa atuação, como: espaços e tempos escolares não propícios e rigidez do currículo.

*“Às vezes as nossas agendas estão tão engessadas que acabamos de deixar de trabalhar esses assuntos tão essenciais para a saúde das nossas crianças”.* (E9).

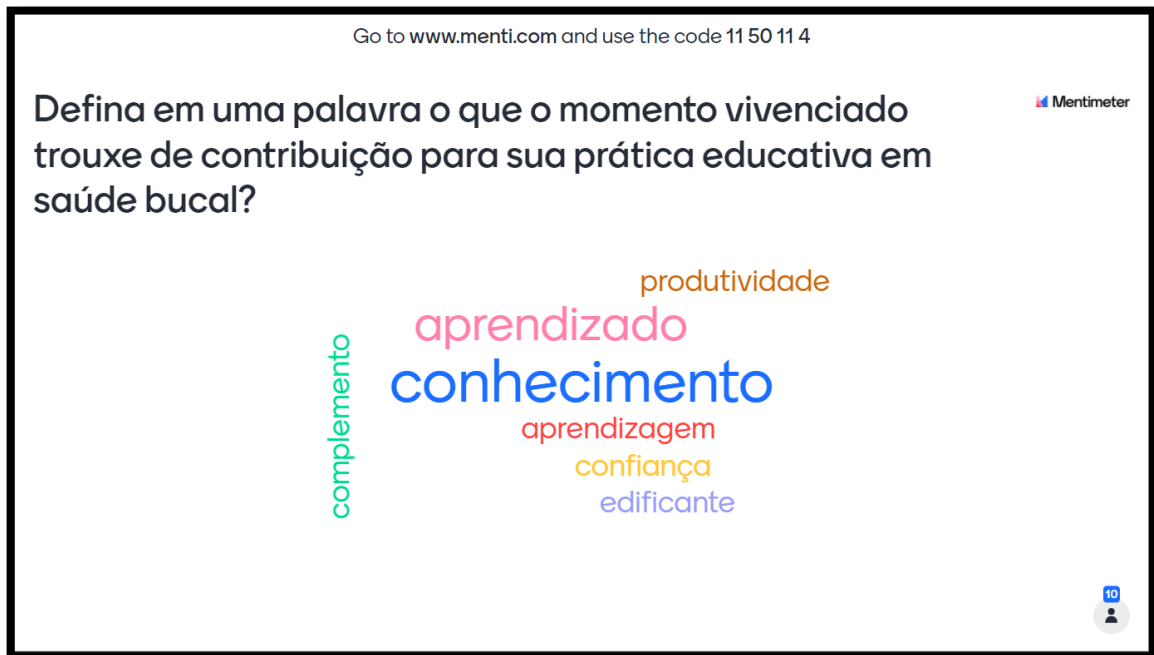
*“Tudo isso contribui positivamente no processo de ensino, surgindo debates e interações entre alunos e professores”.* (E6).

*“Importante por trazer conhecimentos novos. Esclarecer dúvidas dos alunos e relembrar algo adormecido”.* (E8).

Diante do exposto, o exercício da pesquisa-ação é aqui reconhecido, considerando a proximidade da pesquisadora ao contexto das práticas educativas e situações cotidianas dos educadores, vinculadas a identificação de suas necessidades de aprendizagem (DENDASCK, 2021).

Considera-se ainda, no processo investigativo, a análise da realidade, bem como a avaliação, a voz dos participantes, assim como as suas perspectivas (DENDASCK, 2021). Dessa forma, foi possível obter por meio da avaliação, que as palavras expressas pelo grupo apontaram para um processo de aprendizado, geração de novos conhecimentos, proporcionando confiança, produtividade, além de contribuir de forma edificante e complementar para a prática educativa em saúde bucal, conforme destacado na figura 12.

Figura 12 - Avaliação da oficina diagnóstica. Itapiúna - CE, 2021



Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

Com destaque para as palavras “conhecimento” e “aprendizado”, constituindo elementos importantes em um processo formativo, associados a uma prática reflexiva. Encontra-se, então, a razão da pesquisa-ação que visa enfatizar o caráter formativo indo além da investigação da prática docente. Assim, possibilitando contribuir na construção de conhecimento, aprendizado teórico-prático para uma prática docente mais consciente e coerente, somando esforços para a sua necessária transformação (ABDALLA, 2005).

O desenvolvimento da pesquisa-ação necessita de articulação com a dinâmica dos participantes, estando sempre preocupada em adaptar-se às circunstâncias (COSTA; POLITANO; PEREIRA, 2014). Nesse sentido, considerou-se o encaminhamento realizado pelos educadores durante a oficina diagnóstica para que as próximas oficinas ocorressem presencialmente. Alegando esgotamento e exaustão das reuniões *online*, em decorrência do cenário da Pandemia da Covid-19. Não justificando a continuidade da permanência dos encontros remotos e diante do retorno presencial das atividades escolares.

## 5.2 AÇÃO

Nesta etapa da pesquisa-ação, duas oficinas foram realizadas e se encontram apresentadas posteriormente. Visando explorar as temáticas trazidas no diagnóstico, com ênfase na aplicação de uma metodologia facilitadora de aprendizagem e significativa para os educadores.

### 5.2.1 Oficina: Higiene Bucal para um Sorriso Saudável

No primeiro momento foi realizado um acolhimento, conduzido por um vídeo seguido de saudações de boas-vindas, agradecimentos pela presença e disponibilidade. Sendo aberto um espaço para os participantes se expressarem. Segue o depoimento de um dos participantes:

*“Gostaria realmente de agradecer a disponibilidade de você estar vindo a escola, inclusive nós já tivemos outros momentos. É muito importante e interessante essa parceria entre a saúde e a educação”.* (E1).

Dessa forma, fica evidente a importância da acolhida como espaço para abertura de diálogos, contribuindo para que os sentimentos desencadeados nesse momento possam ser partilhados com todos que vivenciam o processo (FIRMINO *et al.*, 2022).

Nesta oficina, estratégias pedagógicas foram utilizadas, como o jogo “mito ou verdade sobre higiene bucal” e a exposição dialogada “sobre os meios de higiene bucal”. Tendo ainda a proposta de elaboração de um produto, um macromodelo da boca. Envolvendo ativamente os educadores, facilitando assim, o processo de ensino e aprendizagem.

A utilização do jogo possibilita que os participantes vivenciem o processo de forma atrativa, despertando interesse e curiosidade (OLIVEIRA *et al.*, 2018; CONCEIÇÃO; MOTA; BARGUIL, 2020). As falas que se seguem apontam essa vertente do estudo:

*“Estou em dúvida, mas estamos aqui para aprender!”.* (E4).

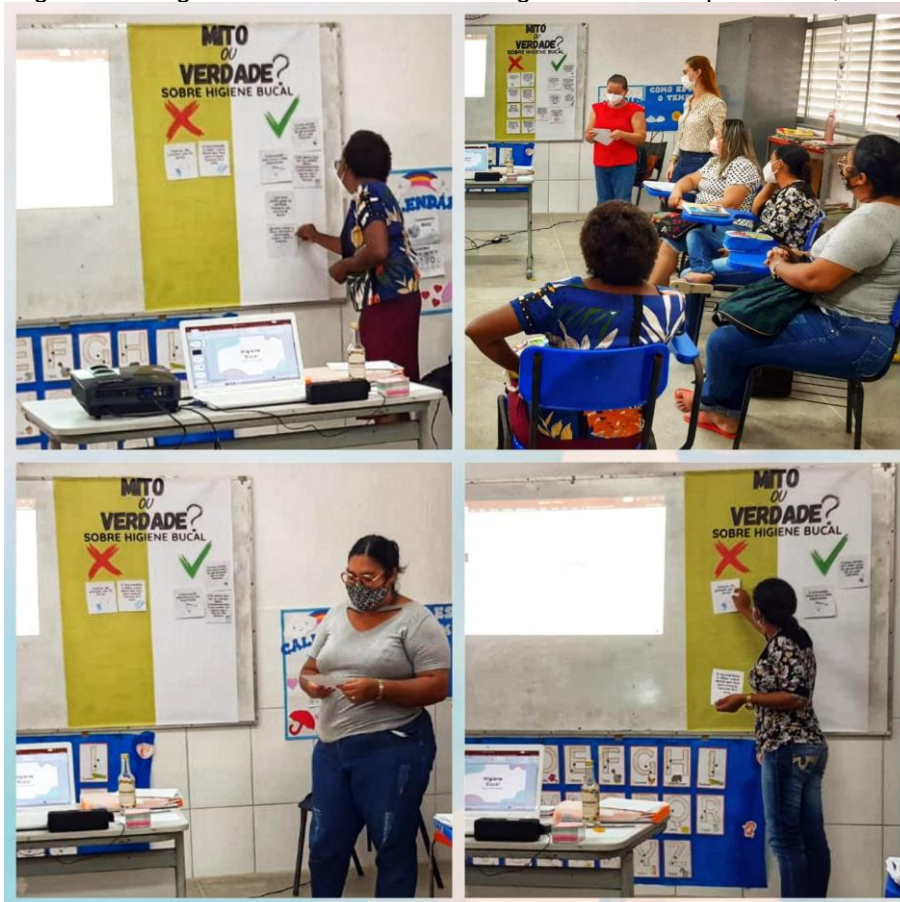
*“Se não for verdade, vamos já saber!”.* (E6).

Com base em tais considerações, Almeida, Oliveira e Reis (2021) reiteram a importância dos jogos como recursos que visam associar a temática trabalhada com

algo mais atrativo e interessante. Assim, contribuindo para o desenvolvimento das habilidades cognitivas.

A figura 13 apresenta o envolvimento dos educadores no jogo, assumindo um papel ativo sobre o seu aprendizado, sendo, portanto, seu uso uma metodologia ativa, facilitadora da aprendizagem, mobilizando a construção de novos conhecimentos, a apropriação dos conceitos e a socialização do que foi aprendido (FERREIRA; NASCIMENTO; PITTA, 2018).

Figura 13 - Jogo "mito ou verdade sobre higiene bucal". Itapiúna - CE, 2022



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

Após a aplicação do jogo, uma exposição dialogada foi apresentada ao grupo, sobre os principais meios de higiene bucal: escovação, creme dental e fio dental, com o objetivo de contribuir de forma significativa com a temática.

A exposição dialogada possibilita o envolvimento ativo dos participantes, considerando o conhecimento prévio. Favorecendo questionamentos e discussões acerca do assunto (ANASTASIOU; ALVES, 2006).



Conforme Hartmann, Maronn e Santos (2019), essa estratégia tem a intenção de contribuir no processo de ensino e aprendizagem por possibilitar um espaço de diálogo, discussões e esclarecimentos. Relacionando os conhecimentos trabalhados com o cotidiano dos participantes.

Durante a exposição, essas concepções foram constatadas por meio das falas apresentadas pelos educadores:

*“No caso das escovas que vem com as tampinhas, que encaixa e fixa. É indicado?”.* (E1).

*“Sobre o fio dental a gente usa antes ou depois da escovação?”.* (E3).

*“Pode ser qualquer creme dental (marca), mas com flúor né!?”* (E7).

Ao final da exposição dialogada, que permitiu a discussão e fixação dos saberes mediante os questionamentos advindos ao longo da proposta, o grupo revisitou o painel construído a partir do jogo “mito ou verdade sobre higiene bucal”, verificando que dois cartões foram fixados de forma incorreta.

Os educadores apontaram ser um mito, que para uma ação anticárie, a quantidade mínima de flúor no creme dental correspondesse à concentração de 1.000 ppm (partes por milhão). No entanto, a concentração mínima ideal para garantir o controle da prevenção a cárie dentária é de 1.000 ppm de flúor (CURY *et al.*, 2020; RISEMBERG *et al.*, 2021).

Em relação ainda a higiene bucal, indicou-se como verdade que para uma limpeza completa é imprescindível o uso do enxaguante bucal. Apesar dos enxaguantes bucais estarem associados ao controle químico da placa bacteriana, a higienização mecânica por meio de uma escova e um dentífrico ainda é o método mais eficaz e comum. Cabendo, desta forma, reforçar o uso do enxaguante como coadjuvante à escovação (MENEZES *et al.*, 2020; DE ARAÚJO *et al.*, 2015).

Vale acrescentar que as estratégias anteriormente desenvolvidas estiveram baseadas no que os educadores já conheciam sobre a temática. Seguindo o foco da aprendizagem significativa a partir da interação entre os conhecimentos prévios e conhecimentos novos (CHAGAS; SOVIERZOSKI, 2014).

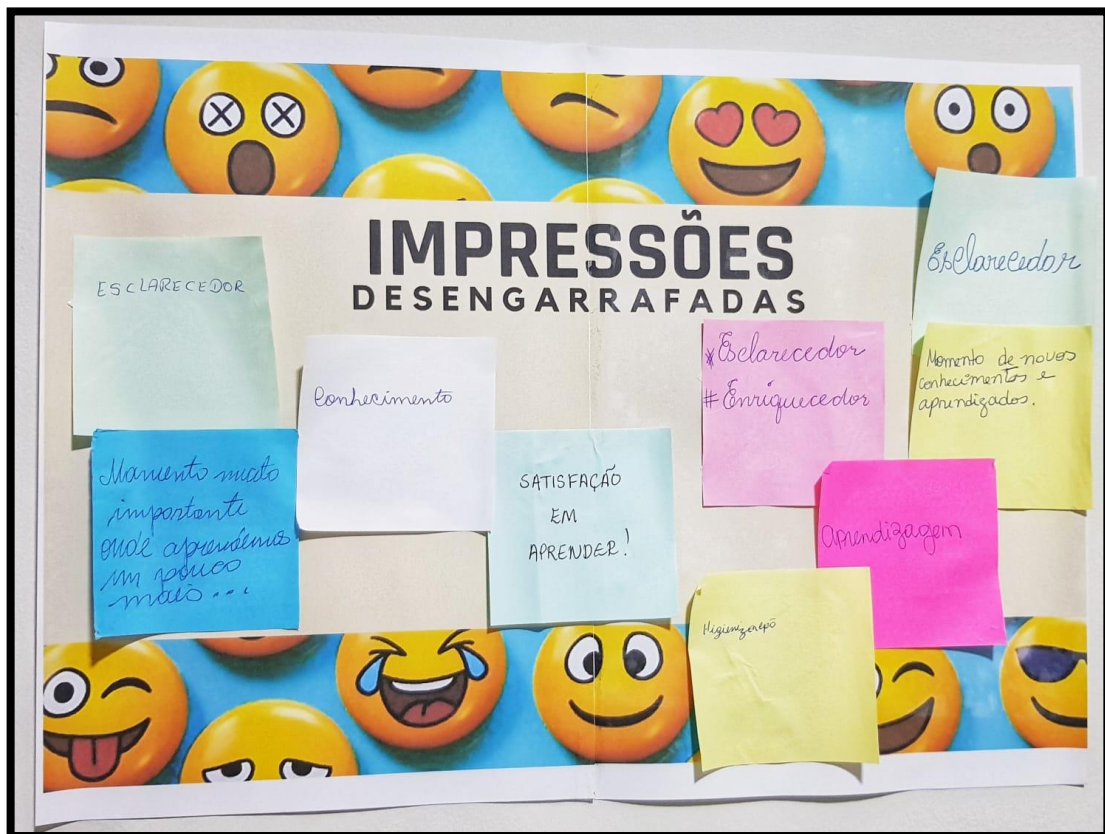
Nesse contexto, cabe destacar o que os autores Ausubel, Novak e Hanesian (1980, p. 137) consideraram sobre essa questão “que o fator singular mais importante que influencia a aprendizagem é aquilo que o aprendiz já sabe”. Sendo assim, trata-se de um importante passo, em um processo formativo, considerar o conhecimento já

presente, para somente assim, mediar a aprendizagem do novo conhecimento ancorado naquele mais antigo (CHAGAS; SOVIERZOSKI, 2014).

Ademais, esse primeiro encontro buscou obter a avaliação dos participantes sobre os aspectos trabalhados, para isso, utilizou-se a dinâmica de engarrafar o expressado por cada um deles. Sendo importante para que o processo seja analisado de forma gradativa e não somente na etapa final (PEREIRA *et al.*, 2016). Além do que, a avaliação alinhada ao processo de aprendizagem em desenvolvimento necessita ser contínua, dinâmica, estimulante, colaborativa e planejada (RESER; ROCHA; SILVA, 2018).

As impressões registradas e engarrafadas no primeiro encontro foram compartilhadas no momento de acolhida do segundo encontro da Oficina de Higiene Bucal, conforme apresentado na figura 14.

