

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO**

Geisa Pâmela Cabral de Oliveira

**SAÚDE EM EDUCAÇÃO POPULAR COM ADOLESCENTES DO PROGRAMA
ACELERA**

**RECIFE
2024**

GEISA PÂMELA CABRAL DE OLIVEIRA

**SAÚDE EM EDUCAÇÃO POPULAR COM ADOLESCENTES DO PROGRAMA
ACELERA**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco como requisito para obtenção de grau de Nutricionista.

Área de concentração: Saúde.

Orientador(a): Jailma Santos Monteiro

Coorientador(a): Márcia Maria Dantas Cabral de Melo

RECIFE

2024

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Oliveira, Geisa Pâmela Cabral de.

Saúde em Educação Popular com adolescentes do Programa Acelera / Geisa Pâmela Cabral de Oliveira. - Recife, 2024.

71 p. : il., tab.

Orientador(a): Jailma Santos Monteiro

Cooorientador(a): Márcia Maria Dantas Cabral de Melo

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Nutrição - Bacharelado, 2024.

Inclui referências, anexos.

1. Adolescentes. 2. Educação Popular em Saúde. 3. Educação Alimentar e Nutricional. 4. Saúde bucal. I. Monteiro, Jailma Santos. (Orientação). II. Melo, Márcia Maria Dantas Cabral de. (Coorientação). IV. Título.

610 CDD (22.ed.)

GEISA PÂMELA CABRAL DE OLIVEIRA

**SAÚDE EM EDUCAÇÃO POPULAR COM ADOLESCENTES DO PROGRAMA
ACELERA**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco como requisito para obtenção de grau de Nutricionista.

Área de concentração: Saúde.

Aprovado em: 19/03/2024.

BANCA EXAMINADORA

Profº. Dr. Márcia Maria Dantas Cabral de Melo (Coorientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Dr. Juliana Maria Carrazzone Borba (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Dr. Fernanda Cristina de Lima Pinto Tavares (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela oportunidade que me proporcionou de estar presente nesse curso, por me dar força para ultrapassar os obstáculos enfrentados e pelo ânimo concedido para seguir em frente.

A minha querida irmã Jennifer, por toda ajuda concedida, pelo apoio, palavras motivacionais nos momentos de dificuldades e por me “aguentar” nos meus momentos de desespero.

Aos meus pais, Solange e Rosenilson, pelos incentivos, pelo apoio dado durante todo curso e pelos esforços em sempre me ajudar e acompanhar.

A minha orientadora Jailma e a minha coorientadora Márcia pela oportunidade de participar desse projeto. Obrigada pelos momentos e ensinamentos proporcionados durante todo o percurso deste trabalho.

A minha colegas extensionistas, pela dedicação em realizar esse projeto e pelos momentos compartilhados.

Aos alunos e à professora Edilma da turma do Acelera, que participaram desse trabalho, por receber esse projeto e pela participação em cada momento.

Por fim, agradeço aos meus professores pelos ensinamentos passados, aos colegas de curso que me ajudam nas dificuldades e todos que me apoiaram e incentivaram durante todo o percurso do curso.

RESUMO

O trabalho consistiu em uma pesquisa-ação realizada em uma escola pública do município do Recife-PE, com o objetivo de desenvolver e avaliar um processo participativo de construção de estratégias e metodologias educativas em Educação Popular em Saúde (EPS), com adolescentes do Programa Acelera. A partir de diagnósticos realizados com a comunidade escolar, identificou-se problemas sociais, pedagógicos e de saúde, sendo a análise reflexiva do diagnóstico utilizado como norteador para o planejamento e desenvolvimento das ações. Assim, foram realizadas nove oficinas temáticas acerca de Saúde, Alimentação Saudável, Saúde Bucal e Cultura de Paz, utilizando-se de recursos e instrumentos lúdicos e educativos como: jogos, dinâmicas e brincadeiras. As ações concedeu aos adolescentes momentos de aprofundamento teórico e reflexão sobre saúde, contribuindo para a transformação da sua realidade. Ademais, as estratégias educativas pautadas na EPS possibilitaram aos participantes o compartilhamento e a aquisição de conhecimentos, o sentimento de pertencimento e autonomia.

Palavra-chaves: adolescentes; Educação Popular em Saúde; Educação Alimentar e Nutricional; Saúde Bucal

ABSTRACT

The work consisted of action research carried out with the community of a public school in the city of Recife-PE, with the objective of developing and evaluating a participatory process of building educational strategies and methodologies in Popular Health Education (PEH) with adolescents of the Acelera Program. Based on diagnoses carried out with the school community, social, pedagogical and health problems were identified, with the reflective analysis of the diagnosis being used as a guide for planning and developing actions. Thus, nine thematic workshops were held on Health, Healthy Eating, Oral Health and Culture, using playful and participatory resources and instruments such as: games, dynamics and games. The actions provided adolescents with moments of theoretical deepening and reflection on health, contributing to the transformation of their reality. Furthermore, educational strategies based on EPS enabled participants to share and acquire knowledge, a feeling of belonging and autonomy.

Keywords: teenagers; Popular Health Education; Food and Nutrition Education; Oral Health

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

IMAGEM 1 -	Banner com a mandala dos alimentos	32
IMAGEM 2 -	Representações da montagem de um prato saudável para o café da manhã, almoço e jantar	33
IMAGEM 3 -	Material lúdico - Jogo da amarelinha	34
IMAGEM 4, 5, 6	Confeção das histórias em quadrinho	36
IMAGEM 7 -	Material lúdico - Roleta da Alimentação saudável.....	41
IMAGEM 8 -	Emojis utilizados pelos alunos para demonstrar seu sentimento em relação a sua saúde bucal.....	42
IMAGEM 9, 10	“Árvore dos problemas” e “Árvore das soluções” confeccionada com as respostas citadas pelos alunos.....	51
IMAGEM 10,11	Oficina temática: Culinária criativa.....	53

LISTA DE ABREVIações

ATM	Articulação temporomandibular
CPO	Índice baseado na soma dos dentes cariados, perdidos e obturados
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
EAN	Educação Alimentar e Nutricional
EPS	Educação Popular em Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MILEs	Materiais Instrucionais, Lúdicos e Educativos
OMS	Organização Mundial da Saúde

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Respostas encontradas na oficina temática: cultura e paz como intervenção na violência cotidiana.....	40
TABELA 2 - Respostas encontradas na oficina temática: Percepção do adolescente sobre sua saúde bucal.....	46
TABELA 3 - Resultados das respostas obtidas no questionário guia do auto exame bucal.....	46
TABELA 4 - Respostas encontradas na oficina temática: Saúde bucal é qualidade de vida (social, cultural, particular e subjetivo).....	49
TABELA 5 - Problemas e soluções citados pelos alunos encontrados em sua comunidade.....	51

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
2	REVISÃO DE LITERATURA	16
2.1	Adolescência	16
2.1.1	ASPECTOS FISIOLÓGICOS E PSICOEMOCIONAIS.....	16
2.1.2	NECESSIDADES NUTRICIONAIS	16
2.1.3	HÁBITOS ALIMENTARES.....	17
2.2	Conceito de saúde	17
2.3	Conceito de alimentação adequada	18
2.4	EAN e adolescência	18
2.4.1	DEFINIÇÃO DE EAN.....	18
2.4.2	IMPORTÂNCIA DA EAN PARA O ADOLESCENTE.....	21
2.5	Definição de Educação Popular em Saúde (EPS)	22
2.6	Adolescência e saúde bucal	23
2.6.1	EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL.....	24
2.7	Programa Acelera	24
2.7.1	IMPORTÂNCIA SOCIAL DO PROGRAMA ACELERA PARA OS ADOLESCENTES.....	25
2.8	Justificativa	25
2.8.1	QUAL A IMPORTÂNCIA SOCIAL DO TEMA DO TCC.....	25
2.8.2	QUAL A IMPORTÂNCIA PARA A FORMAÇÃO DO	

	NUTRICIONISTA.....	26
3	OBJETIVOS.....	27
3.1	Objetivo Geral.....	27
3.2	Objetivos Específicos.....	27
4	METODOLOGIA.....	29
4.1	Passos metodológicos.....	30
4.1.1	DIAGNÓSTICO.....	30
4.1.1.1	<i>Resultados e reflexões acerca do diagnóstico com os adolescentes.....</i>	30
4.1.1.2	<i>Resultados e reflexões acerca do diagnóstico com a professora.....</i>	31
4.1.2	IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES.....	31
4.1.3	DESCRIÇÃO DAS OFICINAS TEMÁTICAS.....	32
4.1.3.1	<i>Oficina temática: Alimentação para uma vida saudável.....</i>	32
4.1.3.2	<i>Oficina temática: Cultura alimentar e Ecologia em história em quadrinhos.....</i>	35
4.1.3.3	<i>Oficina temática: Cultura de paz como intervenção na violência cotidiana (1º parte).....</i>	37
4.1.3.4	<i>Oficina temática: Cultura de paz como intervenção na violência cotidiana (2º parte).....</i>	37
4.1.3.5	<i>Oficina temática: Percepção do adolescente sobre sua saúde bucal.....</i>	39
4.1.3.6	<i>Oficina temática: A boca é um território: conhecer para cuidar..</i>	42

4.1.3.7	Oficina temática:Saúde bucal é qualidade de vida (social, cultural, particular e subjetivo).....	43
4.1.3.8	Oficina temática: Conhecer e cuidar com autonomia.....	44
4.1.3.9	Oficina temática: Culinária criativa.....	45
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	47
5.1	Resultados das oficinas temáticas.....	47
5.1.1	RESULTADOS E REFLEXÕES ACERCA DA OFICINA TEMÁTICA: ALIMENTAÇÃO PARA UMA VIDA SAUDÁVEL.....	47
5.1.2	RESULTADOS E REFLEXÕES ACERCA DA OFICINA TEMÁTICA: CULTURA ALIMENTAR E ECOLOGIA EM HISTÓRIA EM QUADRINHOS.....	48
5.1.3	RESULTADOS E REFLEXÕES ACERCA DA OFICINA TEMÁTICA: CULTURA DE PAZ COMO INTERVENÇÃO NA VIOLÊNCIA COTIDIANA (1º PARTE).....	48
5.1.4	RESULTADOS E REFLEXÕES ACERCA DA OFICINA TEMÁTICA: CULTURA DE PAZ COMO INTERVENÇÃO NA VIOLÊNCIA COTIDIANA (2º PARTE).....	48
5.1.5	RESULTADOS E REFLEXÕES ACERCA DA OFICINA TEMÁTICA: PERCEPÇÃO DO ADOLESCENTE SOBRE SUA SAÚDE BUCAL...	50
5.1.6	RESULTADOS E REFLEXÕES ACERCA DA OFICINA TEMÁTICA: A BOCA É UM TERRITÓRIO: CONHECER PARA CUIDAR	51
5.1.7	RESULTADOS E REFLEXÕES ACERCA DA OFICINA TEMÁTICA:SAÚDE BUCAL É QUALIDADE DE VIDA (SOCIAL, CULTURAL, PARTICULAR E SUBJETIVO).....	52
5.1.8	RESULTADOS E REFLEXÕES ENCONTRADAS ACERCA DA OFICINA TEMÁTICA: CONHECER E CUIDAR COM AUTONOMIA..	53

5.1.9	RESULTADOS E REFLEXÕES ENCONTRADAS ACERCA DA OFICINA TEMÁTICA: CULINÁRIA CRIATIVA.....	55
5.2	Resultados Gerais e discussão.....	56
6	CONCLUSÃO.....	59
_____	REFERÊNCIAS.....	60
_____	ANEXOS.....	63

1 INTRODUÇÃO

O trabalho relata a experiência obtida através do projeto de extensão intitulado: “Promoção da saúde do escolar (quinto ciclo): Produção de materiais institucionais lúdicos à luz da Educação Popular”, realizado em uma escola municipal de Recife-PE com a turma do Programa Acelera. As ações foram realizadas no primeiro semestre de 2023, utilizando-se estratégias e metodologias educativas, participativas e lúdicas (jogos, brincadeiras e dinâmicas) com a finalidade de potencializar o protagonismo dos adolescentes, gerando ações de comunicação popular em saúde.