Figura 14 - Impressões desengarrafadas. Itapiúna - CE, 2022



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

O segundo encontro teve como objetivo desenvolver habilidades para a técnica adequada da escovação e uso do fio dental. Realizado por meio de um macromodelo da boca criado pelo grupo com materiais recicláveis, conforme mostra a figura 15.

Levando em conta, o que bem nos acrescenta Ander-Egg (1991, p. 10) sobre oficina, como sendo “um local onde se trabalha, se elabora algo para ser utilizado”. Os educadores “colocaram a mão-na-massa”, ou seja, aprenderam fazendo e demonstrando (FUCHTER; PEREIRA, 2019).

Portanto, as oficinas pedagógicas constituem uma importante estratégia de formação, por fomentar o processo de ensino e aprendizagem em decorrência de sua natureza aberta e dinâmica, incitando a participação e a criatividade dos participantes (MOITA; ANDRADE, 2006).

Esse caráter aberto e dinâmico das oficinas pode ser percebido também por meio da modificação do espaço físico, em que as carteiras enfileiradas desapareceram, aproximando a pesquisadora/mediadora dos participantes. Nesse sentido, permitir mudanças no ambiente da sala de aula possibilita dinamismo, rompendo com a configuração tradicional das aulas (LEAJANSKI; BAGIO; ZANON, 2020).

Figura 15 - Elaboração do macromodelo da boca. Itapiúna - CE, 2022



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

Importante relatar que a elaboração do macromodelo permitiu trabalhar a reutilização de materiais que seriam destinados ao lixo, como: papelão, garrafa PET. Nesse sentido, Leajanski, Bagio e Zanon (2020) consideram a importância das oficinas pedagógicas em servir para abordar outros temas presentes no cotidiano educacional, como a reutilização de materiais e educação ambiental. Incentivando práticas ambientalistas conscientes que apresentam relevância na formação cidadã, desenvolvimento integral da escola, com impacto na qualidade de vida (OLIVEIRA; FERETTI; JOUCOSKI, 2020).

Nesse contexto, a prática compartilhada anterior (figura 15), dialoga com o pensamento freireano, ao passo que “ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua produção ou a sua construção” (FREIRE, 1996, p. 25). Trazendo o entendimento do quanto um fazer pedagógico dinâmico, contextualizado, com a utilização do recurso educativo, construído com colaboração e participação ativa, oportunizou um ambiente favorável de ensino e aprendizagem.

Desse modo, a vivência dos participantes neste processo formativo se distanciou da educação bancária definida por Paulo Freire, a qual pauta o ensino na prescrição e transferência de conhecimentos, negando a criatividade e a interação, com métodos isolados da prática (FREIRE, 1996).

Finalizada a criação do macromodelo da boca, os educadores puderam demonstrar na prática os conhecimentos adquiridos, exercitando o uso correto do fio dental (figura 16 quadrante A) e a técnica de escovação (figura 16 quadrante B) no macromodelo da boca.



Figura 16 – Desenvolvimento do macromodelo da boca. Itapiúna - CE, 2022



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

Compreendendo a importância de se executar a técnica correta da escovação e uso do fio dental na prevenção das principais doenças bucais, cárie e problemas periodontais (MENEZES *et al.*, 2020). Nesse contexto, Alberti *et al.*, (2014) consideram que a aquisição do conhecimento envolve para além do saber cognitivo, como as habilidades, que correspondem ao saber fazer, para que ao final do processo de aprendizagem aconteça a transformação do próprio sujeito, em relação as suas atitudes e valores - saber ser.

Meneses *et al.* (2021) contribuem ao afirmar que o domínio do conhecimento técnico e a utilização dos recursos educativos facilitadores do aprendizado asseguram aos educadores o desempenho de seu papel enquanto propagadores dos conhecimentos em saúde bucal em sala de aula.

Nessa perspectiva, a formação aqui proposta possibilitou práticas educativas contextualizadas com o tema da promoção em saúde bucal. Requisitando por parte dos educadores, a construção criativa dos conhecimentos e práticas necessárias para sua atuação enquanto promotores da saúde individual e coletiva.

Isso nos remete a importância da formação em saúde bucal direcionada aos educadores, com o intuito de tornar esses profissionais habilitados a abordar essa temática no meio escolar. Cumprindo efetivamente com sua missão enquanto multiplicador de hábitos saudáveis e ações educativas em saúde (SANTOS *et al.*, 2022; RODRIGUES *et al.*, 2020).

Ainda durante a oficina, uma vivência exitosa foi compartilhada, relacionada a reprodução dessa prática educativa. Teve-se a oportunidade de verificar a apresentação de um dos participantes sobre a elaboração de um macromodelo da boca com seus alunos em sala de aula, com a utilização dos materiais reutilizáveis (tampas de garrafa e papelão), figura 17, quadrantes A e B. E nos quadrantes C e D, o desenvolvimento do aluno com os cuidados de higiene bucal, exercitando a prática de escovação e uso do fio dental.

Figura 17 – Práticas em promoção de saúde bucal. Itapiúna - CE, 2022



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

O desenvolvimento dessa atividade evidenciou a contribuição deste estudo, enquanto espaço de formação. Por fomentar a construção de saberes em uma *práxis*

transformadora no espaço escolar, capaz de envolver e motivar os alunos com os cuidados em saúde bucal.

Nessa lógica, Castro *et al.* (2014) enfatizam o papel dos educadores como multiplicadores da promoção em saúde bucal, os colocam como agentes de transformação a partir do direcionamento de suas ações e estratégias, na construção coletiva de melhores condições de saúde e vida. O que implica no fortalecimento do poder técnico e político da comunidade escolar (*empowerment*) quanto a importância da capacitação e autonomia em escolhas de vida saudáveis.

Logo, o estabelecimento dessas ações no espaço escolar possibilitou a articulação entre o profissional dentista e os educadores, de modo a estreitar as relações e integrar saberes. Além do que, tais práticas permitem a abordagem transversal dessa temática nos componentes curriculares da escola (RODRIGUES; SÁ-SILVA; GOMES DA ROCHA, 2020).

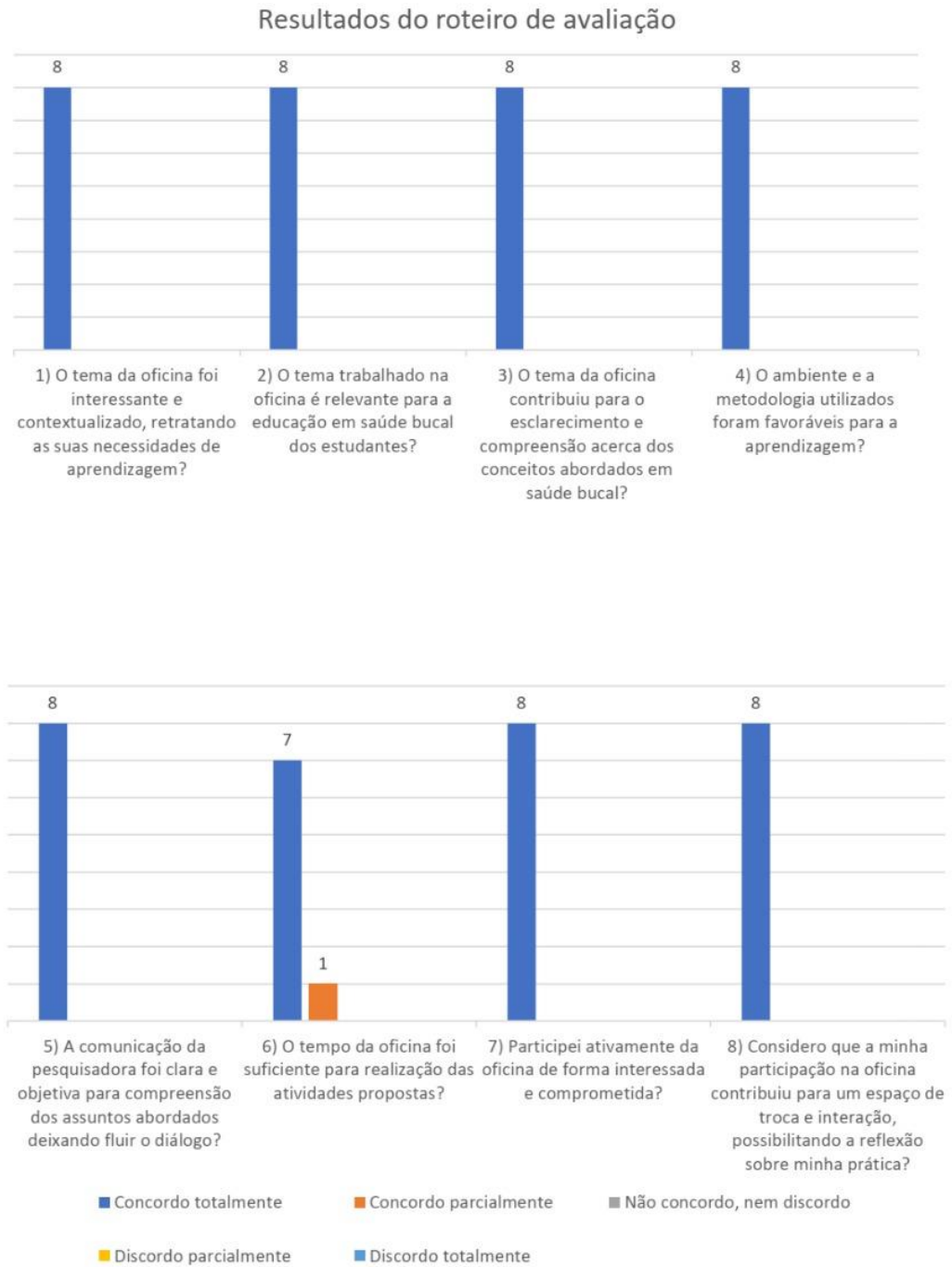
Com a finalização da oficina, discutiu-se com o grupo sobre a importância de o processo ser avaliado e esses prontamente se disponibilizaram para esse momento. O entendimento é de que essa possui papel essencial para a aprendizagem, por isso este estudo adotou uma avaliação contínua e processual, de modo a cooperar com o aprimoramento das ações propostas e com a tomada de decisões (BOTH; BRANDALISE, 2018).

Por meio de um roteiro composto por perguntas fechadas e abertas, cada participante teve a oportunidade de registrar a sua opinião acerca da oficina, a respeito do tema, metodologia e mediação. Tendo a possibilidade de manifestar os sentimentos experienciados, comentários positivos, bem como os pontos a serem melhorados e sugestões para momentos posteriores.

A este respeito, Camargo e Mendes (2013) ponderam que o caráter formativo da avaliação considera um processo no qual as intenções e objetivos são retomados. Por isso, os resultados são analisados, refletidos, compartilhados e novamente redimensionados, com vistas às ações transformadoras.

No gráfico 1 encontram-se as respostas das perguntas fechadas emitidas pelos participantes, demonstrando a aquisição de conhecimentos aos temas trabalhados na oficina, bem como sobre a metodologia utilizada, facilitação da oficina pela pesquisadora e a participação ativa dos educadores. O fator tempo, para a realização das atividades propostas, também foi mencionado.

Gráfico 1 - Resultados da avaliação da oficina de higiene bucal. Itapiúna-CE, 2022



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.



As respostas com base nas perguntas abertas foram agrupadas em dois temas: Aspectos potencializadores do processo formativo e Sugestões\Recomendações impressas pelos participantes, as quais estão apresentadas posteriormente:

### **Tema 1 - Aspectos potencializadores do processo formativo**

De acordo com as avaliações obtidas, comentários positivos e elogios foram observados em relação ao desenvolvimento da oficina. Assim como nesta pesquisa, outros trabalhos adotaram a oficina como estratégia pedagógica no campo da formação, por contribuir com o processo de ensino e aprendizado, mobilizando conhecimentos e vivências significativas, a partir da interação, diálogo e dinamicidade, em uma integração da teoria e prática (CARMO *et al.*, 2019; BARBOSA *et al.*, 2020; LEAJANSKI; BAGIO; ZANON, 2020; CAMARGO; LARA, 2020), conforme apresentado a seguir:

*“A oficina foi excelente, esclarecedora e muito dinâmica, o que facilitou a aprendizagem de todos”.* (E4).

*“Uma oficina importante que veio enriquecer nossa prática pedagógica”.* (E2).

*“Foram momentos de diálogos e novos aprendizados”.* (E8).

Outros relatos produzidos enfatizam o aproveitamento da oficina pedagógica, relacionando as estratégias pedagógicas empregadas. Assim, a criação do macromodelo da boca contribuiu com a interação do grupo, estimulando o interesse, a criatividade e a participação ativa, facilitando a compreensão da temática. Para Leajanski, Bagio e Zanon (2020), a elaboração de matérias nas oficinas pedagógicas oferecem possibilidades que os participantes possam interagir por meio de um trabalho coletivo, sendo um momento de compartilhar e socializar aprendizados (LEAJANSKI; BAGIO; ZANON, 2020).

Bem como, a utilização do jogo, “mito ou verdade sobre higiene bucal”, mostrou ser um potencial pedagógico no processo de aprendizagem. Nesse sentido, Santana *et al.* (2021) afirmam que o jogo assume o caráter de um recurso didático, por proporcionar a construção do conhecimento de forma divertida e agradável.

*“Foi muito positiva a interação e participação dos participantes durante a confecção da boca”.* (E1).

*“Permitiu o esclarecimento de dúvidas com materiais concretos”.* (E8).

*“No jogo de mitos e verdades foram tiradas dúvidas”.* (E7).

Sobre o processo de mediação, foi possível obter dos participantes que este deu-se de forma satisfatória e facilitadora da aprendizagem. Os comentários posteriores validam este argumento.

*“Foi adequada e eficaz a explanação dada pela ministrante da oficina”.* (E5).

*“As informações foram repassadas de forma clara e objetiva”.* (E4).

*“A espontaneidade da ministrante da oficina facilitou a aprendizagem”* (E5).

Aplicada nesse contexto, Campos e Macedo (2011) referem a facilitação como uma orientação no processo de construção do conhecimento, adaptando os meios necessários na mobilização do interesse e ação do aprendiz (CAMPOS, MACEDO, 2011). Vale ressaltar que a facilitação por meio de um ensino organizado e da didática dos conteúdos promovem as condições necessárias e assimiláveis de aprendizagem (FERNANDES; SOUZA, 2018).

Os educadores reconheceram a relevância dos temas trabalhados na oficina sobre higiene bucal, para sua prática de educação em saúde na escola.

*“Foi muito importante as informações de utilização correta da escovação e fio dental”.* (E1).

*“A importância da higiene e a forma correta de escovar os dentes”.* (E2).

*“A escovação correta, como também o uso do fio dental complementando a mesma”* (E3).

*“Informações sobre os cremes dentais”.* (E6).

A este respeito, Ferreira, Neves e Teixeira (2022) enfatizam a necessidade de inclusão de temas relacionados à educação em saúde bucal, na formação do educador. Leite *et al.* (2015), corroboram o interesse dos profissionais da educação acerca da temática com o intuito de abordá-la com segurança em sala de aula.

Nesta direção, a oficina demonstrou ser potencializadora da aprendizagem para uma prática de educação em saúde bucal na escola para esses profissionais.

## **Tema 2 – Sugestões\Recomendações impressas pelos participantes**

Sobre as sugestões deixadas pelos participantes a respeito do processo vivido nas oficinas, o tempo foi destacado como um aspecto que requer ser visto para outros momentos como esse.

*“Temos pouco tempo, seria muito bom se tivéssemos maior disponibilidade, mas não é possível”.* (E1).

*“Rever o tempo para o desenvolvimento da oficina, pois o mesmo não foi tão favorável”.* (E5).

As falas apresentam a ideia de tempo em dois sentidos, primeiro refere-se a falta de tempo do profissional educador para a participação de vivências como a desse estudo, em função de suas atividades escolares, e, segundo, em relação ao tempo planejado para as atividades de cada oficina.

De acordo com os autores Freitas e Pacífico (2020), a falta de tempo, relacionada à elevada jornada de trabalho corresponde a um empecilho que perpassa o universo da formação dos educadores dentro do espaço escolar. Aliando-se a essa problemática, Francklin e Lourencetti (2016) incluem o número excessivo de aulas semanais e a itinerância como os motivos dessa escassez de tempo.

Outras sugestões evidenciam o interesse dos participantes na continuidade do processo de formação.

*“Gostaria que existissem mais oficinas com outras temáticas”.* (E2).

*“Mais esclarecimentos sobre saúde bucal”.* (E7).

*“Outros esclarecimentos das próximas temáticas, assim como os outros encontros proporcionados”.* (E8).

Silva, Carcereri e Amante (2017), apontam o interesse, a adesão e o envolvimento dos profissionais da educação acerca dessas atividades de educação em saúde bucal nas escolas.

Em um outro estudo, Silva (2015) reafirma o interesse dos educadores sobre o ensino em saúde bucal, mas verifica a necessidade de uma formação para esse público, acerca desta temática, com o propósito de uma atuação eficiente nas práticas de educação em saúde bucal.

Os participantes apresentaram outras recomendações importantes para as próximas oficinas.

*“O que não pode faltar é dinâmica, foi muito bom esses momentos”.* (E3).

*“Sugiro que na próxima oficina todos os participantes se integrem no desenvolvimento da oficina do início ao fim”.* (E5).

Neste estudo, a escolha da oficina pedagógica, como estratégia de formação com os educadores, foi exatamente pelo propósito de propiciar um envolvimento ativo, na construção de diálogos, incitando a interação e dinamicidade a partir de vivências significativas. Essas possibilidades são percebidas em diversos estudos que utilizam dessa situação no âmbito da formação docente, por contribuir com a prática educativa, enriquecendo o processo de ensino e aprendizado (LEAJANSKI; BAGIO; ZANON,

2020; DIAS; SOARES; FONSECA, 2021; FRANCISCO JUNIOR; OLIVEIRA, 2015; MOITA; ANDRADE, 2006).

No entanto, o estudo de Visintainer e Soares (2019) investigam a contribuição de oficinas pedagógicas sobre a promoção da saúde na formação docente, ressaltam que entre as dificuldades encontradas, a falta de envolvimento dos professores foi também relatada.

Por fim, acrescenta-se outra fala que propõe a distribuição de creme dental para os educandos.

*“Sugestão de entrega de creme dental para uso nas oficinas com as turmas”.*  
(E6).

A entrega de *kits* de higiene bucal para os alunos da rede pública de ensino, contendo escova de dente, creme dental fluoretado e fio dental fazem parte do PSE (BRASIL, 2011). Embora o programa seja elaborado com o objetivo de cumprir e suprir todas as atividades ofertadas, podem existir lacunas que inviabilizam a realização delas, como foi percebido no momento do estudo.

Para Luckesi (1999, p. 118), “a avaliação é o ato crítico que nos subsidia na verificação de como estamos construindo nosso projeto”. Assim, tornando-se um passo importante na reorientação dos caminhos planejados. Levando em conta tanto as reflexões favoráveis à continuidade do processo, como as dificuldades que podem ser melhoradas. Esta concepção é a adotada neste estudo.

### **5.2.2 Oficina: Alimentação e Saúde Bucal**

Para a realização desta oficina, considerou-se a importância da interdisciplinaridade. Para isso, uma profissional nutricionista foi convidada para apoiar na condução do momento vivido. A Nutrição está plenamente associada à saúde bucal, levando em conta a influência entre uma boa alimentação e a manutenção da saúde bucal. Destacando-se a magnitude de estabelecer o eixo Nutrição-Odontologia nas ações de promoção em saúde bucal, com extrema produtividade no espaço escolar (FERREIRA *et al.*, 2016; SANTOS *et al.*, 2017; AZEVEDO *et al.*, 2017).

Levando em conta as especificidades que o saber comporta, ocorreu a intenção e a ação de partilhar saberes, integrando conhecimentos para uma proposta comum.

A interdisciplinaridade promove o diálogo entre diferentes áreas nas práticas educativas, possibilitando a ruptura dos limites disciplinares (GARCIA *et al.*, 2008).

Reunindo saúde e educação em um trabalho intersetorial e interdisciplinar, a escola torna-se um ambiente privilegiado para difundir possíveis mudanças e atuar de forma compartilhada na melhoria da qualidade de vida da comunidade escolar (VELLOSO *et al.*, 2016).

Dessa forma, fica evidente o aproveitamento da escola na promoção de práticas alimentares saudáveis (PINTO *et al.*, 2014). Percebendo então que a educação nutricional deve abranger estratégias interativas e lúdicas, com o intuito de habilitar os educadores em conhecimentos para a escolha de alimentos saudáveis (REIS; REINALDO, 2018).

Com o objetivo de compreender a relação da alimentação na saúde bucal, identificando os alimentos cariogênicos e anticariogênicos, esta oficina trabalhou o desenvolvimento de três estratégias: a construção do painel dos alimentos cariogênicos e anticariogênicos, a exposição dialogada sobre a alimentação e saúde bucal e uma vivência: você sabia que esse alimento pode causar cárie?

Inicialmente, teve-se a construção do painel dos alimentos, usando figuras para trabalhar a diferenciação entre alimentos cariogênicos e anticariogênicos.

Foram destacados por meio da elaboração do painel por parte dos educadores, os refrigerantes, iogurtes, suco de fruta artificial, achocolatado pronto, salgadinhos, biscoito recheado, como sendo alimentos cariogênicos. Enquanto o pão branco, a maçã, o frango, o queijo coalho, tomate, ovos, cenoura e peixe correspondem aos alimentos anticariogênicos, conforme apresentado na figura 18.

A percepção desses profissionais sobre a relação desses alimentos, que fazem parte da merenda escolar, na saúde bucal, é fundamental para orientar e incentivar hábitos alimentares saudáveis. Assim, a formação do educador sobre alimentação saudável possibilita ampliar uma atuação consciente na educação nutricional (BEZERRA; CAPUCHINHO; PINHO, 2015).

Importante mencionar que toda a elaboração do painel considerou o que os educadores conheciam a respeito da temática, permitindo trabalhar o protagonismo desse no processo. Dessa forma, para legitimar as ações de educação, cabe valorizar os saberes prévios, trazendo o diálogo e instigando a participação (AMTHAUER, 2017).

Figura 18 – Painel dos alimentos cariogênicos e anticariogênicos. Itapiúna - CE, 2022



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

Os alimentos cariogênicos apresentam maior risco de desenvolvimento da cárie dentária, por serem ricos em carboidratos, dentre eles, a sacarose, conhecida popularmente como o açúcar de mesa, que possui papel predominante na etiologia da cárie (FELIX *et al.*, 2021; JUNIOR; GONÇALVES; CORREIA, 2015).

Um estudo que evidenciou a relação entre alimentos cariogênicos da merenda escolar e a experiência de cárie em crianças de uma escola em Recife, apresentou que dentre os alimentos trazidos de casa pelas crianças, estavam o biscoito recheado e o refrigerante, que possuem um elevado índice de carboidratos, apresentando assim, um alto valor cariogênico (FELIX *et al.*, 2021).

O painel elaborado pelos participantes também está em concordância com os estudos de Filho, Carvalho e Martins (2016), ao demonstrarem que alimentos ricos em açúcar, como bolacha doce ou recheada, suco natural ou artificial com açúcar, refrigerantes e achocolatados se relacionam com o surgimento e progressão das lesões de cárie.

Scalioni *et al.* (2012) analisaram em seu estudo a relação entre dieta e a cárie precoce em um grupo de 69 crianças, em que a prevalência de cárie era de 87%. Dentre as 60 crianças afetadas pela cárie, observou-se que a ingestão diária de carboidrato era muito alta em comparação às crianças sem cárie. Dessa forma, apontando que entre os alimentos e as bebidas consumidas com mais frequência estavam o pão branco, biscoito, achocolatados, além de “salgadinhos”.

O pão foi classificado pelo grupo como alimento anticariogênico, conforme mostra a figura 18. No entanto, os estudos de Felix *et al.* (2021) trazem o pão branco, como alimento rico em carboidratos fermentáveis, também conhecidos como açúcar livre, classificando-se como cariogênico, por estimular o desenvolvimento da cárie.

Além disso, o pão é rico em amido (LOUREIRO *et al.*, 2019; MOREIRA *et al.*, 2011). O amido, por sua vez, tem sua cariogenicidade aumentada quando adicionado ao açúcar. Ainda convém lembrar que, o modo de preparação do alimento, bem como a quantidade, a frequência do consumo, a consistência pegajosa e de fácil aderência a superfície dentária, são fatores que exercem significativa influência no desenvolvimento de cáries (AIRES JÚNIOR; PAIVA; BRASILEIRO, 2007; REZENDE; HASHIZUME, 2018; FELIX *et al.*, 2021).

Observar a importância de fornecer educação e orientações para o uso racional do açúcar, incentivando o consumo de alimentos fibrosos e naturais que estimulam o fluxo salivar, promovendo autolimpeza da cavidade bucal, sendo considerados, portanto, menos cariogênicos (TINI; LONG, 2015). Como a maçã, que ajuda na limpeza das superfícies dentárias (MOREIRA *et al.*, 2021). E o queijo coalho que devido às concentrações de cálcio e fosfato, contribui para a neutralidade do pH bucal (AIRES JÚNIOR; PAIVA; BRASILEIRO, 2007).

Após o momento de elaboração do painel, aconteceu a exposição dialogada a fim de aprofundar as questões abordadas na discussão anterior. A exposição teve como tema: Relação da Alimentação na Saúde Bucal, com ênfase na classificação dos carboidratos e na relação dos mesmos com a doença cárie. A figura 19 destaca esses dois aspectos apresentados nos slides.

Figura 19 – Exposição dialogada sobre alimentação e saúde bucal. Itapiúna - CE, 2022



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

Face ao exposto, a exposição dialogada teve a intenção de contribuir no processo de ensino e aprendizagem por possibilitar um espaço de diálogo, discussões e esclarecimentos, dando continuidade ao assunto abordado. Hartmann, Maronn e Santos (2019) afirmam que essa estratégia de ensino propicia a obtenção, a análise crítica e a síntese do conteúdo apresentado, relacionando a temática trabalhada com o cotidiano dos participantes, agregando também conhecimento científico.

Após a exposição dialogada, os educadores voltaram ao painel construído no momento inicial da oficina e puderam rever a distribuição das figuras em relação as duas categorias: alimentos cariogênicos e anticariogênicos. A exemplo da figura do pão que foi recolocado agora como alimento cariogênico e não mais sendo anticariogênico, como inicialmente foi apontado.

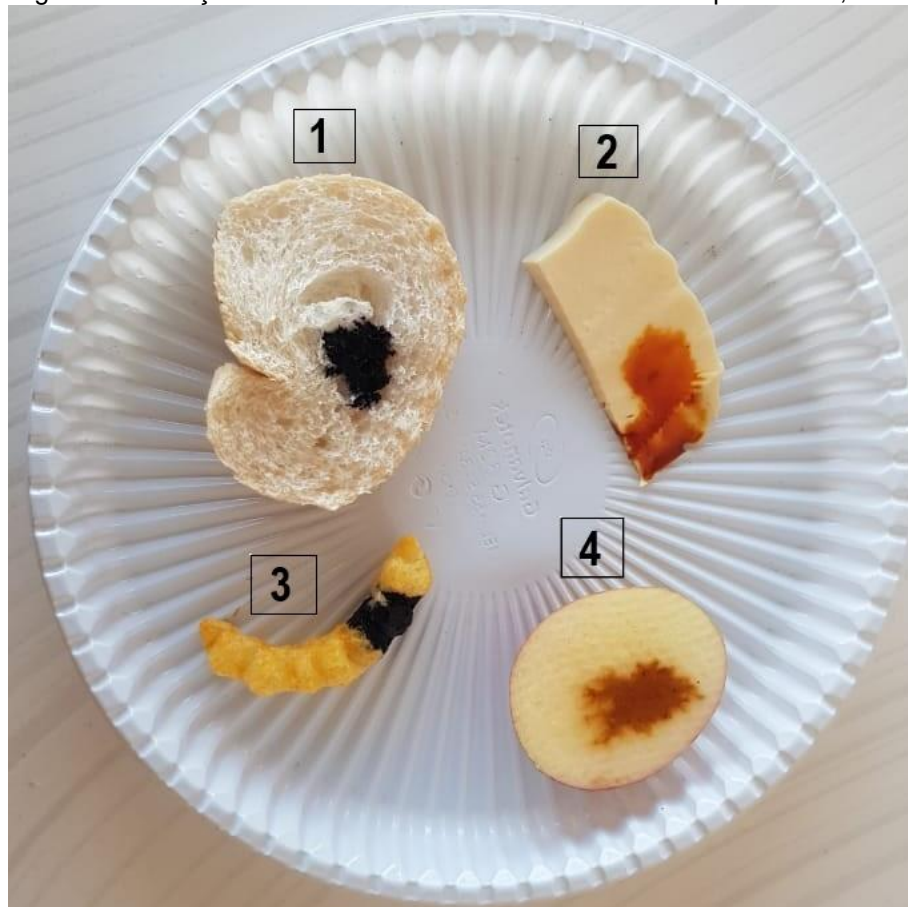
Por fim, deu-se a vivência com o intuito de enriquecer esse processo, intitulado: Você sabia que esse alimento pode causar cárie? Assim, foram selecionados quatro alimentos do painel anterior, como a maçã, o queijo, o salgadinho e o pão branco. E



colocados em um recipiente, sendo adicionados cerca de duas gotas da tintura de iodo a 2% em cada alimento e observou-se que ocorreu mudança de coloração.

A figura 20 mostra a reação da tintura de iodo com os alimentos. O pão branco (1) e o salgadinho (3) com coloração mais intensa, quando comparado ao queijo coalho (2) e a maçã (4). A intensidade na coloração evidencia a impregnação do iodo no alimento, revelando a alta concentração de amido.

Figura 20 - Reação da tintura de iodo com os alimentos. Itapiúna - CE, 2022



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

O amido, formado pelas moléculas amilose e amilopectina, pode sofrer reações de complexação com o iodo, resultando em compostos coloridos, de cor azul intenso (UFPB, 2017).

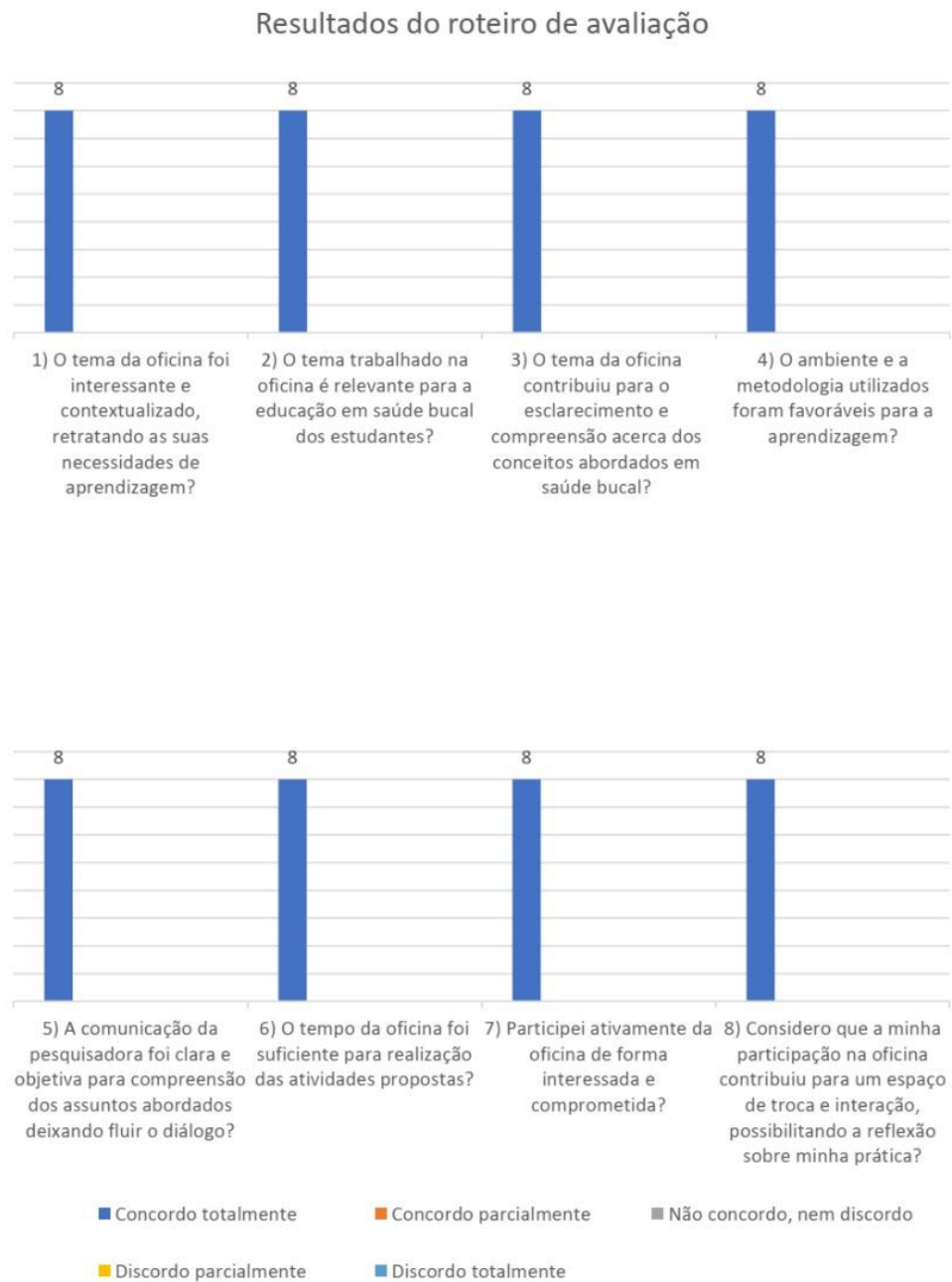
O estudo de Loureiro *et al.* (2019) corroboram com esses achados ao relacionar a presença de amido nos alimentos, com as mudanças de colorações decorrentes da reação com a solução de iodo. Salientando ainda, essa prática como um recurso de ensino e aprendizagem no contexto do educacional (LOUREIRO *et al.*, 2019).