A adolescência é caracterizada por uma fase de consolidação de hábitos e um período de transição para a fase adulta, sendo um período propício para estimulação de atitudes mais saudáveis a fim de interferir na saúde atual e futura (Alves et al., 2022). Desta forma, a escola é um ambiente favorável para a realização de ações de saúde, sendo um local onde o adolescente está presente a maior parte do dia, facilitando a socialização, a troca de saberes e a propagação de conhecimentos (Faial et al., 2016).

Diante dos hábitos alimentares desse grupo ser marcado pelo consumo elevado de alimentos processados, ricos em açúcares, gordura e sódio, o que somados ao sedentarismo implica no surgimento de doenças crônicas não transmissíveis, faz-se necessário a adoção de ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN), voltadas para destacar a importância da alimentação saudável permitindo que os adolescentes sejam independentes nas suas escolhas alimentares (Pereira; Pereira; Angelis-Pereira, 2017). Ademais, referente às questões de saúde bucal, a cárie dentária, as doenças periodontais e os traumas orodentais se apresentam como os agravos mais prevalentes na idade escolar (Brasil, 2022a).

Perante as condições de saúde do adolescente, se reforça a necessidade de abordagens frente aos fatores de risco à saúde, promovendo ações de prevenção e enfrentamento das iniquidades em saúde do adolescente.

A educação em saúde se define como a combinação de experiências de

aprendizagem desenvolvidas com a finalidade de facilitar ações voluntárias contribuindo para manutenção da saúde, indo além da transmissão de conhecimentos. Tais combinações abrangem a troca de experiência de vida, aspectos comportamentais, medidas de tratamento e de interação (Coscrato; Pina; Mello, 2010) .

Assim, a prática de EAN juntamente com as temáticas de saúde deve se utilizar de recursos educacionais problematizadores e ativos, favorecendo o diálogo junto aos indivíduos e aos grupos populacionais.

A realização das ações de educação em saúde fundamentada na educação popular permite que a população entenda as causas das doenças que os envolve, e a partir da análise crítica da situação se mobilize para enfrentá-las, como também busca implementar uma relação de troca de conhecimentos entre os saberes popular e científico permitindo que ambos se enriqueçam (Gomes; Merhy, 2011).

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Adolescência

A adolescência, de acordo com a OMS (1995), compreende a fase da vida que vai dos 10 aos 19 anos de idade. Essa fase, situada entre a infância e a fase adulta, é marcada por alterações biológicas e psicológicas, sendo o período de 10 a 14 anos marcado pelo início das alterações puberais (Silva; Teixeira; Ferreira, 2014). Contudo as alterações nessa fase não se limitam somente a essa faixa de idade, podendo começar antes dos 10 anos e finalizar depois dos 19 anos de idade (Davim et al., 2009).

2.1.1 ASPECTOS FISIOLÓGICOS E PSICOEMOCIONAIS

Esse período é caracterizado por alterações fisiológicas como: estirão pômbero-estatural, maturação sexual e aquisição de nova forma física, sendo essas mudanças controladas pelo sistema endócrino (Davim et al., 2009). Como também período de alterações psicológicas e sociais, onde o meio em que o adolescente está inserido influencia no seu comportamento, pensamentos e hábitos (Silva; Teixeira; Ferreira, 2014).

2.1.2 NECESSIDADES NUTRICIONAIS

Devido às mudanças puberais que ocorrem na adolescência, essa fase é caracterizada por uma elevada demanda nutricional, tendo a alimentação um papel importante para o crescimento e desenvolvimento do adolescente (Silva; Teixeira; Ferreira, 2014; Silva; Ferreira, 2019). A ocorrência de hábitos alimentares inadequados nesse período pode desencadear o desenvolvimento de doenças na idade adulta (Silva; Teixeira; Ferreira, 2014), evidenciando-se o papel da alimentação adequada na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, a exemplo de diabetes mellitus e hipertensão e doenças cardiovasculares, que vem apresentando ocorrência em idades precoces (Alves et al., 2022).

2.1.3 HÁBITOS ALIMENTARES

O Ato de Comer não se limita apenas às necessidades biológicas, mas também ao prazer de se alimentar, na socialização e expressão cultural (Brasil, 2012a).

Sendo assim, as práticas alimentares do adolescente estão relacionadas a rede de interação em que está inserido (socialmente aceitável pelo seu grupo), a influência do marketing para o consumo de alimentos de baixa qualidade nutricional e à insatisfação corporal onde o culto ao corpo perfeito, pode afetar suas atitudes e hábitos (Silva; Ferreira, 2019).

O hábito alimentar dos adolescentes atualmente é marcado pelo consumo elevado de alimentos ricos em gordura, açúcar e sódio e o baixo consumo de frutas, legumes e verduras, substituindo alimentos in natura ou minimamente processados por alimentos ultraprocessados como biscoitos doces e refrigerantes (Silva; Ferreira, 2019; Alves et al., 2022).

Ao investigar o consumo alimentar de estudantes de 13 a 17 anos, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), realizada em 2019, identificou que 32,8% dos escolares participantes da pesquisa apresentavam consumo de guloseimas doces, enquanto 17,2% ingeriram refrigerante igual ou superior a cinco dias na semana anterior a pesquisa, demonstrando o frequente consumo de alimentos de baixa qualidade nutricional por esse grupo. Em contrapartida, 29,8% dos escolares apresentavam consumo de alimentos saudáveis (legumes e/ou verduras) igual ou superior a cinco dias (IBGE, 2021).

2.2 Conceito de saúde

A saúde está relacionada com bem estar físico, mental e social completo e não somente com a ausência de doença, segundo o que define a OMS (1946). A saúde é um direito garantido a todos pela Constituição Federal (Art. 196), sendo dever do Estado assegurar, através de políticas sociais e econômicas, o acesso universal e igualitário a ações e serviços que promova, proteja e recupere a saúde com a finalidade de reduzir o risco de doenças e de outros agravos. Esses serviços

públicos devem seguir as diretrizes estabelecidas no artigo 198, inc. III, em que as ações e serviços devem ocorrer de forma descentralizada, com atendimento integral priorizando as ações preventivas e com a participação da comunidade (Brasil, [2016]).

2.3 Conceito de alimentação adequada

A alimentação adequada e saudável, compreende a realização de um direito humano básico, no qual assegura o acesso permanente, regular e socialmente justo a uma prática alimentar apropriada para atender as necessidades biológicas e sociais do indivíduo. A alimentação saudável deve estar em concordância com as necessidades de gênero, idade, etnia e cultura alimentar local. Também deve ser equilibrado quantitativamente e qualitativamente e atendendo aos princípios da variedade, qualidade, equilíbrio, moderação e prazer (sabor), vinda de produção ambientalmente adequada e sustentável e livre de contaminantes químicos, físicos, biológicos (CONSEA, 2007).

2.4 EAN e adolescência

2.4.1 DEFINIÇÃO DE EAN

A educação alimentar e nutricional (EAN) é um campo teórico-prático que objetiva promover a prática independente e espontânea de hábitos alimentares saudáveis, por meio de estratégias e recursos educacionais problematizadores e participativos, pautadas no diálogo, de carácter contínuo e permanente, transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional, no qual considera diferentes fases da realidade alimentar, da vida e do comportamento alimentar do indivíduo (BRASIL, 2012a).

Sendo a EAN um campo de ação da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e da promoção da saúde, apresenta-se como uma estratégia primordial para controle e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis e carências nutricionais, com também promoção da alimentação saudável, do combate ao desperdício alimentar, valorização da cultura e hábitos alimentares regionais (BRASIL, 2012a). De acordo com o Marco de referência em EAN para as políticas

públicas (2012a), as ações desenvolvidas nesta área do conhecimento deverão ser pautadas nos seguintes princípios:

I - Sustentabilidade social, ambiental e econômica.

Princípio que se expande para além da dimensão ambiental, compreendendo relações humanas, sociais e econômicas estabelecidas em todas as etapas do sistema alimentar. Sendo assim, a promoção de alimentação saudável da EAN trata-se de satisfazer as necessidades alimentares dos indivíduos (a curto e longo prazo) sem que os recursos naturais renováveis e não renováveis sejam comprometidos e envolvendo as relações econômicas e sociais estabelecidas a partir dos parâmetros da ética, da justiça, e da soberania.

II - Abordagem do sistema alimentar, na sua integralidade.

Entende-se como sistema alimentar todo o processo que engloba desde o acesso à terra e aos meios de produção, as formas de processamento, de abastecimento, de comercialização e de distribuição; a escolha e consumo dos alimentos até a geração de resíduos e seu destino. Sendo assim, as ações de EAN precisam abranger temas e estratégias que envolvam todas as dimensões do processo a fim de que os indivíduos possam fazer escolhas que interfiram nas etapas antecedentes do sistema alimentar.

III - Valorização da cultura alimentar local e respeito à diversidade de opiniões e perspectivas, considerando a legitimidade dos saberes de diferentes naturezas.

Esse princípio demonstra a importância de considerar a legitimidade dos saberes procedentes da cultura, tratando-as como expressões da identidade e da cultura alimentar da população. Desse modo, a EAN deve respeitar a diversidade alimentar e os conhecimentos conservados por povos e comunidades tradicionais, como também a escolhas desses indivíduos, sejam estas voluntárias ou não (no caso de pessoas com necessidade alimentar especial).

IV - A comida e o alimento como referências: Valorização da culinária enquanto prática emancipatória.

A alimentação está relacionada a vários aspectos que manifestam valores

culturais, sociais, afetivos e sensoriais, sendo assim, a escolha dos alimentos não está ligada apenas aos nutrientes, mas também aos significados e simbologias do alimento e das preparações. Dessa forma, a EAN deve tratar dessas múltiplas dimensões do alimento estabelecendo um vínculo entre o processo pedagógico e as realidades e necessidades local e familiar.

De semelhante modo, a prática culinária nas ações educativas, que trabalha a autonomia e a preparação do próprio alimento, permite ao indivíduo praticar as informações técnicas, ampliar as possibilidades da pessoa e refletir e pôr em exercício as dimensões sensoriais, cognitivas e simbólicas da alimentação. Caso não seja possível a realização da prática nas ações, deve-se haver a reflexão sobre a importância da culinária como recurso para uma alimentação saudável.

V - A promoção do autocuidado e da autonomia.