Essa vivência pode demonstrar os alimentos ricos em amido, como o pão e os salgadinhos, que podem levar ao surgimento de cáries. E também alimentos sem amido, como a maçã e o queijo, que contribuem para a manutenção da saúde bucal.

Dessa maneira, entende-se que o educador com conhecimentos e práticas relacionados à alimentação saudável, procura integrar a sua prática educativa, estimulando hábitos alimentares saudáveis que possam influenciar positivamente não só a saúde bucal, mas na saúde geral de toda a comunidade escolar. O que indica a importância da formação dos educadores no campo da nutrição, para o seu bom desempenho na saúde e na nutrição escolar (FONTES; RAZUCK; RAZUCK, 2021).

Para encerrar a oficina, os educadores se prontificaram a responder o roteiro de avaliação proposto, conscientes da importância deste momento para o processo. Os resultados das perguntas fechadas mostraram a apreensão dos participantes em relação aos aspectos da oficina, tema, metodologia, facilitação, sendo evidenciado a participação ativa como uma contribuição para um espaço de troca e interação. Apontando que todo esse desenvolvimento foi relevante para a aprendizagem, conforme apresentado no Gráfico 2.

Gráfico 2 - Resultados da avaliação da oficina alimentação e saúde bucal. Itapiúna-CE, 2022



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

Enquanto em relação às perguntas abertas, os participantes expressaram a importância da oficina para o aprendizado, com enfoque para a prática educativa.

Nesse sentido, tendo em vista as possibilidades formativas, Camargo e Lara (2020) ressaltam a contribuição das oficinas pedagógicas como forma de aprimorar os conhecimentos relacionados à prática, permitindo ricas e significativas experiências de aprendizado. Fonseca e Mendes (2012) corroboram a influência desta estratégia na prática profissional dos docentes em decorrência de suas características oportunizar trocas de experiências e debates na construção e desenvolvimento do conhecimento. Os relatos posteriores direcionam para este entendimento.

*“As oficinas são bastante esclarecedoras e riquíssimas”.* (E3).

*“Muito bom esse momento de aprendizagem, foi rico para nós!”.* (E2).

*“Foi de grande valia, pois, foi um momento de muito aprendizado que vai auxiliar na minha prática pedagógica”.* (E6).

*“É de grande importância, para que possamos aprender e ensinar aos alunos os cuidados com a saúde bucal e os alimentos saudáveis”.* (E1).

Os participantes destacaram como significativo para a aprendizagem, as estratégias desenvolvidas, com destaque para a vivência, na perspectiva da relação teoria e prática como eixo estruturante desta formação.

*“Diante das oficinas que sempre ocorrem, hoje tive surpresa com as amostras das reações dos alimentos com maior teor de açúcar”.* (E1).

*“Destaque para a exposição de alimentos”.* (E3).

*“As experiências que foram trazidas”.* (E6).

*“Tantos os momentos de teoria e prática foram significativos”.* (E5).

As oficinas pedagógicas surgem como uma forma de ensinar e aprender, promovendo ação e reflexão, a partir de algo realizado coletivamente, articulando teoria e prática (VIEIRA; VOLQUIND, 2002). Com essa base, Candau (1995), confirma essa metodologia apoiada na integração entre teoria e prática, promovem a construção coletiva, utilizando de recursos participativos.

Nesse entendimento, o “aprendizado se dá a partir de problemas e situações reais”. (MORÁN, 2015, p. 19). Compreendendo assim, o quanto as estratégias empregadas contribuíram com o processo de ensino e aprendizado.

Para tanto, também foi sugerido que esse processo tivesse continuidade. As falas que se seguem se referem a essa concepção:

*“Um momento com os alunos”.* (E3).

*“Não pode faltar as experiências práticas que já estão sendo realizadas”.* (E6).

Diversos estudos identificam a educação em saúde nas escolas com os alunos como estratégia fundamental e eficaz na promoção e manutenção dos comportamentos saudáveis (MEDEIROS; SANTOS; CELESTINO JUNIOR, 2020; CORRÊA *et al.*, 2019; CUNHA *et al.*, 2020).

Para Santos e Silva (2021), as vivências e experiências, tornam o assunto dinâmico, atrativo, com uma linguagem mais compreensiva, garantindo o desenvolvimento da formação com práticas educativas significativas.

As reflexões aqui produzidas a partir da vivência apontam para um processo formativo potencializador da promoção da saúde bucal. Entendendo que para isso, a avaliação deve ser planejada para garantir o foco do projeto e as metas de aprendizagem (ROCHA; ROCHA, 2013). Incluindo os resultados para atender as diferentes demandas desencadeadas durante o processo.

### 5.3 OFICINA: AVALIAÇÃO

Para a abertura da oficina, um vídeo foi apresentado com o objetivo de rememorar todo o percurso do grupo no processo formativo, trazendo as fotos dos diversos momentos vividos durante os encontros. Direcionado a promover um momento reflexivo e acolhedor para integrar o grupo. Este foi um movimento utilizado no início das atividades durante todo o percurso da pesquisa-ação a fim de possibilitar o “aquecimento”. (MOREIRA, 2011).

Assim, seguiu-se com a roda de conversa, na intenção de abrir um espaço de diálogo e interação, permitindo aos participantes expressarem suas impressões e concepções acerca de todo o processo vivenciado. A figura 21 destaca esse momento.

Figura 21 - Roda de conversa com os educadores. Itapiúna - CE, 2022



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

Bedin e Del Pino (2018) entendem que as rodas de conversa se estabelecem no campo da formação proporcionando um espaço/tempo que permitem a troca de saberes, experiências e a reflexão sobre a prática em um momento dialógico e coletiva.

Nesse aspecto, os depoimentos dos educadores expressaram os agradecimentos pela vivência, reiteraram a contribuição do processo formativo para o aprendizado em relação a educação em saúde bucal, trazendo a possibilidade de uma abordagem segura e adequada junto aos escolares, a seguir apresentados:

*“É muito gratificante quando a gente tem a oportunidade de participar de algo que traz aprendizado como esse que vivenciamos. Com relação à escola, é sempre bom a gente aprender coisas novas para estarmos passando o conhecimento aos nossos alunos. Uma das temáticas que considero importante corresponde a essa questão da saúde bucal, pois as nossas crianças desde a educação infantil, elas já precisam ter esse conhecimento de como devem se cuidar, né? O autocuidado é muito importante. Nós enquanto coordenadores, professores e pessoas da escola, temos que ter esse conhecimento para passar esse conhecimento com segurança”.* (E1).

*“Eu também gostaria de agradecer, pela sua disponibilidade, pela escolha da nossa escola. A gente ficou mais próximo. Eu confio que essa parceria vai continuar. E esse conhecimento é muito importante. Não tem uma vez que eu vá escovar os*

*dentos e eu não lembro do que a gente aprendeu aqui. Aí eu fico refletindo como é importante o conhecimento. E é isso que a gente tenta repassar para nossas crianças. Então, eu só tenho a agradecer a você por todo esse contato, apoio, por toda essa formação. Muito Obrigada!”. (E2).*

*“Como eu participei desde o início né! Pra mim, foi de grande valia esses momentos, eu pude aprender mais, já pude repassar alguma coisa para meus alunos. E assim é importante, pois quando esse tema começa a ser trabalhado na educação infantil, vai embutindo neles e conseqüentemente mais na frente vamos ter crianças mais conscientes, na questão da escovação e isso estimula até os pais a fazer correto”. (E4).*

Esses depoimentos explicitam a ideia da escola como ambiente favorável para desenvolver ações de educação em saúde bucal, fundamental na construção de comportamentos saudáveis. Reconhecendo a parceria entre os profissionais de saúde e educação, na influência positiva das crianças, em relação às condições de saúde (OLIVEIRA NETO *et al.*, 2021; ROSSI; GONÇALVES, 2022).

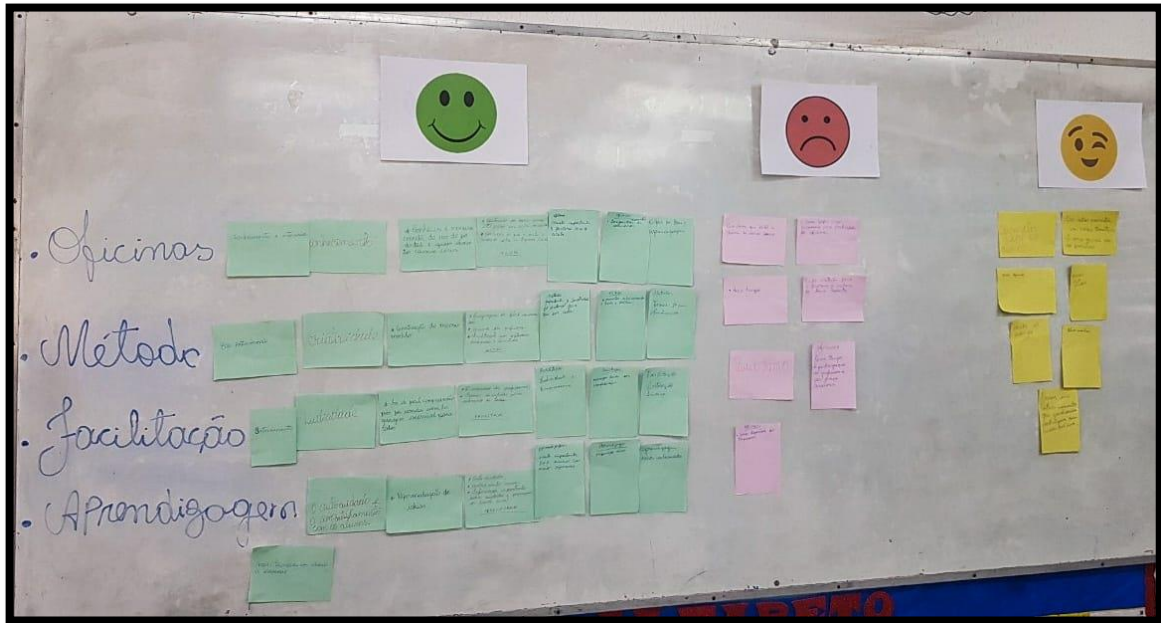
Nesta perspectiva, os relatos apontam para importância de uma formação direcionada aos educadores, para as questões de promoção em saúde bucal, permitindo o compartilhamento de práticas e conhecimentos nesse contexto (RODRIGUES *et al.*, 2020). A fim de estimular o autocuidado com relação às práticas de promoção e prevenção da saúde bucal.

O conceito de avaliação que fundamenta esta pesquisa, ultrapassa o tradicional, preocupado em medir o aprendizado. Em sua investigação, Vargas (2021) destacou aspectos relativos a um formato dinâmico para um processo avaliativo, pontuando a oportunidade de reflexões, uma maior motivação e engajamento, possibilidade de falar e ser escutado, compartilhamento de saberes e vivências, facilitando a ocorrência de aprendizagem durante as atividades avaliativas.

Com base nesta concepção, foi adotada a dinâmica “que bom” / “que pena” / “que tal”, em que os participantes registraram suas reflexões acerca do processo percorrido na pesquisa-ação, com ênfase nas seguintes dimensões: oficinas, método, facilitação e aprendizagem, criando frases em tarjetas de cores diferentes, conforme apresentado na figura 22.



Figura 22 - Dinâmica “que bom” / “que pena” / “que tal”. Itapiúna - CE, 2022



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

Na coluna “que bom”, simbolizada por uma carinha feliz, os participantes se expressaram positivamente fixando as tarjetas na cor verde.

Em relação às oficinas, essas foram relatadas como momentos enriquecedores, com a presença de oportunidade para novos conhecimentos e aprendizagens sobre temáticas, como higienização e alimentação saudável para saúde bucal.

Os estudos de Santos *et al.* (2019) também indicaram a partilha de conhecimentos e aprendizados acerca dos cuidados com a saúde bucal, por meio de oficinas que oportunizam vivências, repercutindo na promoção da saúde de adolescentes do ensino médio público da cidade de Bauru-SP.

Quanto ao método, foi possível compreender que a junção da teoria e prática, de forma criativa, dinâmica e participativa foi potencializadora para a aprendizagem dos participantes. Como exemplo, foi citado a elaboração do macromodelo da boca. Ainda foi mencionado a permanência dos materiais criados na escola, como forma de apoiar as práticas educativas em sala de aula.

Nesse entendimento, percebe-se que o uso de materiais pedagógicos facilita o processo de ensino e aprendizagem nas práticas com os alunos (RODRIGUES *et al.*, 2020).



Silva e Victor (2016) consideram que a utilização dos materiais didáticos possui importância na ampliação das práticas pedagógicas, tornando-a mais significativa.

Referindo-se a facilitação das oficinas pela pesquisadora, os educadores relataram ter sido de fácil compreensão, com o uso de uma linguagem acessível a todos e a adoção de recursos visuais e lúdicos que promoveram a aprendizagem.

Com base em tais considerações, os achados da pesquisa de Custódio *et al.* (2021), envolvendo a promoção de saúde bucal para crianças de comunidades no município de Patos na Paraíba, vão de encontro aos sinalizados aqui. À medida que proporcionou uma disseminação de conhecimentos essenciais, de forma lúdica e de fácil compreensão, possibilitando um maior aprendizado em relação a conceitos sobre saúde bucal.

Quanto ao processo de aprendizagem, foi dito que esse permitiu agregar novos conhecimentos e reformular ideias fundamentais no processo de prevenção da saúde bucal, a fim de repassá-los com maior segurança para os alunos.

As práticas de educação em saúde bucal na escola são necessárias, uma vez que permitem a orientação dos cuidados essenciais à manutenção da boa saúde sob diversos aspectos, estabelecendo uma política integradora, que propicia a práticas promotoras de mudanças na forma de pensar e agir dos educadores e educandos (RODRIGUES; SÃ-SILVA; ROCHA, 2020).

Na coluna “que pena”, com tarjetas rosa, representada pela carinha triste, as fragilidades foram registradas, os pontos a serem melhorados. Com destaque para a falta de tempo no desenvolvimento das atividades. As falas posteriores contemplam essa questão.

*“O pouco tempo de disponibilidade para estar aqui realizando esta atividade, devido às atividades da escola”.* (E1).

*“Tem a questão do tempo e também a gente já vem da sala, tendo turma bem agitada, já vem bem cansada, às vezes, não consegue nem assimilar. Se por exemplo, tivesse um momento dedicado todo só para a oficina. A gente vinha com a mente mais descansada”.* (E4).

Os educadores referiram ainda que o tempo limitado, compromete todos os aspectos: oficina, método, facilitação e a aprendizagem, avaliados nesta atividade.

*“Se o tempo é pouco, não vamos ter tempo para participar bem da oficina, os métodos vão ser restritos”.* (E3).

*“Fica muito corrido, dificulta até a questão da aprendizagem, pois esse tempo tão restrito nos prende até de questionar alguma coisa, o que facilitaria. Porém, nós não temos tanto tempo disponível, infelizmente”.* (E4).

A esse respeito, Visintainer e Soares (2019) investigaram a contribuição das oficinas pedagógicas sobre a promoção da saúde na formação docente, confirmando que a principal dificuldade encontrada pelos professores foi o tempo restrito para participar das atividades propostas, em decorrência das outras demandas escolares.

Em outro estudo, a falta de tempo e sobrecarga de trabalho foram considerados obstáculos na concretização das ações intersetoriais direcionadas para a promoção da saúde na escola (FARIAS *et al.*, 2016).

A construção da rede intersetorial deve ser amparada em uma relação de flexibilidade, potencializando a mobilização coletiva em um planejamento além das tarefas de rotina já estabelecidas (PERES; GRIGOLO; SCHNEIDER, 2017).

Por último, na coluna “que tal”, simbolizada pela carinha piscando um olho, com tarjetas na cor amarela, sugestões foram indicadas para enriquecer o processo, a exemplo da necessidade de incluir os alunos e suas famílias na educação em saúde:

*“Um oficinação com os alunos. Pode ser também com as mães e com as famílias”.*  
(E2).

*“Ter outros momentos com novas temáticas e uma oficina com as famílias”.*  
(E3).

Em acordo com essa realidade, os estudos de Kato *et al.* (2020) e Máximo, Aguiar e Pinchemel (2021), reforçam a importância de abordar a educação em saúde bucal com pais e responsáveis, por permitir orientações, envolvimento e corresponsabilidade para o cuidado de si e das crianças.

Com base em tais considerações, enfatiza-se a avaliação como um componente fundamental para o processo formativo, a fim de aprimorar o processo de ensino e aprendizagem. Oportunizando uma reflexão acerca das condições de aprendizagens, da aplicabilidade das vivências, de forma autônoma e emancipatória (SCHEFFER *et al.*, 2020).

Logo, essa oficina cumpriu seu objetivo, permitindo uma escuta qualificada aos participantes sobre a realidade vivida, em um momento de fechamento do estudo.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desta pesquisa-ação é possível considerar que, na escola, *lócus* do estudo, os educadores expressaram, necessidades de aprendizagem associadas as temáticas sobre higiene oral e alimentação, demonstrando interesse por momentos formativos voltados para a promoção da saúde bucal.

A adoção de estratégias pedagógicas como oficinas e recursos lúdicos foram facilitadores da aprendizagem, permitindo interação e um espaço de articulação entre teoria e prática.

Em acordo com essa realidade, se faz necessário um melhor planejamento do tempo para o desenvolvimento das atividades, de modo que os educadores possam participar com mais disponibilidade desses momentos. E ainda que, a possibilidade de envolvimento das famílias, vem a ter relevância significativa nesse processo.

É admissível considerar também a dimensão deste estudo em relação a incorporação das ações interdisciplinares, multiprofissionais e intersetoriais, que extrapolaram o campo da saúde bucal e do setor da saúde. Envolvendo a escola, como espaço social e educacional, potencializador das ações de promoção e educação em saúde, favorecendo a concretização de políticas públicas.

Essa percepção representa também a inserção da pesquisadora como Dentista, neste contexto, constituindo na ruptura do isolamento profissional, de abordagem tecnicista, caminhando para a construção de outros vínculos, incorporando ações coletivas de saúde bucal no aprimoramento do processo de trabalho na atenção básica.

Há que se refletir sobre a realização desta pesquisa em uma única escola ligada a uma única UBS, não como um limitante, mas como uma vivência a ser ampliada e difundida, sensibilizando outros parceiros, recursos e setores. A fim de, evitar fragmentação dessas práticas ou pontualidade desse processo. Com vistas ao fortalecimento das ações de promoção da saúde nos territórios das ESF.

Em suma, evidencia-se a importância que esta temática assume frente às necessidades de tornar as ações promotoras em saúde bucal um cotidiano didático e pedagógico no âmbito escolar. Contribuindo para melhores comportamentos e condições de saúde que impactam na qualidade de vida.

Nessa perspectiva, é lícito advogar a necessidade de estudos no campo da formação em saúde bucal, voltado aos profissionais da educação, revelando ser uma

prática promissora na escola, por possibilitar capacitação e autonomia em escolhas de vida saudáveis.

## 7 PERSPECTIVAS DO ESTUDO

Entendendo a necessidade de devolutiva, difusão dos resultados e compromisso ético e social da pesquisadora, este estudo aponta para contribuições ao serviço, a fim de proporcionar reflexão, discussões e estratégias de intervenções na continuidade das ações de promoção em saúde bucal no contexto escolar.

Neste sentido, considera importante partilhar os resultados com os participantes envolvidos, promovendo o repensar de suas práticas, diálogo entre as áreas de conhecimento e desenvolvimento profissional.

Apresentar a proposta a gestão municipal, com vistas a instituir e apoiar a formação permanente dos educadores sobre temas relacionados a promoção em saúde bucal, agindo em prol da inclusão de toda comunidade escolar do município. Levando em conta a realidade deparada, articulando a saúde e educação, e/ou outros setores, serviços e parceiros encontrados em atuação. Contribuindo com a formação integral, cidadania e qualidade de vida da coletividade.

Nesta perspectiva, sugere-se a elaboração de um guia orientador das ações de promoção da saúde bucal, priorizando o uso de metodologias ativas, permitindo a construção do conhecimento, troca de saberes, desenvolvimento de habilidades e protagonismo no processo de ensino e aprendizagem da educação em saúde. Utilizando estratégias que permitam a construção local de material didático educativo. Buscando a transversalidade da saúde bucal.

Essas contribuições permitem incorporar e legitimar a educação em saúde como estratégia do modelo de assistência vigente. Favorecendo à efetivação da ampliação de atuação da saúde bucal à luz dos princípios e diretrizes do SUS.

## REFERÊNCIAS

- ABDALLA, M. F. B. A pesquisa-ação como instrumento de análise e avaliação da prática docente. **Ensaio: avaliação e políticas públicas em educação**, Rio de Janeiro, v.13, n.48, p. 383-400, jul./set. 2005.
- AFONSO, M. L. M. (org.). **Oficinas em dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial**. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.
- AIRES JÚNIOR, F. A. F.; PAIVA, A. A.; BRASILEIRO, V. A. E. **School meal in promotion of oral health: the cariogenic potential of food**. *Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr*, v. 32, n. 2, p. 117-128, ago. 2007.
- ALBERTI, T. F. *et al.* Dinâmicas de grupo orientadas pelas atividades de estudo: desenvolvimento de habilidades e competências na educação profissional. **Rev. bras. Estud. Pedagog**, Brasília, v. 95, n. 240, p. 346-362, maio/ago. 2014.
- ALMEIDA, F. S.; OLIVEIRA P. B.; REIS, D. A. A importância dos jogos didáticos no processo de ensino aprendizagem: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, 2021.
- ALVES, G. G.; AERTS, D. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. **Cien Saude Colet**, v. 16, n. 1, p. 319-325, 2011.
- ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. (org). **Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**. 6. ed. Joinville-SC: UNIVILLE, 2006.
- ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. (org.). **Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**. 8. ed. Santa Catarina: Univille, 2015.
- ANASTASIOU, L. G. C; ALVES, L. P. (org). **Estratégias de ensinagem. Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**, v. 3, p. 67-100, 2004.
- ANDER-EGG, E. **El taller una alternativa para la renovación pedagógica**. Buenos Aires: Magistério del Río de la Plata, 1991.
- ANTONIO, L. P. *et al.* Avaliação de diferentes métodos educativos em saúde bucal em crianças na faixa etária de 7 a 10 anos de idade. **RFO, Passo Fundo**, v. 20, n. 1, p. 52-58, 2015.
- ARCIERI, R. M. *et al.* Análise do conhecimento de educadores de Educação Infantil sobre saúde bucal. **Educar em Revista**, n. 47, p. 301-314, 2013.
- ARCIERI, R. M. *et al.* Educação em saúde bucal para pré-escolares: uma revisão da literatura. **Revista Uningá**, v. 28, n. 1, p. 1-11, 2011.

AUSUBEL, D.; NOVAK, J.; HANESIAN, H., **Psicologia Educacional**. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

AZEVEDO, M. O. *et al.* Avaliação do consumo de alimentos açucarados por crianças menores de 5 anos. **BRASPEN**, v. 32, n. 2, p.149-54, 2017.

BAGRAMIAN, R. A.; GARCIA-GODOV, F.; VOLPE, A. R. The global increase in dental caries. a pending public health crisis. **Am J of Dent**, v. 22, n. 1, p. 3-8, 2009.

BARBOSA, E. S. *et al.* Envelhecimento e educação: impressões advindas da oficina pedagógica de formação. **Diversitas Journal. Santana do Ipanema/AL**, v. 5, n. 1, p. 478-486, jan./mar. 2020.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 70. ed. Portugal: Edições, 1977.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 70. ed. São Paulo: Edições, 2011.

BARRETO, A. C. O. *et al.* Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde. **Rev Bras Enferm**, v. 72, p. 278-85, 2019.

BARROS, M. G. F. B.; MIRANDA, J. C.; COSTA, R. C. Uso de jogos didáticos no processo ensino-aprendizagem. **Revista Educação Pública**, v. 19, n. 23, 2019.

BEDIN, E.; DEL PINO, J. C. Interações e intercessões em rodas de conversa: espaços de formação inicial docente. **Rev. bras. Estud. pedagog.**, Brasília, v. 99, n. 251, p. 222-238, jan./abr. 2018.

BEZERRA, K. F.; CAPUCHINHO, L.C.F.M.; PINHO, L. Conhecimento e abordagem sobre alimentação saudável por professores do ensino fundamental. **Demetra**, v. 10, n. 1, p. 119-131, 2015.

BOAS, B. M. F. V. (org.) **Avaliação formativa: práticas inovadoras**. 1. ed. Campinas: Papyrus, 2011.

BOAS, B. M. F. V. **Portfólio, avaliação e trabalho pedagógico**. 8. ed. Campinas: Papyrus, 2010.

BORGES, T. S.; ALENCAR, G. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso de metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. **Cairu em Revista**, v. 3, n. 4, p. 119-143, 2014.

BOTH, I. J.; BRANDALISE, M. A. T. Interferência pedagógica na avaliação da aprendizagem no ensino presencial e a distância com o uso de tecnologias. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 13, n. 2, p. 807-821, 2018.

BOTTAN, E. R.; BESEN, L. W.; CAMPOS, L. Estudo comparativo do conhecimento de professores do ensino fundamental de escolas públicas e privadas sobre o tema saúde bucal. **Odontol. Clín. Cient**, v.15, n.1, 2016.

BRASIL Ministério da Saúde. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Secretaria de Atenção à Saúde Coordenação Nacional de Saúde Bucal Brasília DF. 2004.

BRASIL. Ministério da Educação. **Secretaria de Educação Fundamental**. Parâmetros Curriculares Nacionais: meio ambiente, saúde (1ª a 4ª série). Brasília: MEC; SEF, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica**. Instrutivo PSE / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde**. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais Brasília: MS; 2012.

BRASIL. **Secretaria da Saúde do Estado do Ceará**. Levantamento Epidemiológico em Saúde Bucal no Estado do Ceará – SB Ceará. Fortaleza: Secretaria da Saúde do Estado do Ceará; 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.

BUSS, P. M. Promoção e educação em saúde no âmbito da escola de governo em saúde da escola nacional de saúde pública. **Cad. Saúde Pública**, v. 15, n. 2, p. 177-185, 1999.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis**, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

CABRAL, J. R. *et al.* Oficinas de educação em saúde com idosos: uma estratégia de promoção da qualidade de vida. **Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde**, v.1, n. 2, p. 71-75, 2015.

CAMARGO, C. C. O.; MENDES, O. M. A avaliação formativa como uma política incluyente para a educação escolar. **Revista Educação e Políticas em Debate**, v. 2, n. 2, p. 372-390, 2013.



CAMARGO, D.; LARA., V. A. As oficinas pedagógicas como espaço de formação de professores: experiências na disciplina de estágio curricular supervisionado. **Revista Humanidades e Inovação**, v. 7, n. 3, 2020.

CAMPOS, M. C. R. M.; MACEDO, L. Desenvolvimento da função mediadora do professor em oficinas de jogos. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 15, n. 2, p. 211-220, 2011.

CANABARRO, L.; OLIVEIRA, R. A.; ALMEIDA, F. A. educação e promoção da saúde no contexto do ensino médio. a hipertensão arterial como tema exploratório. **Interfaces da Educação**, v. 11, n. 33, p. 303–323, 2020.

CANDAU, V. M. *et al.* **Oficinas pedagógicas de direitos humanos**. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1995.

CARCERERI, D. L. *et al.* Práticas inovadoras de educação em saúde bucal para promoção da saúde: relato de experiência. **Revista Eletrônica de Extensão**, v. 14, n. 26, p. 143-151, 2017.

CARMO, E. P. M. *et al.* Oficinas pedagógicas: estratégias para o ensino de educação ambiental em Cametá-Pa. **Ciências em Foco**, v. 12, n. 1, p. 14-24, 2019.

CARVALHO F. F. B. A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas. **Physis**, v. 25, n. 4, p. 1207-1227, 2015.

CASEMIRO, J. P.; FONSECA, A. B. C.; SECCO, F. V. M. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 829-840, 2014.

CASTRO R. D.; MELLO M. A. B. Educação infantil e saúde bucal: práticas interdisciplinares. **UNOPAR Cient., Ciênc. Human. Educ**, v. 10, n. 2, p. 35-38, 2009.

CASTRO, C. O. *et al.* Programas de educação e prevenção em saúde bucal nas escolas: análise crítica de publicações nacionais. **Odontol. Clín.-Cien**, v. 11, n. 51-56, jan./mar., 2012.

CASTRO, L. M. C. *et al.* Saúde, promoção da saúde e agentes multiplicadores: concepções de profissionais de saúde e de educação do município do Rio de Janeiro. **Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde**. v. 9, n. 2, p: 467-481, 2014.

CAVALCANTE, N. L. N. A educação em saúde como dispositivo viabilizador da promoção e prevenção da saúde: um relato de experiência. **Revista Multidisciplinar em saúde**, v. 2, n. 4, 2021.

CAVALCANTI, P. B.; LUCENA, C. M. F. O uso da promoção da saúde e a intersectorialidade: tentativas históricas de integrar as políticas de saúde e educação. **Polêmica**, v. 16, n. 1, p. 24-41, 2016.

- CHAGAS, J. J. T.; SOVIERZOSKI, H. H. Um diálogo sobre aprendizagem significativa, conhecimento prévio e ensino de ciências. **Aprendizagem Significativa em Revista/Meaningful Learning Review**, v. 4, n. 3, p. 37-52, 2014.
- CONCEIÇÃO, A. R.; MOTA, M. D. A.; BARGUIL, P. M. Jogos didáticos no ensino e na aprendizagem de ciências e biologia: concepções e práticas docentes. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 5, 2020.
- CORRÊA, A. L. *et al.* Atenção em saúde bucal na creche sorena: relato de experiência de 17 anos promovendo saúde em pré-escolares. **Revista Conexão UEPG**, v. 15, n. 2, p. 142-146, 2019.
- CORREA, L. L. G. *et al.* Fatores associados à árie dentária em adolescentes: um estudo transversal, estado de São Paulo, 2015. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 29, n. 5, out. 2020.
- COSTA, E. P.; POLITANO, P. R.; PEREIRA, N. A. Exemplo de aplicação do método de pesquisa-ação para a solução de um problema de sistema de informação em uma empresa produtora de cana-de-açúcar. **Gestão & Produção**, v. 21, n. 4, p. 895-905, 2014.
- COSTA, G. M. C. *et al.* Promoção de saúde nas escolas na perspectiva de educadores do ensino fundamental. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 506-515, 2013.
- COSTA, M. M. *et al.* Conhecimento e práticas em saúde bucal nas escolas de ensino fundamental de um município de pequeno porte do sertão paraibano. **Arquivos de Odontologia**, v. 50, n. 4, p. 193-202, 2014.
- COSTA, S.; GOMES, P. H. M.; ZANCUL, M. S. Educação em saúde na escola na concepção de educadores de ciências e de biologia. encontro nacional de pesquisa em educação em ciências, 8., 2011, Campinas. **Anais [...]**. Campinas: Associação Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências, 2011.
- COTA, A. L. S.; COSTA, B. J. A. Atividades lúdicas como estratégia para a promoção da saúde bucal infantil. **Saúde e Pesquisa**, v. 10, n. 2, p. 365-371, 2017.
- COUTO, V. E. S. *et al.* A influência da alimentação na cárie dental. **Mostra Científica da Farmácia**, v. 3, n. 1, jul. 2017.
- CUNHA, I. P. *et al.* Efetividade de um programa educativo-preventivo de saúde bucal em condições bucais entre escolares. **Revista Educação em Saúde**, v. 8, n. 1, p. 25-34 2020.
- CURY, J. A. *et al.* Dentifrícios fluoretados e o SUS-Brasil: O que precisa ser mudado? **Tempus, actas de saúde colet**, Brasília, v. 14, n. 1, mar, 2020.
- CUSTÓDIO, L. L. P. *et al.* Promovendo saúde bucal e entretenimento a crianças de comunidades carentes através da extensão universitária. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, 2021.