Ao promover o autocuidado (ações direcionadas para si próprio ou o ambiente) permite-se ao indivíduo o empoderamento com relação a sua saúde, tendo habilidade e conhecimento para identificar o contexto de vida em que está inserido e a partir dessa reflexão mude ou mantenha comportamentos que favoreçam sua saúde.

VI - A educação enquanto processo permanente e gerador de autonomia e participação ativa e informada dos sujeitos.

Os processos ativos devem estar presentes nas abordagens educativas de EAN, incorporando os saberes e práticas populares de acordo com a realidade do indivíduo, família e grupo social e possibilitando a junção permanente dos conhecimentos teóricos e práticos.

O fortalecimento da participação ativa e o aumento da autonomia, com relação às escolhas e práticas alimentares, resultam na ampliação da capacidade de interpretação e análise do indivíduo sobre ele mesmo e o mundo. Sendo assim, a EAN além de transmitir conhecimento, deve gerar momentos de reflexões sobre as situações do dia a dia, busca de resoluções e prática de alternativas, desenvolvendo o senso crítico da pessoa.

VII - A diversidade nos cenários de prática.

As ações e conteúdos de EAN devem ser realizadas de forma coordenada,

utilizando-se de abordagens que se complementam de modo harmônico e sistêmico e inseridos no espaços sociais de diferentes grupos de acordo com as características dos cenários sociais de cada comunidade.

VIII - Intersetorialidade.

Entende-se intersetorialidade como a junção dos setores governamentais para que juntos se responsabilize pela garantia da alimentação adequada e saudável. Nesse viés, o princípio busca construir ações intersetoriais pautadas na troca de saberes, linguagens e práticas. Envolvendo, assim, todos os setores relacionados ao tema e promovendo novas soluções para a melhoria da qualidade de vida.

IX - Planejamento, avaliação e monitoramento das ações.

O planejamento é de extrema importância para eficiência das iniciativas e sustentabilidade das ações. Entende-se planejamento como um processo organizado de diagnóstico, identificação de prioridades, desenvolvimento de instrumentos de ação, estimativa de custos e recursos necessários, estabelecimento de um plano de trabalho, definição de responsabilidade e parcerias, estabelecimento de indicadores e resultados. Esse processo, deve ser realizado de forma participativa, com as pessoas colaborando nos processos decisórios e específicos, com objetivos traçados com base nas necessidades das pessoas e grupos.

2.4.2 IMPORTÂNCIA DA EAN PARA O ADOLESCENTE

Perante os problemas alimentares e nutricionais atuais e seu impacto na prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), a EAN torna-se uma estratégia de extrema importância que auxilia no controle e redução da prevalência das DCNT, a promover hábitos alimentares saudáveis e a valorização da cultura alimentar tradicional.

Desse modo, por ser a alimentação um dos fatores modificáveis para reduzir o risco de DCNT e pela adolescência ser um período em que há a consolidação de hábitos, as ações de EAN devem ser inseridas entre as ações prioritárias de saúde, principalmente nessa idade (Silva; Ferreira, 2019).

2.5 Definição de educação popular em saúde (EPS)

Prática que propõe a junção entre os saberes populares e acadêmicos, utilizando-se da junção desses dois saberes para a promoção, proteção e recuperação da saúde cercada de disponibilidade, escuta e fala de quem participa. A educação popular por ser fundamentada na teoria de Paulo Freire sobre educação, traz na sua essência a construção de um diálogo, onde os saberes do cotidiano são considerados igualmente importantes aos conhecimentos técnicos (Brasil, 2022b).

A Política Nacional de Educação Popular em Saúde se orienta pelos seguintes princípios (Brasil, 2013):

I - Diálogo.

Encontro de conhecimentos construído a partir do contexto histórico e cultural dos indivíduos, onde se coloca o que se sabe a disposição (de forma respeitosa) para expandir o conhecimento crítico dos envolvidos sobre sua realidade, cooperando assim no processo de transformação e humanização.

II - Amorosidade.

É a ampliação do diálogo firmado em conhecimentos e argumentos organizados logicamente, incorporando as trocas emocionais e de sensibilidade nas relações de cuidado e de ação educativa.

III - Problematização.

Propõe a criação de práticas em saúde baseadas na compreensão e análise crítica da realidade cotidiana dos indivíduos, para assim encontrar soluções para os problemas enfrentados no dia-dia.

IV - Construção compartilhada do conhecimento.

Compreende em processos de comunicação e pedagógicos entre os indivíduos e grupos de diferentes conhecimentos, culturas e inserção social, com a finalidade de compreender e transformar, de forma coletiva, as ações de saúde em suas dimensões teóricas, políticas e práticas.

V - Emancipação.

É um processo em que os indivíduos e grupos alcançam a superação e liberdade da opressão, exploração, discriminação e violência presente na sociedade. Gerando uma desconstrução da desumanização e da determinação social do adoecimento.

VI - Compromisso com a construção do projeto democrático e popular.

Confirmar o compromisso de assegurar a construção de uma sociedade justa, solidária, igualitária, democrática, soberana e diversificada culturalmente através das lutas sociais e da garantia do direito universal à saúde.

2.6 Adolescência e saúde bucal

A adolescência é uma fase marcada por grandes mudanças, tanto físicas provocadas pelas alterações hormonais, como comportamentais. Neste período é comum encontrar irregularidades na alimentação, com o aumento no consumo de lanches e alimentos fora de casa, e na higiene bucal, que fica menos efetiva (Spezzia et al., 2014). As alterações comportamentais juntamente com as modificações gengivais, ocasionadas pelas mudanças hormonais, e uma menor assistência odontológica podem elevar o risco de cáries e doenças periodontais (Oliveira et al., 2011; Spezzia et al., 2014). Desta forma, é normal verificar nesse grupo a presença de lesões cáries, sangramento gengival e cálculo dentário (Oliveira et al., 2011).

Embora a prevalência de cáries em adolescentes tenha diminuído nos últimos anos, os números ainda são preocupantes. De acordo com a pesquisa nacional de saúde bucal realizada em 2010 (SB Brasil 2010), houve uma redução na prevalência de cárie e perdas dentárias comparados a pesquisa realizada em 2003. No estudo realizado em 2003 (SB Brasil 2003), o número médio de dentes afetados (CPO) por cárie aos 12 anos foi de 2,78, enquanto na pesquisa de 2010 o CPO foi de 2,07, representando uma diminuição de 26,2% (Brasil, 2004; Brasil, 2012b).

Entretanto, esses resultados são diversos e apresentam desigualdades

regionais e entre as capitais e os municípios do interior. Por exemplo, a proporção de indivíduos livres de cárie (CEO/CPO =0) é sempre menor nas regiões Centro-oeste, Norte e Nordeste comparado a região Sul e Sudeste. Além disso, de acordo com as análises dos resultados obtidos na SB Brasil 2010, identificou-se que a prevalência de sangramento gengival aumenta a partir do 12 anos até a fase adulta, sendo um quarto aproximadamente dos adolescentes com 12 anos e um terço dos adolescentes com 15-19 anos afetados com sangramento gengival (Brasil, 2012b).

O Caderno Temático do Programa Saúde na Escola: Saúde bucal dedicou um dos seus capítulos aos agravos bucais mais prevalentes na idade escolar. Assim, dentre os problemas bucais do escolar, o documento destaca a cárie dentária, o traumatismo na boca e nos dentes, a erosão ácida dos dentes (causada pela ação dos ácidos de alimentos e bebidas, mediante um processo químico, ou por refluxos e distúrbios na alimentação, como vômitos provocado). Outros agravos também são apontados no caderno, como: bruxismo, apertamento ou ranger dos dentes, candidíase ou sapinho, onicofagia ou colocação de objetos entre os dentes (Brasil, 2022a).

2.6.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL

Com finalidade de reverter os índices de cáries na população e promover a saúde bucal, demanda-se a implementação de programas de ações preventivas, que contenham assistência odontológica preventiva e curativa juntamente com ações de educação para a população, a fim de diminuir a desinformação das pessoas acerca da saúde da boca e dos dentes (Oliveira et al., 2011).

As ações devem focar no desenvolvimento do autocuidado, na mudanças de hábitos comportamentais e no desenvolvimento saudável dos adolescentes, considerando a realidade da escola e a faixa etária dos estudantes, promovendo assim a saúde bucal e a redução dos riscos de doenças bucais (Brasil, 2022a).

2.7 Programa Acelera

Trata-se de um programa de aprendizagem acelerada, implementado em

parceria com Instituto Ayrton Senna nas escolas da rede municipal de Recife, com a finalidade de corrigir a defasagem escolar de alunos do 2º ao 5º ano do ensino fundamental com distorção idade-ano igual ou superior a dois anos. O programa tem o objetivo de garantir que durante um período de um ano os alunos adquiram conhecimentos definidos para os anos iniciais do ensino fundamental e acelere seus estudos em dois anos, utilizando-se de métodos pedagógicos que adequam-se às dificuldades apresentada pela turma. Os estudantes recebem material didático específico e são monitorados continuamente para avaliação do seu desempenho e a possibilidade de estarem qualificados para retornarem ao ano condizente a sua idade escolar (Acelera..., 2022).

2.7.1 IMPORTÂNCIA SOCIAL DO PROGRAMA ACELERA PARA OS ADOLESCENTES

O programa garante, aos adolescentes que se encontram em atraso escolar, condições para que os alunos absorvam conhecimentos necessários para os anos iniciais do ensino fundamental, possibilitando assim o seguimento na trajetória escolar. Também permite que os adolescentes desenvolvam seu potencial, resgate da sua autoestima e se fortaleçam socioemocionalmente (Acelera..., 2022).

2.8 Justificativa

2.8.1 QUAL A IMPORTÂNCIA SOCIAL DO TEMA DO TCC

Por ser a adolescência um período da vida onde os costumes e hábitos estão sendo definidos, torna-se uma fase propícia para sensibilização acerca de saúde e alimentação saudável, a fim de melhorar os hábitos nocivos à saúde. Assim, é de extrema importância desenvolver estratégias e ações, de forma participativa e lúdica para melhor compreensão, voltadas para esse grupo com objetivo de promover o conhecimento de hábitos saudáveis.

As ações educativas pautadas nos princípios da EPS tem papel fundamental de informar e formar a população, fazendo com que se tornem autônomos a ponto de fazerem escolhas conscientes sobre sua saúde.

2.8.2 QUAL A IMPORTÂNCIA PARA A FORMAÇÃO DO NUTRICIONISTA

Sendo a promoção da saúde uma estratégia inserida nas agendas da saúde e da educação pública, deve estar presente nas ações intersetoriais direcionadas para a garantia do direito humano à alimentação, para Segurança Alimentar e Nutricional e melhoria da qualidade de vida. Para que a população compreenda e se aproprie dos processos envolvendo a promoção da saúde, o profissional deve estar aberto para o diálogo, compreendendo os diferentes saberes e conhecimentos presentes em um grupo social, reconhecendo suas necessidades e estimulando a construção conjunta de estratégias para a melhoria da saúde e de vida (Castro et al., 2014).

Desta forma, este trabalho fundamentado nos aportes teóricos e metodológicos da Promoção e Educação Popular em Saúde, justifica-se pelo papel social da formação dos profissionais mediada pelo diálogo do pesquisador com a realidade social e contextualizada do mundo do trabalho, da educação e saúde, que requer abordagem interdisciplinar e atuação interprofissional para a transformação social.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

- Desenvolver e avaliar, por meio de pesquisa-ação, um processo participativo de construção de estratégias e metodologias educativas em Educação Popular em Saúde, no ambiente escolar, com adolescentes do Programa Acelera.