DE ARAÚJO, D. B. *et al.* Estudo dos enxaguatórios bucais disponíveis nas drogarias, farmácias e supermercados na cidade do Salvador, BA. **Journal of Dentistry & Public Health (inactive / archive only)**, v. 6, n. 1, 2015.  
DENDASCK, C. V. A pesquisa-ação e as suas contribuições para a ciência metodológica: aspectos gerais. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. v. 11, p. 118-135, 2021.

DIAS, E. G.; SOARES, C. F.; FONSECA, C. C. Oficina de reflexão de práticas pedagógicas sob a ótica do uso de metodologias ativas. **Revista Sustinere**, v. 9, p. 21 - 34, abr. 2021.

DIAS, M. S. A. *et al.* Política nacional de promoção da saúde: um estudo de avaliabilidade em uma região de saúde no Brasil. **Ciência Saúde Coletiva**, v. 23, n. 1, p. 103-114, 2018.

DO VALLE, H. S.; ARRIADA, E. Educar para transformar: a prática das oficinas. **Revista Didática Sistêmica**, v. 14, n. 1, p. 3-14, 2012.

DOSEA, G. S. *et al.* Métodos ativos de aprendizagem no ensino online: a opinião de universitários durante a pandemia de covid-19. **Educação**, v. 10, n. 1, p. 137–148, 2020.

EHIZELE, A.; CHIWUZIE, J.; OFILI, A. Oral health knowledge, attitude and practices among nigerian primary school teachers. **Int. J. Dent**, v. 9, n. 11, p. 254-260, 2011.

FALKENBERG, M. B. *et al.* Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 847-852, 2014.

FARIAS, I. C. V. *et al.* Análise da intersetorialidade no programa saúde na escola. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, n. 2, p. 261-267, 2016.

FEIO, A.; OLIVEIRA, C. C. Confluências e divergências conceituais em educação em saúde. **Saúde Soc**, v. 24, n. 2, p.703-715, 2015.

FELIX, L. C. A. *et al.* Study of the relationship between cariogenic foods in school meals and caries experience in children attended at a school in Recife. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, 2021.

FERNANDES, H. M.; SOUZA, N. N. A didática como fator de qualidade no processo de ensino aprendizagem e na relação professor-aluno em sala de aula. **Revista Interface**, p. 114 – 130, 2018.

FERNANDES, M. H.; ROCHA, V. M.; SOUZA, D. B. A concepção sobre saúde do escolar entre educadores do ensino fundamental (1ª a 4ª séries). **História, Ciência & Saúde**, v. 12, n. 2, 2005.

FERREIRA NETO, R.; VIEIRA, A. A. S. Veracidade da rotulagem quanto a presença de amido baseado em um teste laboratorial em iogurtes nacionais comercializados no sul de Santa Catarina. **Revista do Instituto Adolfo Lutz**, v. 80, p. 1–7, 2021.

FERREIRA, A. L. S. *et al.* A história da educação em saúde e seus modelos de prática impostos à sociedade. **Diversitas Journal**, v. 1, n. 1, p.48-54, 2016.

FERREIRA, A. P. D.; NEVES, A. L. M.; TEIXEIRA, E. Conhecimentos e práticas educativas de professoras de creches sobre saúde bucal. **Saúde e pesquisa**, v. 15, n. 2, 2022.

FERREIRA, S. M.; NASCIMENTO, C.; PITTA, A. P. Jogos didáticos como estratégia para construção do conhecimento: uma experiência com o 6º ano do Ensino Fundamental. **Giramundo**, Rio de Janeiro, v. 5, n-9, p: 87-94, 2018.

FILHO, M. D.; CARVALHO, G. D. F.; MARTINS, M. C. C. Consumo de alimentos ricos em açúcar e cárie dentária em pré-escolares. **Arquivos em Odontologia**, v. 46, n. 3, 2016.

FIRMINO, N. C. S. Acolhida na disciplina de Prática de Ensino como potencial para diálogos reflexivos para os licenciandos de um curso de Química. **Research, Society and Development**, v. 111, n. 1, 2022.

FONSECA, D. J.; MENDES, R. R. L. Oficinas pedagógicas: analisando sua contribuição para a formação inicial de professores de ciências e biologia. **Ciência em tela**, v. 5, n. 1, 2012.

FONTES, P. G.; RAZUCK, R. C. S.; RAZUCK, F. B. O professor como influenciador de hábitos alimentares saudáveis na escola. **Ens. Saúde e Ambient.**, v. 14, n. 2, p. 895-912, maio-ago. 2021.

FORNAZARI, V. B. R.; OBARA, A. T. O uso de oficinas pedagógicas como estratégia de ensino e aprendizagem: a bacia hidrográfica como tema de estudo. **Investigações em Ensino de Ciências**, v. 22, n. 2, p. 166-185, 2017.

FRANCISCO JUNIOR, W. F.; OLIVEIRA, A. C. G. Oficinas pedagógicas: uma proposta para a reflexão e a formação de professores. oficinas pedagógicas: **Quim. Nova Escola**, v. 37, n. 2, p. 125-133, 2015.

FRANCKLIN, A.; LOURENCETTI, G. C. As implicações da ausência de formação continuada para o uso das tecnologias na educação. **Ciência et Praxis** v. 9, n. 17, 2016.

FRANCO, M. A. S. Pedagogia da pesquisa-ação. **Educação e Pesquisa**, v. 31, n. 3, p. 483-502, 2005.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 12. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** 53. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários a quem gosta de ensinar.** 6. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1997.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido.** 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido.** 64. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2017.

FREITAS, S. L.; PACÍFICO, J. M. Formação continuada: um estudo colaborativo com professores do ensino médio de Rondônia. **Interações**, Campo Grande, MS, v. 21, n. 1, p. 141-153, jan./mar. 2020.

FUCHTER, V.; PEREIRA, G. R. **Contribuições das oficinas pedagógicas na formação dos professores e na inserção das tecnologias digitais em sala de aula.** 2019. Disponível em: <https://repositorio.ifsc.edu.br/handle/123456789/1958>. Acesso em: 22 jul. 2022.

GARBIN, C. A. S. *et al.* Conhecimento sobre saúde bucal e práticas desenvolvidas por professores do ensino fundamental e médio. **Revista RFO UFP**, Passo Fundo, v. 18, n. 3, p. 321-327, 2013.

GARBIN, C. A. S. *et al.* Conhecimento sobre saúde bucal por concluintes de pedagogia. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, v. 10, n. 3, p. 453-462, 2012.

GARCIA, L. C. *et al.* Práticas de educação em saúde para a prevenção da cárie dentária: um estudo qualitativo com cirurgiões-dentistas. **Revista Da Abeno**, v. 18, n. 3, p. 62-74, 2018.

GARCIA, R. N. *et al.* Nutrição e odontologia: a prática interdisciplinar em um projeto de extensão. **RSBO Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, v. 5, p. 50-57, 2008.

GARRIDO, R. G.; GARRIDO, F. S. R. G. COVID-19: um panorama com ênfase em medidas restritivas de contato interpessoal. **Revista Interfaces Científicas – Saúde e Ambiente**, v. 8, n. 2, p. 127-141, 2020.

GURGEL, M. G. I. *et al.* Promoção da saúde no contexto da estratégia saúde da família: concepções e práticas da enfermeira. **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 3, p. 610-615, 2011.

GUSTAVO, L. S.; GALIETA, T. A educação em saúde está contemplada na formação inicial de educadores de Ciências Biológicas? **Revista da SBEnBio – Associação Brasileira de Ensino de Biologia**, n. 7, p. 4877- 4889, 2014.

HARTMANN, A. C.; MARONN, R. G.; SANTOS, E. G. A importância da aula expositiva dialogada no ensino de ciências e biologia. *In: ENCONTRO DE DEBATES SOBRE TRABALHO, EDUCAÇÃO E CURRÍCULO INTEGRADO*, **Anais [...]**. 2019.

HEIDEMANN, I. T. S. B. *et al.* Reflections on Paulo Freire's research itinerary: contributions to health. **Texto Contexto Enferm.** v. 26, n. 4, 2017.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo escolar de Itapiúna.** 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/itapiuna/pesquisa/13/78117?ano=2020> Acesso em: 10 jan. 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **População no último censo de Itapiúna.** 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/itapiuna/panorama> Acesso em: 10 jan. 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. **PeNSE - pesquisa nacional de saúde do escolar**, 2015. IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. 132 p.

JACOB, L. M. S. *et al.* Ações educativas para promoção da saúde na escola: revisão integrativa. **Saúde e Pesquisa**, v. 12, n. 2, p. 419-426, 2019.

JUNIOR, J. L. A. L.; GONÇALVES, L.V.; CORREIA, A. A. Alimentos x cárie: a ingestão do açúcar em excesso como fator estimulante do desenvolvimento da doença. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 2, n. 2, p. 11–20, 2015.

KATO, S. E. C. *et al.* Projeto Oásis Infantil: educação em saúde bucal e medidas preventivas com pré-escolares. **Revista Eletrônica de Extensão**, v. 17, n. 36, 2020.

KHURANA, C. *et al.* Effectiveness of an oral health training program for school teachers in india: an interventional study. **Journal Of Education And Health Promotion**, v. 9, n. 98. 28, 2020.

LEAJANSKI, A. D.; BAGIO, V. A.; ZANON, D. P. Oficinas pedagógicas: reflexões emergentes da formação docente e vivência extensionista. **Rev. Ciênc. Ext**, v.16, p.140-156, 2020.

LEITE, G. R. *et al.* Saúde bucal na educação infantil, responsabilidade de quem? **Itinerarius Reflectionis**, Goiás, v. 11, n. 1, 2015.

LIMA, D. F.; MALACARNE, V.; STRIEDER, D. M. O papel da escola na promoção da saúde: uma mediação necessária. **Eccos Revista Científica**, n. 28, p. 191-206, 2012.

LOPES, J. M. C. *et al.* **Manual da oficina para capacitar preceptores em medicina de família e comunidade.** Porto Alegre: Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 2009. Disponível em: <http://www.academia.edu/27514379/Oficina>. Acesso em: 25 mar. 2021.

LOUREIRO, A. C. *et al.* Estudo em alimentos cotidianos: pesquisa de polissacarídeos através da reação com iodo. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 5, n. 11, p. 24243-24253, 2019.

LOUREIRO, C. A. *et al.* Study in everyday foods: Polysaccharide research through iodine reaction. **Brazilian Journal of Development**, v.5, p. 24243- 24253, 2019.

LUCKESI, C. C. **A avaliação da aprendizagem escolar**. 9. ed. São Paulo: Cortez, 1999.

MACHADO, M. F. A. S. *et al.* Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, 2007.

MACHADO, M. F. A. S. *et al.* Programa saúde na escola: estratégia promotora de saúde na atenção básica no Brasil. **J. Hum. Growth Dev**, v. 25, n. 3, p. 307-312, 2015.

MADUREIRA, L. A. A.; VINHA, M. L. Professores e suas percepções, conhecimentos e práticas em saúde bucal. **EDUCA - Revista Multidisciplinar em Educação**, v. 6, n. 15, p. 80-97, 2019.

MALTA, C. P. *et al.* A formação de recursos humanos para a educação em saúde bucal - uma revisão narrativa da literatura. **Disciplinarum Scientia**. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 18, n. 2, p. 389-398, 2017.

MARTINS, E. S.; COELHO, J. M. R.; ARAÚJO, O. H. A. Contribuições emancipatórias da pesquisa-ação na formação contínua dos educadores. **Revista da Rede Internacional de Investigação-Ação Colaborativa**, v. 1, p. 31- 40, 2018.

MATOS, C. V.; GONDINHO B. V. C.; FERREIRA D. L. A. A educação em saúde bucal e suas representações na atenção primária a saúde. **Revista Gestão e Saúde**, v. 1, p. 845-855, 2015.

MATTA, A. K. B; *et al.* A influência da alimentação na incidência de cáries em crianças. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, v. 5, n. 3, p. 63-74, 2019.

MÁXIMO, S. S.; AGUIAR, C. S.; PINCHEMEL, E. N. B. A importância da educação em saúde bucal de pais e educadores como fator de impacto na saúde bucal da criança: uma revisão da literatura. **Id on Line Rev. Psic**, v.15, n. 58, p. 76-87, 2021.

MEDEIROS, R. A; SANTOS, N. P.; CELESTINO JUNIOR, A. Projeto oásis infantil: educação em saúde bucal e medidas preventivas com pré-escolares. **Extensio: R. Eletr. de Extensão**, Florianópolis, v. 17, n. 36, p. 105-115, 2020.

MÉDICI, M. S.; TATTO, E. R.; LEÃO, M. F. Percepções de estudantes do Ensino Médio das redes pública e privada sobre atividades remotas ofertadas em tempos de pandemia do coronavírus. **Revista Thema**, v. 18, p. 136-155, 2020.

MENDES J. D. R. *et al.* Análise das atividades de educação em saúde realizadas pelas equipes de saúde bucal. **Revista Bras Promoç Saúde**, v. 30, n.1, p. 13-21, 2017.

MENDES, J. D. R. *et al.* Análise das atividades de educação em saúde realizadas pelas equipes de saúde bucal. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 30, n. 1, p. 13-21, 2017.

MENESES, P. V. C. *et al.* Conhecimentos e condutas sobre saúde bucal dos docentes de ensino fundamental de um município de alagoas. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 17, 2021.

MENEZES, M. L. F. V. *et al.* A importância do controle do biofilme dentário: uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 55, 2020.

MOHR, A.; SCHALL, V. T. Rumos da educação em saúde no Brasil e sua relação com a educação ambiental. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 8, n. 2, p. 199-203, 1992.

MOITA, F. M. G. S. C.; ANDRADE, F. C. B. O saber de mão em mão: a oficina pedagógica como dispositivo para a formação docente e a construção do conhecimento na escola pública. **Reunião Anual Da Anped**, v. 29, n. 6, p.1-16, 2006.

MORAIS, R. C. *et al.* O papel da extensão universitária na capacitação de professores como agentes multiplicadores da saúde bucal. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, 2020.

MORAN, J. **Mudando a educação com metodologias ativas coleção mídias contemporâneas. convergências midiáticas, educação e cidadania: aproximações jovens.** 2015. Disponível em: [https://mundonativodigital.files.wordpress.com/2015/06/mudando\\_moran.pdf](https://mundonativodigital.files.wordpress.com/2015/06/mudando_moran.pdf). Acesso em: 24 mai. 2022.

MOREIRA, A. P. B. *et al.* Feito do processamento e armazenamento de alimentos ricos em amido sobre o índice glicêmico e resposta glicêmica. **B.CEPPA**, Curitiba, v. 29, n. 2, p. 281-292, jul./dez. 2011.

MOREIRA, L. *et al.* The effectiveness of apple, sugar-free chewing gum, Rolly Brush® and tooth brushing in the reduction of plaque index: Crossover randomized clinical trial. **Rev Estomatol.**v. 29, n. 1, 2021.

MOREIRA, L. M. A. Dinâmicas de grupo e oficinas. *In: Algumas abordagens da educação sexual na deficiência intelectual.* 3. ed. Salvador: EDUFBA, 2011.

NARVAI, P. C. *et al.* Saúde Bucal Coletiva e pedagogia da sala de aula invertida: possibilidades e limites no ensino de graduação. **Revista Da Abeno**, v. 18, n. 1, p. 124-133, 2018.

OLIVEIRA NETO, A. G. *et al.* A promoção de saúde bucal no contexto do ambiente escolar primário: revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, 2021.