3.2 Objetivo específicos

Da pesquisa:

- Identificar as percepções dos atores escolares sobre saúde, alimentação saudável e adequada e saúde bucal;
- Conhecer as práticas de saúde, de alimentação e de saúde bucal dos adolescentes;
- Identificar, junto aos participantes, os principais problemas e possíveis soluções a respeito de saúde, alimentação saudável e saúde bucal;
- Avaliar e analisar o potencial transformador das estratégias e metodologias realizadas, bem como os materiais instrucionais, lúdicos e educativos (MILES) produzidos e utilizados, segundo a percepção dos participantes.

Da ação:

- Promover espaços de aprofundamento teórico, reflexivo, sobre saúde, educação alimentar e nutricional e saúde bucal, por meio de rodas de conversas e oficinas temáticas;
- Sensibilizar os participantes para facilitar a tomada de consciência sobre suas reais necessidades e prioridades na saúde;
- Desenvolver estratégias e metodologias educativas, ativas e participativas para a promoção da saúde, em especial educação alimentar e nutricional e saúde bucal, de forma a fortalecer a autonomia dos adolescentes;
- Desenvolver oficinas de produção de MILES, adequados à realidade psicossocial e cultural, estimulando a criatividade e o protagonismo dos envolvidos;
- Estimular a construção de hábitos mais saudáveis, fazendo com que o

adolescente se torne sujeito ativo de seu cuidado ;

- Estimular a reflexão sobre o papel do adolescente, referente a realidade social, suas relações intrapessoal, interpessoal e o meio.

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa-ação com aplicação de práticas de educação popular em saúde realizada juntamente com a comunidade de uma escola pública de Recife-PE, possibilitando o desenvolvimento e a análise de estratégias educativas inovadora e participativas, onde todos os participantes são co-autores e atores-ativos em cada etapa de desenvolvimento das ações.

A pesquisa-ação é definida por Tripp (2005) como “uma forma de investigação-ação que utiliza técnicas de pesquisa consagradas para informar a ação que se decide tomar para melhorar a prática”. Portanto, diferente da prática rotineira e da pesquisa científica, a pesquisa-ação modifica simultaneamente o que está sendo investigado, e é restringido pelo contexto e pela ética da prática. Porém, a pesquisa-ação necessita de ações da área da prática como da pesquisa. Sendo assim, apresenta como características ser: inovadora; contínua; pró-ativa estrategicamente; participativa; intervencionista, problematizadora; deliberada; documentada, compreendida e disseminada (Tripp, 2005).

Neste contexto, o percurso metodológico foi realizado em um processo cíclico e dinâmico de reflexão - ação - reflexão, baseadas nos elementos básicos: Diagnóstico - Reflexão - Planejamento - Ação - Reflexão - Avaliação - Reflexão (Tripp, 2005).

As estratégias/metodologias inovadoras realizadas de forma participativa proporcionam a participação ativa de educadores e educandos, possibilitando a sensibilização para a conscientização dos participantes acerca das suas necessidades; a maior autonomia; a troca de saberes e conhecimentos; a reflexão sobre os problemas de saúde e a reflexão para propor resoluções para os problemas de sua comunidade.

Assim, as ações foram realizadas com a comunidade e principalmente com os adolescentes de uma escola municipal, localizada na cidade de Recife-PE e tinha como temas base: Saúde, Alimentação Saudável, Saúde Bucal e Cultura de Paz. Seguindo o percurso metodológico cíclico, após as ações era realizado uma reflexão/avaliação das atividades realizadas, identificando as dificuldades apresentadas do grupo, e analisando as sugestões citadas e se a ação produziu o

efeito desejado, a fim de adaptar e/ou criar estratégias para vencer as dificuldades apresentadas.

4.1 Passos metodológicos

4.1.1 DIAGNÓSTICO

Inicialmente, foi realizado um diagnóstico com os gestores, professores e escolares, por meio de rodas de conversa, com a finalidade de proporcionar um momento de reflexão e identificar, através das narrativas, problemas sociais, pedagógicos e de saúde. Após, foi indicada a turma de adolescentes do programa acelera, composta por alunos na faixa etária de 10 a 15 anos, para a realização de ações referentes à alimentação, nutrição, cultura de paz e saúde bucal. Também foi realizado com um grupo de adolescentes/alunos. Com esse grupo realizou-se um diagnóstico participativo, através de rodas de conversa, possibilitando a identificação de temas de interesse, desejo de participar das atividades, as potencialidades, opiniões, aspectos positivos e limitações do grupo, sendo a análise reflexiva do diagnóstico utilizado como norteador para o planejamento e desenvolvimento das ações.

4.1.1.1 Resultados e reflexões acerca do diagnóstico com os adolescentes

A roda de conversa foi realizada com 10 adolescentes da escola, vindos de duas turmas do quarto ano do fundamental. Durante o diagnóstico foram feitas algumas perguntas norteadoras acerca da: alimentação escolar; o que precisa melhorar na escola; convivência na escola, família e comunidade.

Quando questionados sobre alimentação escolar, os alunos responderam que gostam de consumir pão com queijo, cookies, cuscuz com leite, frutas, feijoada, broa, stroganoff, bolo de bacía, ovo e requeijão. Em contrapartida afirmaram não gostar da sopa, do risoto e da macaxeira.

Com relação à escola, quando interrogados “o que precisa melhorar”, informaram que seria o banheiro, pois estes estariam pichados. Também foi citado que o banheiro das meninas seriam melhores do que os dos meninos, apresentando até espelhos. Sobre o recreio, os alunos relataram que não tinha tempo para brincadeiras e que a duração do intervalo só era suficiente para lanchar.

Ao serem questionados quanto a convivência dentro da sala de aula, os adolescentes informaram da ocorrência de bullying, racismo, brigas, fofocas, xingamentos e brincadeiras pesadas entre os alunos, bem como a sala de aula ser um lugar muito barulhento.

A respeito da família e comunidade, os estudantes referiram a presença de violência, com a ocorrência de tiros, roubos e furtos, brigas. Também relataram problemas no posto de saúde da comunidade e a falta de lixeira na frente das casas.

A partir desse diagnóstico foi identificado a necessidade de ações referentes à cidadania, educação e cultura de paz, tendo o objetivo de trazer a reflexão sobre a responsabilidade de cada um frente aos problemas encontrados na sociedade e o impacto de se colocar em prática os valores, atitudes e formas de conduta que inspire uma cultura de paz promovendo assim a não violência, a tolerância, o diálogo, a reconciliação e a solidariedade em atitudes cotidianas.

4.1.1.2 Resultados e reflexões acerca do diagnóstico com a professora

Aproveitando uma visita realizada pelas extensionistas a escola realizou-se um breve diálogo com uma das professoras, onde ela apresentou a realidade acerca do ambiente escolar e os alunos.

Segundo o relato da professora, as crianças apresentam deficiências quanto a orientações básicas de higienização, pois são crianças que vivem em uma comunidade marcada pela violência, e com dificuldades financeiras. Ademais, declarou que apesar de todos os obstáculos enfrentados pelos estudantes e pela professora, os alunos têm-se mostrado promissores e com potencial de avançar ainda mais.

4.1.2 IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES

As ações foram desenvolvidas semanalmente durante o período de dezembro de 2022 a junho de 2023, com duração de duas horas pelos extensionistas professores de saúde coletiva (2), alunos do curso de Nutrição (2) e Odontologia (5). As estratégias metodológicas, utilizou-se de recursos e instrumentos lúdicos e participativos como: oficinas temáticas, brincadeiras, jogos e dinâmicas, com a finalidade de tornar o aprendizado mais prazeroso e significativo, bem como

estimular a criatividade e favorecer a troca de saberes e conhecimentos científicos e populares.

As temáticas de cada ação expressaram os interesses, necessidades e possibilidades apontadas pelo público alvo nos processos de escuta, diálogo e planejamento participativo entre os extensionistas, gestores e comunidade escolar.

Desta forma, foram realizadas nove oficinas temáticas com os adolescentes, a saber: 1. Alimentação para uma vida saudável; 2. Cultura alimentar e Ecologia em história em quadrinhos; 3. Cultura de paz como intervenção na violência cotidiana (1º parte); 4. Cultura de paz como intervenção na violência cotidiana (2º parte); 5. Percepção do adolescente sobre sua saúde bucal; 6. A boca é um território: conhecer para cuidar; 7. Saúde bucal é qualidade de vida; 8. Conhecendo os problemas da boca, apontando soluções e cuidando com autonomia e 9. Culinária criativa.

4.1.3 DESCRIÇÃO DAS OFICINAS TEMÁTICAS

4.1.3.1 Oficina temática: Alimentação para uma vida saudável

- Temáticas abordadas: Alimentação saudável e adequada; Escolha dos alimentos; Dez passos para uma alimentação adequada e os alimentos agrupados solidariamente (energéticos, reguladores e construtores).

- Objetivos: Estimular a construção de estratégias para o enfrentamento às dificuldades cotidianas, relacionadas às escolhas alimentares conscientes, auxiliando na identificação de alimentos saudáveis e elaboração de refeições adequadas ao contexto sociocultural e econômico, as crenças, valores e cultura alimentar dos escolares.

- Materiais utilizados: Banners com mandala de alimentos; Discos de feltro; Figuras impressas representando os alimentos; Materiais lúdicos: semáforo da alimentação e jogo da amarelinha.

- Passo a passo realizado:

1. Acolhimento com os estudantes: com música e apresentação da equipe.
2. Para conhecimentos da alimentação dia a dia e como exemplo para a

próxima atividade, foi questionado “quais preparações/alimentos que compõem cada uma das suas refeições”.

3. Com o uso de banners com a mandala dos alimentos, foi explicado como podemos montar uma refeição saborosa, de baixo custo, de fácil acesso, culturalmente aceita, saudável e adequada a realidade social do grupo. Também com o uso das mandalas, explicou-se sobre os dez passos para uma alimentação adequada.

IMAGEM 1: Banner com a mandala dos alimentos.



Fonte: Autor, 2023.

4. Durante a explanação foram apresentados os alimentos, agrupados em três grupos, de acordo com a função que exercem no organismo: reguladores, energéticos e construtores.

5. Depois foi pedido para os grupos avaliarem as refeições diárias que foram citadas inicialmente; expressarem suas impressões sobre o tema e avaliar se há necessidade de modificações e/ou adequações nas refeições citadas inicialmente para torná-las mais saudáveis.
6. Posteriormente, os alunos se distribuíram em três grupos e, cada grupo recebeu um disco de feltro em forma de prato, com divisões de acordo com os grupos de alimentos. Foram disponibilizadas figuras pintadas de alimentos diversos. Na sequência, foi solicitado que cada grupo escolhesse montar uma das refeições: café, almoço e jantar.

IMAGEM 2: Representações da montagem de um prato saudável para o café da manhã, almoço e jantar.



Fonte: Autor, 2023.