- OLIVEIRA, E. L. *et al.* A importância do nível de conhecimento dos educadores de escola pública do ensino fundamental sobre saúde bucal–revisão de literatura. **Revista Campo Do Saber**, v. 4, n. 5, p. 1-16, 2019.
- OLIVEIRA, I. M.; FERETTI, V.; JOUCOSKI, E. Educação ambiental e a qualidade de vida na escola. **Diversa Revista Eletrônica Interdisciplinar**, Matinhos, v. 13, n. 2, p. 174-185, jul./dez. 2020.
- OLIVEIRA, M. *et al.* O uso de jogos didáticos no processo ensino-aprendizagem e suas intervenções em escolas do/no campo. **Revista Sítio Novo**, v. 2, 2018.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Carta de Ottawa**. Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, Canadá, 1986. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta\\_ottawa.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf). Acesso em: 06 de jan. 2021.
- PAVIANI, N. M. S.; FONTANA, N. M. Oficinas pedagógicas: relato de uma experiência. *In*: **Conjectura**, v. 14, n. 2, p.77-88, 2009.
- PEREIRA, A. L. *et al.* Oficina pedagógica – aprendendo um pouco mais a partir de jogos e brincadeiras. **Ensino & Pesquisa**, jan. 2016.
- PEREIRA, M. P. B.; BARCELLOS, C. O território no programa de saúde da família. **Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 2, n. 2, p. 47-55, 2006.
- PERES, G. M.; GRIGOLO, T. M.; SCHNEIDER, D. R. Desafios da intersetorialidade na implementação de programa de prevenção ao uso abusivo de drogas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. 4, p. 869-882, 2017.
- PESSOA, V. M. *et al.* Pesquisa-ação: proposição metodológica para o planejamento das ações nos serviços de atenção primária no contexto da saúde ambiental e da saúde do trabalhador. **Interface**, v. 17, n. 45, p. 301-314, 2013.
- PICHETH, S. F.; CASSANDRE, M. P.; THIOLENT, M. J. M. Analisando a pesquisa-ação à luz dos princípios intervencionistas: um olhar comparativo. **Educação**, v. 39, n. 4, p. 3-13, 2016.
- PINHEIRO, B. C.; BITTAR, C. M. Práticas de educação popular em saúde na atenção primária: uma revisão integrativa. **Cinergis**. v. 18, n.1, p.77-82, 2016.
- PINTO, V. L. X. *et al.* Educação permanente de professores: a reflexão-ação na promoção da alimentação saudável nas escolas. **Extensão em Foco**, dez. 2014.
- REBELLO, M. G. *et al.* Percepção de educadores paraenses sobre saúde bucal infantil. **Holos**, v. 5. 2018.
- REGINA, V. B. *et al.* Concepções e práticas sobre oficina pedagógica de licenciandos em ciências biológicas. **Experiências em Ensino de Ciências** v. 11, n. 2, 2016.

- REIS, W. A.; REINALDO, A. M. S. Estratégias de educação nutricional no ambiente escolar: uma revisão integrativa. **Rev. APS**, v. 21, n. 4, p. 701 – 720, 2018.
- RESER, M. R.; ROCHA, C.; SILVA, S. L. Metodologias ativas no processo formativo em saúde. **Saberes Plurais: Educação na Saúde**, v. 2, n. 3, p. 91–103, 2018.
- REZENDE, G.; HASHIZUME, L. Maltodextrin and dental caries: a literature review. **Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 66, n. 03, p. 257-262, 2018.
- RISEMBERG, R. I. S. Conhecimento dos responsáveis sobre o dentifrício fluoretado e fluorose. **E-Acadêmica**, v. 2, n. 2, 2021.
- ROCHA, M. D. H. A.; ROCHA, P. A. Oficina pedagógica do projeto avaliação para melhoria da qualidade da estratégia saúde da família (AMQ). **Revista Científica do ITPAC, Araguaína**, v. 6, n. 2, 2013.
- ROCHA, T. L. Viabilidade da utilização da pesquisa-ação em situações de ensino-aprendizagem. **Cadernos da FUCAMP**, v.11, n.14, p.12-21, 2012.
- RODRIGUES, A. A. A. O. *et al.* Capacitação dos professores do ensino infantil para promoção da saúde bucal de pré-escolares. **Expressa Extensão**, v. 25, n. 3, p. 358-366, SET-DEZ, 2020.
- RODRIGUES, C. A. L.; SÁ-SILVA, J. R.; GOMES DA ROCHA, A. H. S. Conhecimentos e práticas em saúde bucal na escola: relato de experiências. **REAMEC - Rede Amazônica de Educação em Ciências e Matemática**, v. 8, n. 1, p. 403-416, 2020.
- ROSSI, R. T. S.; GONÇALVES, K. F. A importância das ações em saúde bucal no âmbito escolar. **L Journal Of Science Dentistry**, v. 1, n. 57, 2022.
- SANTOS, S. A. F. *et al.* Relação entre saúde bucal e consumo alimentar em adultos de cuiabá-mt. *In: SEMINÁRIO TRANSDISCIPLINAR DA SAÚDE, Anais [...]*. 2017.
- SANTOS, J. C. B. *et al.* O impacto positivo na promoção de saúde bucal em jovens adolescentes. **Rev. Salusvita**, p. 1001-1017, 2019.
- SANTOS, J.; SILVA, S. Vivências e experiências de práticas pedagógicas na formação docente em escolas ribeirinhas de várzeas. **Extensão em Revista**, n. 7, set. 2021.
- SANTOS, M. O; *et al.* Conhecimento e percepção sobre saúde bucal de professores e pré-escolares de um município baiano. **RFO** v. 20, n. 2, p, 172-178, 2015.
- SANTOS. L. V. *et al.* Promoção em saúde bucal no meio escolar: uma discussão da literatura científica. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n. 5, p.33172 – 33179, 2022.
- SCALIONI, A. R. *et al.* Hábitos de dieta e cárie precoce da infância em crianças atendidas em faculdade de odontologia brasileira pesquisa brasileira em

- odontopediatria e clínica integrada. **Pes. Bras. Odontoped. Clin. Integr**, v. 12, n. 3, p. 399-404, 2012.
- SCHEFFER, D. C. D. *et al.* A importância da avaliação no processo de ensino e aprendizagem: Um debate provocativo no campo da educação. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 8, p. 57441-57449, aug. 2020.
- SCHERER, C. I.; SCHERER, M. D. A. Avanços e desafios da saúde bucal após uma década de Programa Brasil Sorridente. **Rev. Saúde Pública**, v. 49, p. 98-98, 2015.
- SILVA, A. V. C. C.; QUEIROZ JUNIOR. B. S.; COSTA, A. M. G. Saúde bucal na escola: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, 2021.
- SILVA, C. V. Avaliação do conhecimento de professores do ensino fundamental da rede pública de Ouro Preto do Oeste – RO sobre saúde bucal. **Odonto**, v. 23, n. 45-46, p. 1-10, 2015.
- SILVA, G. G.; CARCERERI, D. L.; AMANTE, C. J. Estudo qualitativo sobre um programa de educação em saúde bucal. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, p. 7-13, 2017.
- SILVA, K. C. N. R.; VICTER, E. F. O uso de materiais didáticos no processo de ensino-aprendizagem. *In*: ENCONTRO NACIONAL DE EDUCAÇÃO MATEMÁTICA. EDUCAÇÃO MATEMÁTICA NA CONTEMPORANEIDADE: DESAFIOS E POSSIBILIDADES, 2016, São Paulo, **Anais [...]**. São Paulo, 2016.
- SILVA, K. L. *et al.* Intersetorialidade, determinantes socioambientais e promoção da saúde. *Ciênc. Saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 11, p. 4361-4370, 2014.
- SILVA, M. G.; ROSA, J. G. S. Os mapas mentais e o design como método de ensino-aprendizagem para o público da educação de jovens e adultos (EJA). **Revista dos encontros internacionais de estudos luso-brasileiros em Design e Ergonomia**, n. 4, p. 66-75, 2020.
- SITYÁ, D. S. *et al.* Análise de programas escolares de saúde bucal no Brasil. **Revista da Faculdade de Odontologia**, Passo Fundo, v. 19, n. 3, p. 293-296, 2014.
- SOARES, C. B. *et al.* Pesquisa-ação emancipatória: metodologia coerente com o materialismo histórico e dialético. *In*: TOLEDO, R. F. *et al.* (org.). **Pesquisa participativa em saúde: vertentes e veredas**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2018. p. 153-165.
- SOARES, M. P. S. B. Formação permanente de educadores: um estudo inspirado em Paulo Freire com docentes dos anos iniciais do ensino fundamental. **Educação & Formação**, Fortaleza, v. 5, n. 13, p. 151-171, 2020.
- SOUSA, M. C.; ESPERIDIÃO, M. A.; MEDINA, M. G. A intersetorialidade do programa saúde na escola: avaliação do processo político-gerencial e das práticas de trabalho. **Ciências Saúde Coletiva**, Salvador, v. 22, n. 6, p. 1781-1790, 2017.

SOUZA, L. L. N.; ARAÚJO, W. P. **Guia para a realização da oficina pedagógica, 2020**. Disponível em: <https://xdocs.com.br/doc/produto-educacional-guia-para-a-realizaaao-da-oficina-pedagogica-d8m1jme71e8p>. Acesso em: 20 jul. 2022.

SOUZA, G.; ELIAS, F. V.; SOUZA, R. A importância das ações educativas em saúde bucal na prevenção da periodontia: uma revisão da literatura. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 37, n. 3, p. 27-32, 2016.

SOUZA, T. M. S.; RONCALLI, A. G. Saúde bucal no Programa Saúde da Família: uma avaliação do modelo assistencial. **Cad. Saúde Pública**, v. 23, p. 2727-2739, 2007.

STEIN, C. *et al.* Effectiveness of oral health education on oral hygiene and dental caries in schoolchildren: systematic review and meta-analysis. **Community Dent Oral Epidemiol**, v. 46, n.1, p: 30-37, 2018.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 10. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 14. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1986.

TINI, G. F.; LONG, S. M. Avaliação de diários alimentares de crianças atendidas na clínica infantil de uma universidade privada de São Paulo. **Rev. do Curso de Odon. da Fac. da Saúde da Univ. Metod. de São Paulo**, v. 23, n. 45-46, p. 57-64, 2015.

TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educação e pesquisa**, v. 31, n. 3, p. 443-466, 2005.

UFPB. **Laboratório didático de bioquímica**. Teste do Iodo. 2017. Disponível em: <http://plone.ufpb.br/ldb/contents/paginas/teste-do-iodo>. Acesso em: 19 jul. 2022.

VARGAS, B. Q. Avaliação dinâmica por pares: uma atividade de instrução-eavaliação em busca da aprendizagem e desenvolvimento. **Revista Brasileira da Pesquisa Sócio-Histórico-Cultural e da Atividade**, v. 3, n.1, 2021.

VASCONCELOS R. M. M. L.; PORDEUS I. A.; PAIVA S. M. Escola: um espaço importante de informação em saúde bucal para a população infantil. **Rev Fac Odontol**, São José dos Campos, v. 4, n. 3, p. 43-48, 2001.

VELLOSO, M. P. *et al.* Interdisciplinaridade e formação na área de saúde coletiva. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, n. 1, p. 257-271, 2016.

VENTURI, T.; MOHR, A. Aproximando pesquisa e prática docente: contribuições de um curso de formação de professores no tema da educação em saúde. **Ensino de Ciências: Journal of Research and Didactic Experiences**, p. 443-8, 2017.

VERAS, V. A. *et al.* Prevalence of caries in school children of 5 and 12 years in the municipality of Palmas-TO. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, 2022.

VERAS, V. A. *et al.* Prevalence of caries in school children of 5 and 12 years in the municipality of Palmas-TO. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, 2022.

VIEIRA, E.; VOLQUIND, L. **Oficinas de ensino? o quê? por quê? como?** 4. ed. Porto Alegre: Edipucrs, 2002.

VISINTAINER, D. S. R.; SOARES, F. A. A. O desenvolvimento de estratégias de ensino para a promoção da saúde na formação docente continuada. **Revista Contexto & Educação**, v. 34, n. 109, p. 52–73, 2019.

ZANCUL, M. S.; COSTA, S. S. Concepções de educadores de ciências e de biologia a respeito da temática educação em saúde na escola. **Experiências em Ensino de Ciências**, v. 7, n. 2, 2012.

## APÊNDICES

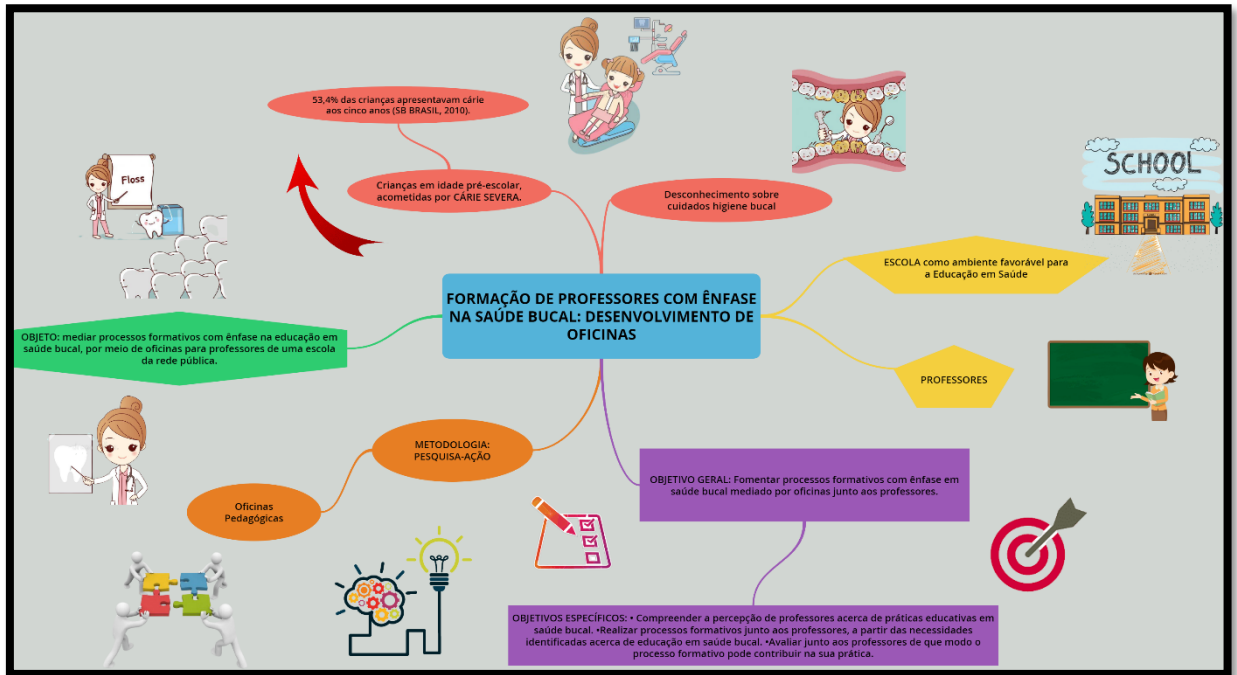
### APÊNDICE A – FOTO DA ESCOLA JOÃO BATISTA DE AGUIAR CORONEL





**APÊNDICE B – FOTO DA IGREJA DE NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO**

### APÊNDICE C – MAPA MENTAL





### APÊNDICE D – ROTEIRO DE AVALIAÇÃO

|   | Concordo totalmente | Concordo parcialmente | Não concordo nem discordo | Discordo parcialmente | Discordo totalmente |
|---|---------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------------|---------------------|
| O tema da oficina foi interessante e contextualizado, retratando as suas necessidades de aprendizagem?          |                     |                       |                           |                       |                     |
| O tema trabalhado na oficina é relevante para a educação em saúde bucal dos estudantes?                         |                     |                       |                           |                       |                     |
| O tema da oficina contribuiu para o esclarecimento e compreensão acerca dos conceitos abordados em saúde bucal? |                     |                       |                           |                       |                     |
| O ambiente e metodologia utilizada foi favorável para a aprendizagem?   |                     |                       |                           |                       |                     |
| A comunicação da pesquisadora foi clara e objetiva para compreensão dos assuntos                                |                     |                       |                           |                       |                     |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| abordados deixando fluir o diálogo?  |  |  |  |  |  |
| O tempo para realização da oficina foi suficiente para realização das atividades propostas?  |  |  |  |  |  |
| Participei ativamente da oficina de forma interessada e comprometida?  |  |  |  |  |  |
| Considero que a minha participação na oficina contribuiu para a construção de um espaço de troca e interação, possibilitando a reflexão sobre minha prática em relação a educação em saúde bucal dos estudantes? |  |  |  |  |  |

1) O que deveria mudar e/ou o que não pode faltar na próxima oficina?

---



---



---

2) Destaque o que considerou mais significativo na oficina em relação ao aprendizado para sua prática de educação em saúde.

---



---



---

- 3) Gostaria de registrar algum elogio ou comentário positivo sobre sua experiência com a oficina?

---

---

---

- 4) Gostaria de registrar alguma insatisfação, crítica ou sugestão sobre a oficina?