7. Após a montagem dos pratos, cada grupo apresentou sua proposta de refeição saudável e adequada para os colegas.
8. Também foi solicitado que a turma citasse “quais alimentos que podem facilitar a cárie dentária?” e “quais os que podem proteger os dentes?”. Por meio do semáforo de alimentos, a turma sinalizava os alimentos perigosos, os intermediários e os protetores da saúde bucal, utilizando-se de círculos coloridos nas cores vermelho, amarelo e verde, respectivamente.
9. Para finalizar, com a amarelinha se consolidou o que foi aprendido sobre o agrupamento dos alimentos. O jogo consistia em jogar uma bolinha de papel

e de acordo com número que a bolinha caía era perguntado ao aluno que estivesse jogando de qual grupo de alimentos as imagens pertencem. Por meio do jogo da amarelinha, cada integrante pôde demonstrar o que aprendeu e, ao mesmo tempo, fixar na memória os alimentos que compõem cada refeição e qual a função que exercem no organismo.

IMAGEM 3: Material lúdico - Jogo da amarelinha.



Fonte: Autor, 2023.

4.1.3.2 Oficina temática: Cultura alimentar e Ecologia em história em quadrinhos

- Temáticas abordadas: Cultura alimentar e Ecologia.
- Objetivos: Desenvolver, a partir da discussão e dos saberes adquiridos no encontro anterior, histórias em quadrinhos; correlacionar e integrar a alimentação aos aspectos culturais e ecológicos do ato de comer; e verificar a compreensão dos conteúdos sobre a alimentação saudável.
- Materiais utilizados: Cartolina, régua, lápis, lápis de cor, hidrocor, giz de cera.
- Passo a passo realizado:

1. Inicialmente, foi realizado um acolhimento, com as boas vindas e a música de acolhimento, juntamente com a apresentação dos novos participantes.
2. Foi proposto aos alunos, a elaboração de histórias em quadrinho com o tema de alimentação saudável. Para isso, a turma foi dividida em cinco equipes que elaboraram uma história em quadrinhos acerca de alguns conteúdos aprendidos na oficina passada.

IMAGEM 4, 5 e 6 : Confeção das Histórias em quadrinho.



4.1.3.3 Oficina temática: Cultura de paz como intervenção na violência cotidiana (1º parte)

- Temáticas abordadas: Cultura de paz.
- Objetivos: Estimular a empatia e a tolerância, possibilitando que os participantes reflitam sobre o tema.
- Materiais utilizados: Instrumento musical.
- Passo a passo realizado:
 1. Os alunos foram divididos em dupla e instruídos sobre uma pequena coreografia que seria realizada durante a dinâmica.
 2. A dinâmica consistia em fazer a coreografia instruída com sua dupla enquanto se cantava uma cantiga/música, possibilitando que os alunos interagissem com os colegas. A cada vez que a cantiga/música era repetida os alunos trocavam de dupla.
 3. Após a dinâmica, os participantes formaram uma roda, e com as mãos dadas foi pedido que cada participante falasse uma palavra que representasse algo bom.
 4. Para finalizar, os nomes dos alunos da turma foram escritos em papéis, para se realizar o sorteio do anjo secreto. Nessa dinâmica os alunos deveriam zelar pelo bem estar do seu amigo sorteado durante uma semana, sem revelar que é o anjo secreto do colega.
 5. Ficou combinado que no próximo encontro será discutido como foi a semana dos alunos como anjo secreto.

4.1.3.4 Oficina temática: Cultura de paz como intervenção na violência cotidiana (2º parte)

- Temáticas abordadas: Cultura de paz.
- Objetivos: Dar continuidade ao encontro anterior, discutindo com a turma sobre a dinâmica do anjo secreto deixada e debater como foi a realização dessa atividade, e abordar os temas dos encontros anteriores, como forma de fixação e de reviver o

que foi aprendido.

- Materiais utilizados: Material lúdico - roleta da Alimentação Saudável, quadro branco e caneta para quadro.

- Passo a passo realizado:

1. Para iniciar o encontro foi realizado o acolhimento com uma música de boas vindas.
2. Após foi questionado a turma sobre quem realizou a atividade de anjo secreto durante a semana.
3. Chamou-se a frente os alunos que realizaram a atividade para relatarem como foi a semana e o que ele fez para seu amigo.
4. Em seguida foram feitas algumas perguntas para a turma, sendo listado no quadro as respostas obtidas.
 - Perguntas realizadas: 1. O que eu gostaria que um amigo fizesse por mim?;2. O que posso fazer para melhorar meu relacionamento com o outro? e 3. O que se precisa para ter uma boa convivência?
5. Para finalizar, foi utilizado a roleta da alimentação saudável com a finalidade de integrar a temática dos aspectos ecológicos a alimentação saudável e a qualidade de vida.

Antes de iniciar o jogo é escolhido um participante para ser coordenador, responsável pela leitura das cartas. O jogo consiste em girar a roleta, e de acordo com o número indicado na roleta é escolhida uma carta. O coordenador irá ler a pergunta da carta a ser respondida pelo participante da vez. O participante ganha a pontuação indicada na carta, caso responda a pergunta corretamente. Vence o jogo quem tiver mais pontos.

IMAGEM 7: Material lúdico - Roleta da Alimentação saudável.



Fonte: Autor, 2023.

4.1.3.5 Oficina temática: Percepção do adolescente sobre sua saúde bucal

- Temáticas abordadas: Autopercepção sobre a saúde bucal.

- Objetivos: Trabalhar o conceito de saúde bucal e a percepção sobre as necessidades sentidas sobre a questão, com a intenção de despertar o autoconhecimento.

- Materiais utilizados: Papel cartão, palitos de madeira, fita adesiva, caixas de papelão ou latas de metal, folhas de papel ofício, bloco de notas adesivo, canetas e maçãs.

- Passo a passo realizado:

1. Acolhimento e apresentação dos objetivos das oficinas.
2. Os alunos foram distribuídos em três salas, sendo cada grupo acompanhado por duas extensionistas. Cada extensionista tinha à sua disposição: várias paletas de madeira que foram coladas à expressão de sentimentos, indicadas por emojis, impressas em papel cartão; uma lata fechada contendo maçãs, entretanto os alunos não sabiam o que havia dentro, e um bloco adesivo de

anotações.

3. No primeiro momento, cada aluno recebeu uma folhinha do bloco adesivo para que pudessem escrever com suas palavras: O que é ter saúde bucal? Em seguida, todas as respostas foram fixadas em uma folha de papel ofício para serem lidas junto com toda a turma.
4. Após realizou-se um momento de reflexão individual, onde a lata iria passar de mão em mão, a pessoa que estivesse com a lata fechada em mãos iria responder a algumas perguntas condutoras, a saber: “Você se sente bem com sua saúde bucal?”

Para essa pergunta, o participante que estivesse com a lata poderia respondê-la expressando seus sentimentos por meio de emojis impressos em papel cartão e colados em palitos de madeira.

IMAGEM: Emojis utilizados pelos alunos para demonstrar seu sentimento em relação a sua saúde bucal.



Fonte: Autor, 2023.

5. A esse mesmo aluno era interrogado o motivo da escolha do emoji. A resposta dessa pergunta foi feita oralmente e após a resposta o estudante poderia pegar seu prêmio secreto dentro da lata, uma maçã. O processo deu continuidade até que todos os alunos estivessem respondido e ganhado a maçã.
- Presente surpresa: O presente foi posto no intuito de incentivar o interesse dos alunos em responder as perguntas, como também deixá-los atentos à

roda de conversa e o assunto discutido. A fruta não foi escolhida em vão, além de ser um alimento saudável, é uma fruta com propriedades adstringentes, que pode ser usada para remover a sujeira/biofilme da superfície dentária durante algum momento em que não se tenha uma escova e creme dental ao seu alcance.

6. Dando seguimento às atividades, todos os grupos se uniram na sala de aula e foi dada a oportunidade para perguntas sobre saúde bucal. Orientações de higiene bucal e prevenção foram direcionadas a partir das perguntas realizadas.
7. Para finalizar, as respostas expressas em folhas de bloco adesivo foram lidas e por meio dessa leitura buscou-se construir coletivamente o conceito de saúde bucal.

4.1.3.6 Oficina temática: A boca é um território: conhecer para cuidar

- Temáticas abordadas: Saúde bucal, autopercepção sobre as condições da boca.
- Objetivos: Aprofundar o autoconhecimento sobre suas condições de saúde bucal; e levantar as necessidades normativas (sinais clínicos) e as necessidades percebidas pelos participantes. Dessa forma, com uma visão detalhada sobre a definição de uma boa saúde bucal, os participantes serão capacitados a cuidar do seu território e avaliar quando necessitar de uma intervenção profissional.
- Materiais utilizados: Roteiro em papel ofício do mapa da boca (Anexo B), Ficha de autoexame (Anexo C), Lápis, Celular/computador, Espelhos , Espátulas e Slides.
- Passo a passo realizado:
 1. A princípio, foi realizado o acolhimento com uma música de boas vindas.
 2. Os alunos em sala de aula receberam o roteiro do mapa da boca, no qual havia um desenho ilustrativo com descrição anatômica das estruturas da cavidade oral. Uma extensionista explicou cada estrutura da cavidade oral e outras duas por meio de slides (Anexo E) explicaram os dentes e suas funções.
 3. Em seguida foram distribuídos para cada aluno o material de exame: espelhos e espátulas, sendo divididos grupos de 6 alunos que foram acompanhados por duas extensionistas. Os alunos receberam as fichas de auto exame pré-elaborada, onde visou guiar o adolescente no percurso visual e tátil do seu sistema bucal: (músculos, mucosa, gengiva, dentes, e demais estruturas adjacentes). Cada participante segurou o espelho e com auxílio da espátula realizou o seu autoexame das estruturas moles e dentárias, anotando, em seguida, as observações na ficha de autoexame.
 4. Após, foi recolhido o material e realizou-se uma roda de conversa sobre os achados, permitindo que todos expressassem seus sentimentos, opiniões, dúvidas, identificação de problemas e satisfação na realização das atividades cujo objetivo foi gerar um autoconhecimento sobre suas condições de saúde bucal.
 5. Com todos os alunos reunidos novamente, realizou-se outra apresentação de slides (Anexo E) sobre problemas de saúde bucal (cárie, gengivite, problemas

oclusais), especificando cada condição, permitindo assim uma visão em detalhes sobre a definição de uma boa higiene oral, como se mantêm uma boa saúde e a influência da alimentação na saúde bucal.

4.1.3.7 Oficina temática: Saúde bucal é qualidade de vida (social, cultural, particular e subjetivo)

- Temáticas abordadas: território sócio-sanitário e ambiental do bairro.
- Objetivos: Ampliar o entendimento sobre a Determinação Social da Saúde e os fatores sociais, ambientais e comportamentais que estão envolvidos nas condições de saúde/saúde bucal da comunidade. Refletir sobre as ações coletivas e o papel do Estado na obtenção de ganhos comunitários, familiares e individuais em qualidade de vida e de saúde bucal.
- Materiais utilizados: Data show, cartolinas e lápis de cor.
- Passo a passo realizado:
 1. Apresentação para os alunos do vídeo “Abra a boca para o novo” (Abra ...,2013), que apresenta os aspectos sócio-epidemiológico-sanitário dos municípios de Olinda e Recife, as condições de saúde bucal dos moradores e as experiências de Saúde Bucal voltada para a população infantil. Ao finalizar o vídeo foi questionado aos participantes “o que mais lhe chamou atenção no vídeo?”.
 2. Após, dividiu-se a turma em 3 subgrupos, segundo o critério de proximidade de moradia dos membros do grupo. Primeiramente foi realizada uma roda de conversa com os alunos sobre os problemas e condições sociais e de saúde presentes em sua comunidade. Sendo as respostas anotadas para futuro debate.