---

---

---

## **APÊNDICE E –TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

O (a) Sr. (a) está sendo convidado (a) por Neyliane Maria Brito Costa, dentista e aluna do Mestrado Profissional em Saúde da Família (MPSF) da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF) Nucleadora Fiocruz-CE, para participar da pesquisa intitulada “FORMAÇÃO DE EDUCADORES EM PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM TERRITÓRIOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM ESTUDO DE PESQUISA-AÇÃO”.

Que tem como objetivo desenvolver um processo formativo em promoção de saúde bucal mediado por oficinas pedagógicas com educadores de uma escola da rede pública. O motivo que nos leva a estudar essa temática é a possibilidade de contribuir com melhorias das práticas educativas em uma perspectiva de fortalecimento da promoção de saúde bucal.

Sua contribuição nesta pesquisa-ação consistirá em participar de encontros virtuais, diante do cenário da Pandemia COVID-19 que condiciona o distanciamento social. O processo formativo será mediado por oficinas pedagógicas, as quais ocorrerão quinzenalmente, com dias e horários a serem pactuados a partir da disponibilidade dos participantes. A quantidade e duração das oficinas dependerá das necessidades identificadas pelo grupo. O planejamento de todo processo será flexível, incorporando elementos trazidos pelos participantes, em conformidade com suas necessidades.

Você não deve participar contra a sua vontade. A qualquer momento, poderá recusar a continuar no processo e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com os pesquisadores ou com a instituição. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira por participar desta pesquisa. Leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.

Os riscos relacionados com sua participação são decorrentes de possíveis constrangimentos que podem ser ocasionados pelas perguntas realizadas pela pesquisadora durante os encontros ou pelo uso de imagens. Entretanto, você tem o direito de não se manifestar em qualquer momento da pesquisa ou de se recusar a continuar participando, sem isso ocasionar qualquer prejuízo para você.

Os benefícios relacionados com sua participação proporcionarão a consolidação do processo de promoção em saúde bucal, com foco na melhoria das práticas educativas neste campo, integrando práticas e saberes, por meio de ações que favoreçam a ampliação de escolhas saudáveis, intervindo de forma efetiva na qualidade de vida dos indivíduos e da coletividade.

As informações obtidas por meio desta pesquisa serão confidenciais, e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Os dados coletados serão utilizados somente para esta pesquisa e não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação: analisaremos as informações como um todo, não isoladamente, e resumiremos a informar que se trata do grupo de educadores de uma escola da rede pública de ensino infantil e fundamental do município de Itapiúna-CE. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma via será arquivada pela pesquisadora responsável e a outra será fornecida a você. Se você tiver alguma consideração, ou dúvida, sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com a pesquisadora responsável (Neyliane Maria Brito Costa, por meio dos contatos: celular: (88) 9 99290149, e-mail: neyliane@outlook.com)

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do documento de Identidade \_\_\_\_\_ fui informado (a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar a decisão de participar, se assim o desejar. Recebi uma via deste Termo de Consentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Itapiúna-CE, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) participante

\_\_\_\_\_  
Neyliane Maria Brito Costa (Pesquisadora responsável)

## APÊNDICE F - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO USO DE IMAGEM

Eu, \_\_\_\_\_,  
 CPF: \_\_\_\_\_, RG: \_\_\_\_\_, residente e  
 domiciliado(a) à Av./Rua \_\_\_\_\_  
 Bairro \_\_\_\_\_ na cidade de \_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_  
 CEP \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

AUTORIZO, por meio do presente termo, a utilização da minha imagem, na qualidade de participante no projeto de pesquisa intitulado, “FORMAÇÃO DE EDUCADORES EM PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM TERRITÓRIOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM ESTUDO DE PESQUISA-AÇÃO”, sob responsabilidade de Neyliane Maria Brito Costa (pesquisadora responsável), aluna do Mestrado Profissional em Saúde da Família (MPSF) da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF) Nucleadora Fiocruz-CE. Tenho ciência de que minha imagem pode ser utilizada para fins científicos e de estudos (dissertações, livros, artigos, reuniões científicas, vídeos), em favor da aluna, acima especificada, sem quaisquer ônus financeiros a mesma. Tenho ciência também de que a guarda e demais procedimentos de segurança com relação às imagens são de responsabilidade da pesquisadora responsável. Deste modo, declaro que autorizo, livre e espontaneamente, o uso para fins de pesquisa, nos termos acima descritos, da minha imagem.

Itapiúna-CE, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
 Assinatura do (a) participante

\_\_\_\_\_  
 Neyliane Maria Brito Costa (Pesquisadora responsável)

## APÊNDICE G - MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA AS OFICINAS

| <b>OFICINA DIAGNÓSTICA</b>   |   |
|--|---|
| <b>ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS</b>   | <b>MATERIAIS UTILIZADOS</b>   |
| 1) Acolhida:<br>Vídeo em homenagem aos professores com cordel “A força do professor” do poeta Bráulio Bessa. | Link do vídeo:<br><a href="https://youtu.be/MRVjeQVkaTI">https://youtu.be/MRVjeQVkaTI</a>   |
| 2) Apresentação do Grupo:<br>Dinâmica do desenho   | Folha de papel<br>Caneta, lápis de cor ou canetinhas  |
| 3) Reflexão:<br>Vídeo Aprender a Aprender  | Link do vídeo: <a href="https://youtu.be/UHD-vE_AxBk">https://youtu.be/UHD-vE_AxBk</a>  |
| 4) Problematização da Realidade  | Aplicativo Jamboard®  |
| 5) Nuvem de Palavras   | Aplicativo Mentimeter®  |
| <b>OFICINA HIGIENE BUCAL – 1º ENCONTRO</b>   |   |
| <b>ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS</b>   | <b>MATERIAIS UTILIZADOS</b>   |
| 1) Acolhida:<br>Vídeo Aquarela do Professor  | Link do vídeo:<br><a href="https://youtu.be/4sEnx0bevvo">https://youtu.be/4sEnx0bevvo</a><br>Notebook<br>Retroprojektor<br>Caixinha de som<br>Extensão<br>Adaptador de tomada |
| 2) Retrospectiva e Pactuação das etapas: Apresentação animada Prezi  | Notebook<br>Retroprojektor<br>Apresentação<br>Extensão<br>Adaptador de tomada   |
| 3) Jogo: Mito ou verdade sobre Higiene Bucal?  | Painel<br>Cartões<br>Fita adesiva   |
| 4) Exposição dialoga: Sobre os meios de higiene bucal  | Slides<br>Notebook<br>Retroprojektor<br>Extensão<br>Adaptador de tomada   |
| 4) Vídeo para a proposta de produto: Macromodelo da boca   | Link do vídeo: <a href="https://youtu.be/Py-Bf-uRMng">https://youtu.be/Py-Bf-uRMng</a><br>Notebook<br>Retroprojektor<br>Caixinha de som<br>Extensão<br>Adaptador de tomada    |
| 5) Avaliação: Impressões engarrafadas  | Post it<br>Caneta<br>Garrafa personalizada  |

| <b>OFICINA HIGIENE BUCAL – 2º ENCONTRO</b>                         |  |
|--|--|
| ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS  | MATERIAIS  |
| 1) Acolhida: Impressões desengarradas                              | Garrafa com post it engarrafados   |
| 2) Elaboração do Macromodelo                                       | Fundo da garrafa PET de 250ml<br>Caixa de papelão<br>Tesoura<br>Tinta branca<br>Cola isopor<br>Cola branca<br>Folha de EVA cor rosa<br>Folha de EVA cor vermelha<br>Linha de crochê branca<br>Escova para limpeza multiuso |
| 3) Avaliação   | Roteiro para avaliação impressos   |
| <b>OFICINA ALIMENTAÇÃO</b>   |  |
| 1) Acolhida: Dinâmica – O presente                                 | Caixa de presente<br>Mimos: Canetas  |
| 2) Construção do painel: Alimentos cariogênicos e anticariogênicos | Painel<br>Imagens dos alimentos<br>Fita adesiva  |
| 3) Exposição dialogada: Relação da Alimentação na Saúde Bucal      | Slides<br>Notebook<br>Retroprojeter<br>Extensão<br>Adaptador de tomada   |
| 4) Vivência: Você sabia que esse alimento pode causar cárie        | Tintura de lodo a 2%<br>Alimentos:<br>Maçã<br>Queijo coalho<br>Salgadinho<br>Pão branco<br>Suco de fruta artificial (caixinha)   |
| 5) Avaliação   | Roteiro para avaliação impressos   |
| <b>OFICINA AVALIAÇÃO</b>   |  |
| 1) Acolhida: Vídeo Rememorando o Processo Formativo                | Link do vídeo:<br><a href="https://youtu.be/U4NbDcnzNIU">https://youtu.be/U4NbDcnzNIU</a><br>Notebook<br>Retroprojeter<br>Caixinha de som<br>Extensão<br>Adaptador de tomada   |
| 2) Dinâmica: “que bom” / “que pena” / “que tal”                    | Folhas de papel coloridas nas cores:<br>Rosa<br>Verde<br>Amarela<br>Carinhas (emoticon) impressas  |
| 3) Certificados de conclusão                                       | Certificados Impressos   |







PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - PSE - FICHA DO EDUCANDO

Orientações/conduita:

A large rectangular area containing horizontal lines for writing, intended for recording observations or instructions.

## ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA  
DO CEARÁ - ESP/ CE



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** FORMAÇÃO DE EDUCADORES EM PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM TERRITÓRIOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM ESTUDO DE PESQUISA-AÇÃO.

**Pesquisador:** NEYLIANE MARIA BRITO COSTA

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 52757821.8.0000.5037

**Instituição Proponente:** FUNDACAO OSWALDO CRUZ

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.078.767

#### Apresentação do Projeto:

Projeto de pesquisa apresentado à banca examinadora da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família–RENASF, vinculada a instituição Fiocruz/Ceará, como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família. Trata-se de um estudo exploratório, do tipo pesquisa-ação, envolvendo 21 (vinte e um) educadores de uma Escola Pública de Ensino Infantil e Fundamental do Município de Itapiúna-CE. Diante do cenário da pandemia pelo COVID-19 os encontros serão virtuais.

O material proveniente de cada fase será organizado e analisado, pela técnica de análise de conteúdo de Bardin.

O estudo orientado pela Dra. Maria de Fátima Antero Sousa Machado, prevê o início da coleta de dados para o dia 01/12/2021 e seu custo está orçado em R\$ 6.300,00, com recursos próprios da pesquisadora.

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

Desenvolver um processo formativo em promoção de saúde bucal mediado por oficinas pedagógicas com educadores de uma escola da rede pública.

**Endereço:** Av. Antonio Justa, 3161, no anexo da Escola de Saúde Pública do Ceará, andar térreo, sala Comitê de Ética em  
**Bairro:** Meireles **CEP:** 60.165-090  
**UF:** CE **Município:** FORTALEZA  
**Telefone:** (85)3101-1406 **Fax:** (85)3101-1406 **E-mail:** cometica@esp.ce.gov.br

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA  
DO CEARÁ - ESP/ CE



Continuação do Parecer: 5.078.767

**Objetivos Específicos:**

- Compreender as percepções dos educadores acerca de suas práticas educativas em saúde bucal;
- Realizar um processo formativo com os educadores, a partir das necessidades identificadas acerca de educação em saúde bucal;
- Avaliar com os educadores de que modo o processo formativo pode contribuir na transformação de suas práticas no campo da promoção de saúde bucal.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

A pesquisadora admite que os participantes estarão expostos a riscos referentes à possibilidade de constrangimento, associado à gravação de imagens e áudios dos encontros virtuais. Para minimizá-los, afirma que os participantes serão esclarecidos sobre os termos da pesquisa, bem como qualquer outra dúvida que surgir. Garantirá o respeito à privacidade e a confidencialidade do estudo, bem como afirma a não utilização de qualquer informação que possa causar-lhes prejuízo, inclusive em termos de autoestima. (Informações estas colhidas do Projeto e do TCLE).

Sobre os benefícios afirma que além da formação dos educadores a pesquisa-ação proporcionará a consolidação do processo de promoção em saúde bucal, com foco na melhoria e reflexão das práticas educativas neste campo, fortalecerá discussões e a integração dos saberes por meio de ações que favoreçam a ampliação de escolhas saudáveis, intervindo de forma efetiva na qualidade de vida dos indivíduos e da coletividade.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Além da formação dos educadores evidencia-se a importância que a pesquisa-ação assume frente às necessidades de tornar as práticas educativas em saúde um cotidiano didático pedagógico dentro das instituições de ensino, proporcionando assim, o fortalecimento da promoção em saúde bucal e ampliação de escolhas saudáveis as quais poderão intervir na qualidade de vida dos indivíduos e da coletividade.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos obrigatórios foram apresentados e estão adequados.

**Endereço:** Av. Antonio Justa, 3161, no anexo da Escola de Saúde Pública do Ceará, andar térreo, sala Comitê de Ética em  
**Bairro:** Meireles **CEP:** 60.165-090  
**UF:** CE **Município:** FORTALEZA  
**Telefone:** (85)3101-1406 **Fax:** (85)3101-1406 **E-mail:** cometica@esp.ce.gov.br

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA  
DO CEARÁ - ESP/ CE



Continuação do Parecer: 5.078.767

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sem óbices éticos a pesquisa está apta a ser iniciada.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Ressalta-se que, cabe a pesquisadora responsável encaminhar os relatórios da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do "relatório" para que sejam devidamente apreciados no CEP, conforme Resolução CNS nº 466/12, item XI.2.d e Resolução CNS nº 510/16, art. 28, item V.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

| Tipo Documento  | Arquivo                                       | Postagem               | Autor                      | Situação |
|---|---|------------------------|----------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto                            | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1835230.pdf | 21/10/2021<br>16:48:00 |                            | Aceito   |
| Folha de Rosto  | FOLHADEROSTO.pdf                              | 21/10/2021<br>16:47:11 | NEYLIANE MARIA BRITO COSTA | Aceito   |
| Outros  | CURRICULOORIENTADORA.pdf                      | 11/10/2021<br>10:24:40 | NEYLIANE MARIA BRITO COSTA | Aceito   |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                 | PROJETO.docx                                  | 11/10/2021<br>10:23:51 | NEYLIANE MARIA BRITO COSTA | Aceito   |
| Cronograma  | CRONOGRAMA.pdf                                | 11/10/2021<br>10:23:13 | NEYLIANE MARIA BRITO COSTA | Aceito   |
| Outros  | CURRICULO.pdf                                 | 30/09/2021<br>20:51:23 | NEYLIANE MARIA BRITO COSTA | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE.docx                                     | 30/09/2021<br>20:40:36 | NEYLIANE MARIA BRITO COSTA | Aceito   |
| Outros  | ANUENCIA.pdf                                  | 30/09/2021<br>20:29:44 | NEYLIANE MARIA BRITO COSTA | Aceito   |
| Declaração de concordância                                | DECLARACAODECONCORDANCIA.pdf                  | 30/09/2021<br>20:27:34 | NEYLIANE MARIA BRITO COSTA | Aceito   |
| Outros  | TERMODECOMPROMISSO.pdf                        | 30/09/2021<br>20:26:03 | NEYLIANE MARIA BRITO COSTA | Aceito   |
| Outros  | CARTEDEENCAMINHAMENTO.pdf                     | 30/09/2021<br>20:22:14 | NEYLIANE MARIA BRITO COSTA | Aceito   |
| Orçamento   | ORCAMENTO.pdf                                 | 30/09/2021<br>20:20:22 | NEYLIANE MARIA BRITO COSTA | Aceito   |

**Endereço:** Av. Antonio Justa, 3161, no anexo da Escola de Saúde Pública do Ceará, andar térreo, sala Comitê de Ética em  
**Bairro:** Meireles **CEP:** 60.165-090  
**UF:** CE **Município:** FORTALEZA  
**Telefone:** (85)3101-1406 **Fax:** (85)3101-1406 **E-mail:** cometica@esp.ce.gov.br

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA  
DO CEARÁ - ESP/ CE



Continuação do Parecer: 5.078.767

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

FORTALEZA, 04 de Novembro de 2021

---

**Assinado por:**  
**JADSON FRANCO**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. Antonio Justa, 3161, no anexo da Escola de Saúde Pública do Ceará, andar térreo, sala Comitê de Ética em  
**Bairro:** Meireles **CEP:** 60.165-090  
**UF:** CE **Município:** FORTALEZA  
**Telefone:** (85)3101-1406 **Fax:** (85)3101-1406 **E-mail:** cometica@esp.ce.gov.br