Perguntas disparadoras: 1.Como anda a saúde/saúde bucal das famílias da minha comunidade?; 2. Quais problemas sociais e de saúde encontrados no seu território?
 3. Após, foi solicitado que cada grupo construísse um mapa do território

sócio-sanitário e ambiental do bairro, identificando no desenho os equipamentos sociais (escolas, unidades de saúde, áreas de lazer, entre outros), os tipos de moradias, as condições ambientais e de saúde (problemas de saúde frequentes).

4.1.3.8 Oficina temática: Conhecer e cuidar com autonomia

- Temáticas abordadas: território sócio-sanitário e ambiental do bairro.

- Objetivos: Ampliar o entendimento sobre a Determinação Social da Saúde e os fatores sociais, ambientais e comportamentais que estão envolvidos nas condições de saúde/saúde bucal da comunidade. Refletir sobre as ações coletivas e o papel do Estado na obtenção de ganhos comunitários, familiares e individuais em qualidade de vida e de saúde bucal. Como também, fazer com que os adolescentes reconheçam a importância da higiene bucal para a remoção da placa dentária por meio de técnicas corretas de escovação dentária e interdentária e contribuir com o aumento da autonomia para cuidado em saúde.

- Materiais utilizados: Cartolinas, cartolinas com desenho de árvores, lápis de cor, pedaços de papel em formato de folha e fita, espelho, escova de dente.

- Passo a passo realizado:

1. Inicialmente recordou-se com os alunos as atividades que foram realizadas na oficina anterior. Assim, os grupos formados no encontro antecedente apresentaram seu mapa da comunidade para os outros colegas, citando os problemas sociais e de saúde colocados no desenho.
2. Baseado nas respostas sobre os problemas sociais e de saúde encontrados na comunidade, foi montada uma “árvore dos problemas”, onde os problemas apontados eram descritos nas folhas e colados no desenho da árvore correspondente.
3. Com a “árvore dos problemas” finalizada perguntou-se aos alunos como esses problemas poderiam ser resolvidos. Sendo as respostas escritas nas folhas e fixados no desenho de árvore correspondente, formando assim a “árvore das soluções”.

4. Após, apresentou-se um vídeo sobre escovação dentária - remoção da placa dentária e uso do fio dental.
5. Depois foi realizada uma demonstração das técnicas de escovação e uso do fio dental com auxílio de macromodelos.
6. Para praticar o que foi aprendido na demonstração, os alunos com auxílio de um espelho e uma escova de dente treinam as técnicas apresentadas nos próprios dentes.

4.1.3.9 Oficina temática: Culinária criativa

- Temáticas abordadas: Alimentação saudável; Nutrição e ecologia integral e Alimentação um direito de todos.

- Objetivo geral: elaborar com os adolescentes, preparações culinárias de fácil manejo, saudáveis, saborosas, adequadas à realidade cultural e econômica, se utilizando da criatividade, com alimentos de baixo custo e nutritivos.

-Objetivos específicos: oportunizar o desenvolvimento de novas habilidades; Promover maior autonomia para prática alimentar; resgatar a arte de cozinhar como veículo de resgate da cultura alimentar e do ato de comer e contribuir com a construção da cidadania, considerando o ato de comer como um ato político.

-Materiais utilizados:

- Utensílios de cozinha: liquidificador, facas de corte, talheres, medidores, coadores, jarras para suco, tábua de corte, bandejas, tigelas, panos de prato, toalha de mesa, luvas, toucas, aventais coloridos.
- Ambientação: banners, mesas com toalha colorida.
- Gêneros alimentícios: casca de abacaxi, gengibre, hortelã, limão, capim santo, torradas integrais, tomates, manjeriço, óleo de azeite, bolo de casca de banana (preparado antecipadamente).

- Passo a Passo realizado:

1. Foi realizado o preparo das receitas, onde o processo de preparo era detalhadamente explicado para os alunos.

Receitas: suco de casca de abacaxi com hortelã e gengibre; suco de capim santo com limão e torradas com tomate, manjericão e azeite.

2. Após, foi realizada a degustação das preparações e uma reflexão conceitual por meio de escuta das opiniões e fala dos participantes. Assim, os alunos puderam expressar seus sentimentos em relação a atividade, como também a sua satisfação com as preparações.

IMAGEM 10 e 11: Oficina temática: culinária criativa



Fonte: Autor, 2023.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Resultados das oficinas temáticas

5.1.1.RESULTADOS E REFLEXÕES ACERCA DA OFICINA TEMÁTICA: ALIMENTAÇÃO PARA UMA VIDA SAUDÁVEL

No questionamento sobre a alimentação do dia-dia, as respostas obtidas demonstraram o consumo, principalmente nos lanches, de alimentos ultraprocessados, a exemplo de biscoitos, salgadinhos, presunto e refrigerantes. Tais resultados expressam o consumo excessivo de alimentos ricos em gordura, sódio e açúcar.

Ademais, foi observado dificuldade na compreensão dos alunos quanto à montagem de um prato saudável. Assim, durante a dinâmica, os alunos precisavam de auxílio para identificar os alimentos aos seus respectivos grupos (energéticos, reguladores e construtores). Apesar das dificuldades, conseguiram realizar a atividade de forma adequada, montando pratos para as refeições contemplando todos os grupos alimentares.

Com a realização da atividade do semáforo, concluiu-se que os adolescentes apresentam conhecimento sobre os alimentos cariogênicos, identificando corretamente os alimentos que favorecem a formação de cárie. Com a explicação sobre os alimentos cariogênicos em conjunto com essa atividade, foi possível o esclarecimento de que o consumo desses alimentos deve ser realizado com moderação e após seu consumo deve ser feita a escovação dos dentes.

Ao final da oficina temática, os alunos participantes do jogo da amarelinha apresentaram dificuldade de responder a qual grupo e função os alimentos retratados no jogo pertenciam. Portanto, à medida que se desenvolvia o jogo eram feitas novas explicações sobre as funcionalidades dos grupos alimentares.

5.1.2 RESULTADOS E REFLEXÕES ACERCA DA OFICINA TEMÁTICA: CULTURA ALIMENTAR E ECOLOGIA EM HISTÓRIA EM QUADRINHOS

A oficina de confecção das histórias foi realizada com a finalidade de relembrar as informações passadas no encontro anterior e integrar alimentação aos aspectos culturais e ecológicos do ato de comer. A maioria dos alunos optou por produzir textos, sendo possível observar nas produções os conhecimentos dos adolescentes acerca da alimentação saudável e alimentos cariogênicos (Anexo A), temas esses representados na maior parte das histórias.

5.1.3 RESULTADOS E REFLEXÕES ACERCA DA OFICINA TEMÁTICA: CULTURA DE PAZ COMO INTERVENÇÃO NA VIOLÊNCIA COTIDIANA (1º PARTE)

A oficina foi desenvolvida com a finalidade de promover um espaço para o diálogo e de convivência pautado no respeito, na tolerância, na compreensão e na solidariedade.

A primeira dinâmica apresentou pouca participação, onde somente quatro alunos aderiram a atividade, enquanto o resto da turma permaneceu recuada, apenas observando. Devido ao engajamento limitado, se fez necessário incentivar os alunos dispersos a participar das outras atividades.

Na dinâmica do anjo secreto, após se realizar o sorteio, foi solicitado por alguns alunos a troca do colega sorteado, alegando como motivo a ausência do colega nas aulas e a falta de afinidade entre eles, enfatizando assim uma relação conflituosa entre os alunos da turma já relatado em encontros anteriores.

No contexto geral, a turma no dia se mostrou muito retraída, dificultando o desenvolvimento das atividades planejadas.

5.1.4 RESULTADOS E REFLEXÕES ACERCA DA OFICINA TEMÁTICA: CULTURA DE PAZ COMO INTERVENÇÃO NA VIOLÊNCIA COTIDIANA (2º PARTE)

Ao serem questionados sobre a realização da atividade do “anjo secreto”

durante a semana, apenas dois alunos aderiram à tarefa, sendo chamados a frente da sala para relatar o que tinham feito pelo colega durante a semana. Foi relatado por esses alunos poucas ações benéficas em direção ao colega sorteado.

Para a questão: O que eu gostaria que um amigo fizesse por mim?, observa-se nas respostas obtidas uma valorização dos bens materiais, em oposição aos valores morais, como respeito, ética, diálogo, empatia, que pouco foi citado nas respostas. Contudo percebe-se nas respostas das perguntas seguintes uma compreensão, mesmo que pouca, sobre o que é necessário para uma boa convivência com o outro. Os questionamentos proporcionaram um momento de reflexão e busca de soluções, visando a conscientização do papel de cada um na sociedade e para com o outro.

Na atividade da roleta, os estudantes tiveram um pouco de dificuldade em relembrar as informações passadas anteriormente, então aproveitou-se o momento da atividade para recapitular as explicações e ampliar o tema, integrando os aspectos relativos ao meio ambiente e ecologia, alimentação saudável e qualidade de vida.

TABELA 1: Respostas encontradas na oficina temática: Cultura de paz como intervenção na violência cotidiana (2º parte).

Pergunta norteadora	Respostas encontradas
O que eu gostaria que um amigo fizesse por mim?	Carinho; Ninguém brigasse; Nada; Conhecer melhor; Amiga “escrava”; Levar para o show do MC; Levar para o shopping; Melhor amigo e irmão; Cuidar do cabelo; Dar dinheiro; Dar comida; Levar para passear; Sem falsidade.

O que posso fazer para melhorar meu relacionamento com o outro?	Ouvir a palavra de Deus; Respeitar os outros; Não colocar apelidos; Ser fiel; Ser paciente; Falar menos ouvir mais; Falar mais; Parar de gritar; Parar de tratar a pessoa mal; Ser educado; Não sabe.
O que se precisa para uma boa convivência?	Amor; Carinho; Empatia; Bom senso; Sem ignorância; Educação.

5.1.5 RESULTADOS E REFLEXÕES ACERCA DA OFICINA TEMÁTICA: PERCEPÇÃO DO ADOLESCENTE SOBRE SUA SAÚDE BUCAL

As perguntas realizadas tiveram por objetivo traçar um perfil dos alunos quanto aos hábitos de higiene bucal. Ademais, por meio dessas perguntas, algumas dúvidas sobre o assunto foram surgindo, e a partir disso foram sendo discutidas orientações de higiene bucal.

TABELA 2: Respostas encontradas na oficina temática: Percepção do adolescente sobre sua saúde bucal

Pergunta norteadora	Respostas
O que é ter saúde bucal?	Escovar os dentes todos os dias; Escovar os dentes três vezes ao dia; Dente sem cárie; Saúde para os dentes; Comer menos besteira; Usar enxaguante bucal; Passar fio dental; Passar mais tempo escovando os dentes; Escovar os dentes por 3/5 minutos; Ter dentes brancos e limpos; Ter os dentes firmes; Não comer muito chiclete, nem coca-cola.

Nas respostas (Anexo D), os participantes enfatizaram a escovação dos dentes como principal fator para a manutenção da saúde bucal. Entretanto, quanto à alimentação cariogênica, muito pouco se ouviu dos alunos a importância de reduzir a ingestão de alimentos açucarados, e por meio disso, percebeu-se na roda de conversa, que muitos deles apresentam uma dieta rica em açúcar e alimentos processados.

Com relação a prática com emojis, a maioria dos alunos utilizaram emojis positivos para responder a pergunta: “Você se sente bem com sua saúde bucal?”, indicando assim que eles se consideram satisfeitos com sua saúde bucal. Para o questionamento sobre a escolha dos emojis positivos, os adolescentes afirmaram que os dentes estavam bem, que não apresentavam nenhum desconforto nos dentes ou gengivas. Já o estudante que escolheu o emoji negativo, afirmou que escolheu o emoji que mais representa seu rosto quando está com dor de dente.

Ao final do encontro, com a conversa realizada com a turma reunida permitiu-se aos estudantes discutirem as respostas encontradas nas atividades realizadas com os grupos, permitindo assim reflexão sobre a importância do autocuidado na realização da higiene bucal e da autonomia deles para a prevenção e manutenção da sua saúde bucal.

5.1.6 RESULTADOS E REFLEXÕES ACERCA DA OFICINA TEMÁTICA: A BOCA É UM TERRITÓRIO: CONHECER PARA CUIDAR

Os alunos se mostraram participativos durante a explanação inicial utilizando slides, respondendo as perguntas que antecederam as explicações acerca das funções dos dentes.

Durante a realização da atividade do auto-exame alguns estudantes tiveram dificuldades no preenchimento do questionário, tendo assim o auxílio de uma das extensionistas que esclareceu as dúvidas e realizou as explicações necessárias. Contudo alguns alunos ainda deixaram algumas perguntas em branco.

Ao analisar os resultados da ficha de auto-exame, identificou que a maioria dos estudantes considera que as estruturas moles da sua boca estão em condições

normais. Contudo, com relação às condições das estruturas duras da boca, aproximadamente metade dos alunos julgaram que a posição dos dentes na maxila e na mandíbula e articulação temporomandibular (ATM) não estavam normais. Ademais, percebeu-se nas respostas abertas, que os alunos tiveram dificuldade na contagem dos dentes e na sua classificação, sendo algumas respostas não condizente com a realidade.

Ao final da oficina da segunda explanação, ao serem questionados, a turma se mostrou bastante impressionada com as imagens mostradas a respeito das doenças periodontais.

TABELA 3 - Resultados da resposta obtidas no questionário guia do autoexame bucal.

Estruturas	Normal	Não normal	Sem resposta	Não sabe
Condição da saúde bucal - Estruturas moles				
Lábio	15	5	-	-
Língua	16	4	-	-
Mucosa jugal	19	1	-	-
Mucosa gengival	17	3		-
Comissura labial	16	4	-	-
Soalho da boca	18	1	-	1
Ventre da língua	17	2	1	-
Dorso da língua	17	3	-	-
Úvula	18	2	-	-
Palato duro	19	1	-	-
Palato fibroso (mole)	17	-	3	-
Condições da saúde bucal - Estruturas duras				
Posição dos dentes na maxila	8	9	2	1
Posição dos dentes na mandíbula	8	8	3	1
ATM	10	9	1	-

5.1.7 RESULTADOS E REFLEXÕES ACERCA DA OFICINA TEMÁTICA: SAÚDE BUCAL É QUALIDADE DE VIDA (SOCIAL, CULTURAL, PARTICULAR E SUBJETIVO)

Ao final do vídeo, questionados sobre o que chamou a atenção, os estudantes relataram que ficaram impressionados com as condições de saúde bucal

dos indivíduos retratados.

Para a pergunta: Quais problemas sociais e de saúde encontrados no seu território?, as respostas relatadas pelos adolescentes abordaram problemas, principalmente, de saneamento básico, onde a falta de condições de saneamento provoca a proliferação de animais que podem causar alguma enfermidade. Além disso, os resultados também demonstraram problemas nos serviços de saúde.

A maior parte da oficina foi destinada à confecção dos mapas do território, os alunos puderam expressar a visão que tem de sua comunidade e problemas presentes. Ao final, ficou combinado com a turma que a conclusão da atividade dos mapas seria realizada no próximo encontro.

TABELA 4: Respostas encontradas na oficina temática: Saúde bucal é qualidade de vida (social, cultural, particular e subjetivo)

Pergunta norteadora	Respostas
Quais problemas sociais e de saúde encontrados no seu território?	Mosquitos (dengue); Ratos; Muriçoca; Baratas; Escorpiões; Posto de saúde longe; Unidade de saúde sem dentista.

5.1.8 RESULTADOS E REFLEXÕES ENCONTRADAS ACERCA DA OFICINA TEMÁTICA: CONHECER E CUIDAR COM AUTONOMIA

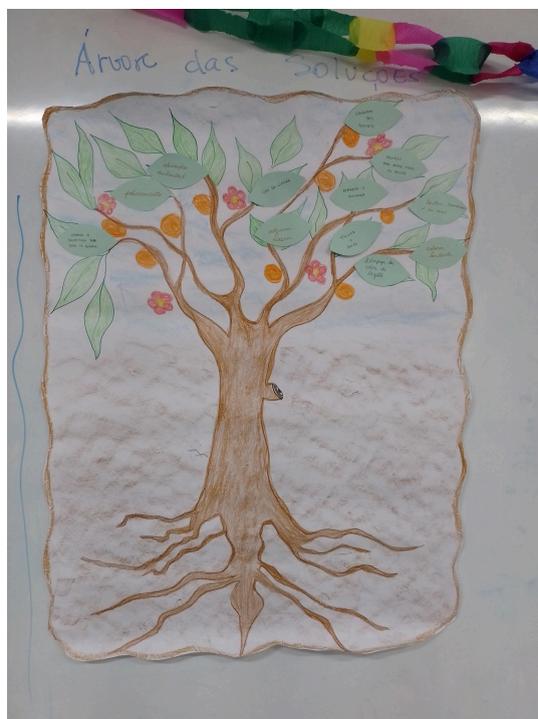
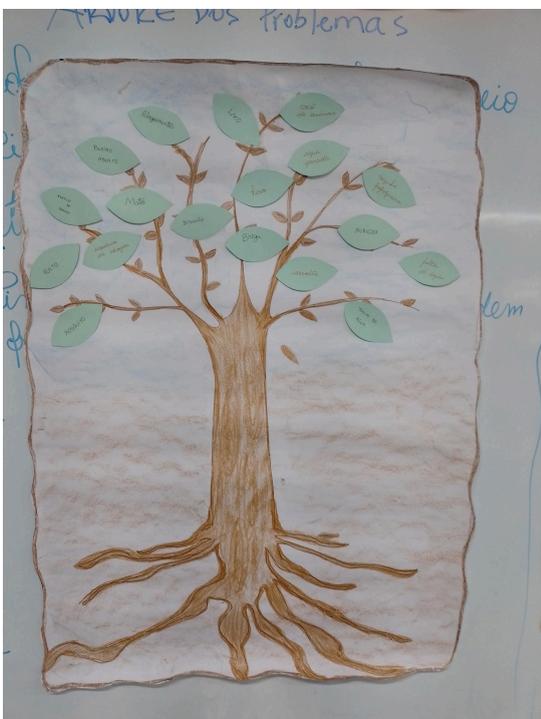
Os fatores ambientais podem interferir e trazer prejuízos para o bem-estar e para a saúde dos indivíduos. Assim, é de extrema importância refletir sobre as causas dos problemas socioambientais enfrentados por uma comunidade e buscar soluções de forma coletiva e individual a fim de evitar prejuízos para a saúde associados a esses fatores.

Assim, os alunos apresentaram os mapas de seu território, explicando o que eles retrataram nos desenhos para os colegas. Após, realizou-se a confecção da “árvore dos problemas”, onde se observou, nos relatos dos alunos, problemas

relacionados à falta de saneamento básico e segurança, sendo estimulado, para construção da “árvore das soluções”, a reflexão acerca de resoluções para essas causas

Ao final da oficina, a turma pôde colocar em prática as técnicas de escovação e uso do fio dental demonstradas, sendo supervisionados a fim de certificar que estavam realizando as técnicas de forma correta e caso houvesse necessidade, era realizada novas explicações.

IMAGEM 9 e 10- “Árvore dos problemas” e “Árvore das soluções” confeccionada com as respostas citadas pelos alunos.



Fonte: Autor, 2023.

TABELA 5: Problemas e soluções citados pelos alunos encontrados em sua comunidade.

Árvore dos problemas	Lixo; Alagamento; Fezes de animais na rua; Tiro; Água parada; Muriçoca/mosquito; Assalto; Falta de água; Briga; Desunião; Ratos; Mato; Bueiro aberto; Tráfico de drogas.
Árvore das soluções	Policiamento; Reforçar a segurança; Educação ambiental; Limpeza da caixa de esgoto; Uso de lixeiras; Fechar o canal; Colocar lombada; Chamar a prefeitura para tapar os buracos; Conserto dos bueiros; Sentar, conversar e se unir.

5.1.9 RESULTADOS E REFLEXÕES ENCONTRADAS ACERCA DA OFICINA TEMÁTICA: CULINÁRIA CRIATIVA

Com relação à satisfação perante a atividade, a maioria dos escolares considerou a experiência “ótima”, “alegre e divertida”, “muito engraçada” e “cheia de novidades”. Houve boa aceitação das preparações, onde a maior parte dos alunos afirmou gostar das preparações por serem “fáceis de fazer, gostosas e bem baratinhas”. Alguns estudantes consideraram a vivência culinária desconfortável por não se identificarem com essa atividade: “não gosto de cozinhar e não gostei das preparações por ter muita verdura”. Em relação à cultura alimentar, as reflexões realizadas durante a oficina proporcionaram o fortalecimento e a valorização do ato de comer e de cozinhar como práticas sociais simbólicas e históricas. Resgatando seus simbolismos e identidades aos tempos atuais.

5.2 Resultados Gerais e discussão

Segundo Freire (1996), ensinar vai além de transferir conhecimento, mas também criar oportunidade para sua produção e construção. Assim, as estratégias e metodologias educativas, ativas e participativas realizadas, favoreceram o despertar, a reflexão e incentivaram o grupo a identificar novas questões de aprendizagem e constituírem-se como formadores de promoção da saúde. Essas abordagens também permitiram a participação dos alunos que puderam expressar suas opiniões, dúvidas, curiosidades, interesses, saberes, sentimentos e expectativas durante as atividades, promovendo assim o diálogo.

A problematização, presente nas metodologias utilizadas, concedeu aos adolescentes a oportunidade de identificar os problemas do seu cotidiano social, e a partir disso encontrar soluções e potencialidades para provocar mudanças.

Segundo Manço e Costa (2004), a educação problematizadora é um caminho na formação de uma consciência crítica dos educandos em contraposição à educação em saúde tradicional em que os educadores firmam uma relação com o educando de narração de temáticas e o educando é um receptor passivo.

Dessa forma, os momentos de reflexão e discussão sobre as temáticas abordadas gera uma visão crítico-reflexiva e uma aprendizagem mais significativa para os adolescentes, estimulando a autonomia e o protagonismo, permitindo que os participantes tenham atitudes mais refletidas sobre sua saúde (Vasconcelos et al., 2016). A autonomia também se fez presente nas opiniões e propostas de soluções viáveis diante dos problemas comunitários apontados.

Durante as ações eram feitos questionamentos aos alunos acerca dos temas abordados na ação que estava sendo realizada, a exemplo de “Quais alimentos e ações que podem provocar cárie? ”, diante das respostas pode-se observar que eles já apresentavam certo conhecimento tanto de alimentação saudável, como de saúde bucal. Resultado esse também encontrado por Silva; Teixeira; Ferreira (2014), que identificou os conteúdos das representações do adolescente sobre a alimentação e analisou as relações entre alimentação, o peso e a saúde, onde se observa que apesar dos estudantes apresentarem conhecimento sobre a alimentação saudável e saúde e os malefícios que maus hábitos podem trazer para sua saúde, essas

práticas alimentares inadequadas estão ligada com a cultura social em que o adolescente está inserido

A utilização de recursos pedagógicos/materiais lúdicos possibilitou um aprendizado mais dinâmico e prazeroso, estimulando o interesse e participação dos escolares. Esses recursos pedagógicos eram utilizados juntamente com as partes expositivas, permitindo assim o aprofundamento teórico e a vivência prática aos alunos. A abordagem prática, como a atividade de montar um prato saudável ou a oficina de auto exame para avaliação da sua saúde bucal, concedia ao participante um momento para colocar em prática e fixar o que se aprendeu na parte teórica.

Ao realizar um revisão de literatura, avaliando as intervenções lúdicas eficazes na educação em saúde com o propósito de subsidiar a reflexão e o aprimoramento do ensino nessa área, Coscrato, Pina e Mello (2010) constataram que a utilização de dinâmicas na educação em saúde de crianças e adolescentes se mostrou eficiente com relação a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, e no manejo de condições crônicas.

Com relação ao interesse dos participantes pelas ações, a turma se apresentou com dificuldade em manter a concentração nos momentos de realização das oficinas e nas explicações realizadas, estando dispersa em boa parte do período de realização da ação, de mesmo modo, em alguns momentos foi necessário maior empenho para se conseguir a participação efetiva de todos os alunos. Diante desse fato, foi discutido entre os extensionistas maneiras de solucionar o problema, tendo como uma solução pensada a divisão da turma em grupos menores com a finalidade de manter a atenção dos alunos nas ações desenvolvidas. Assim as ações foram reformuladas de acordo com as análises obtidas dos resultados e avaliação de cada oficina. Com as adaptações e o vínculo formado ao decorrer das ações, os adolescentes foram aderindo às atividades propostas, participando e com mais foco.

Identificou-se também, durante os diagnósticos, que a turma possuía alguns conflitos entre os alunos, onde foi relatado pelos adolescentes episódios de bullying, xingamentos, brigas e fofocas. Esses conflitos prejudicaram o desenvolvimento e o decorrer de algumas atividades realizadas, sendo realizada ações sobre a temática de cultura de paz com a finalidade de estimular a empatia e a tolerância entre os alunos.

Ademais, entre os resultados alcançados, destaca-se a afirmação do protagonismo, autoconfiança e autonomia necessárias para a construção do

autocuidado em saúde e a sua disseminação no ambiente da escola, além de promover o reconhecimento como sujeito de direitos e o empoderamento desse grupo social participante. Da mesma forma, as ações proporcionaram aos adolescentes a aquisição ou fortalecimento de conhecimentos.

6 CONCLUSÃO

Os objetivos propostos foram alcançados de forma satisfatória, tendo os momentos de aprofundamento teórico e reflexão sobre saúde, educação alimentar e saúde bucal contribuído para conscientização e transformação da realidade inicialmente apontada pelos adolescentes a respeito de suas necessidades e prioridades na saúde.

Além disso, as atividades lúdicas e participativas desenvolvidas com os adolescentes, possibilitaram o diálogo, a participação reflexiva, e a compreensão dos conteúdos de forma prazerosa.

Por fim, as estratégias pedagógicas referenciada na EPS, tem favorecido a construção de vínculos, a amorosidade e o fortalecimento da autoconfiança entre os participantes, possibilitando o compartilhamento de saberes, a aquisição de novos conhecimentos, o sentido de pertencimento, autonomia e a construção de cidadania na comunidade escolar.

REFERÊNCIAS

ABRA a boca para o novo. 2013. 1 vídeo (15 min). Produção de Marcia Dantas e Lusanira Santa Cruz. Publicado pelo canal Andre Gerard. Disponível em: < <https://www.youtube.com/watch?v=Kt-ZAXyJbBU> >. Acesso em: 12 mar. 2024.

ACELERA Brasil. Instituto Ayrton Senna, 2022. Disponível em: < <https://institutoayrtonsenna.org.br/o-que-fazemos/componentes-educacionais/accelera-brasil/> >. Acesso em: 27 fev. 2024.

ALVES, E. D. et al. *Qualidade da dieta de adolescentes da rede pública de ensino de um município do sul do Brasil: estudo transversal, 2019*. Epidemiologia e Serviços de Saúde [online], v. 31, n. 1, 2022. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ress/a/89gZcncN35xFSrwC87mXK3j/#> >. Acesso em: 22 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Projeto SB Brasil: condições de Saúde Bucal da População Brasileira 2002-2003: resultados principais*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério do desenvolvimento Social e Combate à fome. *Marco de referência em educação alimentar e nutricional para as políticas públicas*. Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012a.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *SB Brasil 2010: pesquisa nacional de saúde bucal: resultados principais*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012b.

BRASIL. Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013. *Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS)*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html >. Acesso em: 02 mar de 2024.

BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm >. Acesso em: 02 mar. de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderno temático do Programa Saúde na Escola: saúde bucal* [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. - Brasília: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_tematico_pse_saude_bucal.pdf >. Acesso em: 02 mar. de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente e Educação Popular em Saúde* / Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022b.

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. 2, p. 467-481, 2014.

CONSEA. *III Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional*. Relatório Final. Brasília: CONSEA, 2007.

COSCRATO, G.; PINA, J. C.; MELLO, D. F. *Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura*. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 23, n.2, p. 257-263, 2010. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-547715> >. Acesso em: 04 mar. 2024.

DAVIM, R. M. B. et al. *Adolescente/adolescência: revisão teórica sobre uma fase crítica da vida*. Rev. Rene, Fortaleza, v. 10, n. 2, p. 131-140, abr./jun. 2009. Disponível em: < <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4787> >. Acesso em: 24 fev. 2024.

FAIAL, L. C. M. et al. *A escola como campo de promoção à saúde na adolescência: revisão literária*. Revista Pró-UniverSUS, v. 7, n. 2, p. 22-29, 2016. Disponível em: < <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/344/525> >. Acesso em: 22 fev. 2024.

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

GOMES, L. B.; MERHY, E. E. *Compreendendo a educação popular em saúde: um estudo na literatura brasileira*. Cadernos de Saúde Pública [online], v. 27, n. 1, pp. 7-18, 2011. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/csp/a/wcTZ5tX8K43XdxzxVgGKfkp/?lang=pt#> >. Acesso em: 22 fev. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS - IBGE. *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE): 2019*. Rio de Janeiro: IBGE, 2021.

La Organización Mundial de la Salud (OMS). *La salud de los jóvenes: un reto y una esperanza*. Ginebra, 1995.

LOPES, F. *Para além da barreira dos números: desigualdades raciais e saúde*. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, v.21, n.5, p.1595-1601, 2005.

MANÇO, A. M.; COSTA, F. N. A. *Educação nutricional: caminhos possíveis*. Alim. Nutr. Araraquara; v. 15, n.2, p. 145-153, 2004. Disponível em: < https://www.researchgate.net/publication/49599671_EDUCACAO_NUTRICIONAL_CAMINHOS_POSSIVEIS >. Acesso em 1 mar. 2024.

OLIVEIRA, A. C. et al. *Promoção de saúde bucal para adolescentes*. Rev. Odonto, Belo Horizonte, v. 47, dez. 2011. Disponível em: <

http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-09392011000600014 >. Acesso em: 27 fev. 2024.

Organização Mundial da Saúde (OMS). *Constituição da Organização Mundial da Saúde*. Nova Iorque, 1946.

Organização Mundial da Saúde (OMS). *Constituição da Organização Mundial da Saúde*. Nova Iorque, 1946.

PEREIRA, T. S.; PEREIRA, R. C.; ANGELIS-PEREIRA, M. C. *Influência de intervenções educativas no conhecimento sobre alimentação e nutrição de adolescentes de uma escola pública*. *Ciência & Saúde Coletiva* [online], v. 22, n. 2, pp. 427-435, 2017.

Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/csc/a/rK7CxmYPBp9KyYNWRsmGKwt/?lang=pt#> >. Acesso: 22 fev. 2024.

SILVA, J. G.; FERREIRA, M. A. *Alimentação e saúde na perspectiva de adolescentes: contribuição para a promoção da saúde*. *Texto & Contexto - Enfermagem* [online], v. 28, 2019. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/tce/a/L5bjjRshHWqpptbShNrmfBv/?lang=pt#> >. Acesso em: 24 fev. 2024.

SILVA, J. G.; TEIXEIRA, M. L. O.; FERREIRA, M. A. *Alimentação na adolescência e as relações com a saúde do adolescente*. *Texto & Contexto - Enfermagem* [online], v. 23, n. 4, p. 1095-1103, 2014. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/tce/a/4V3SxBrzWSBCXc7PVR5YVDP/?lang=pt#> >. Acesso em: 22 fev. 2024.

SIQUEIRA, M. M; MORAES, M. S. *Saúde coletiva, resíduos sólidos urbanos e os catadores de lixo*. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v.14, n.6, p.2115-2122, 2009.

SPEZZIA, S. et al. *Riscos para a Saúde Bucal nos adolescentes*. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas*, São Paulo, v. 68, n. 2, abr./jun. 2014. Disponível em: <

http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-52762014000200012#:~:text=Os%20fatores%20ambientais%20que%20podem,de%20outros%20h%C3%A1bitos%20bucais%20nocivos >. Acesso em: 27 fev. 2024.

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

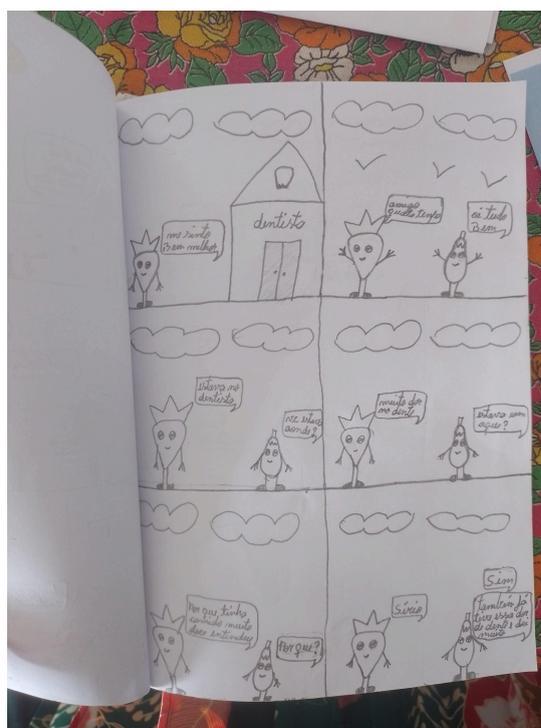
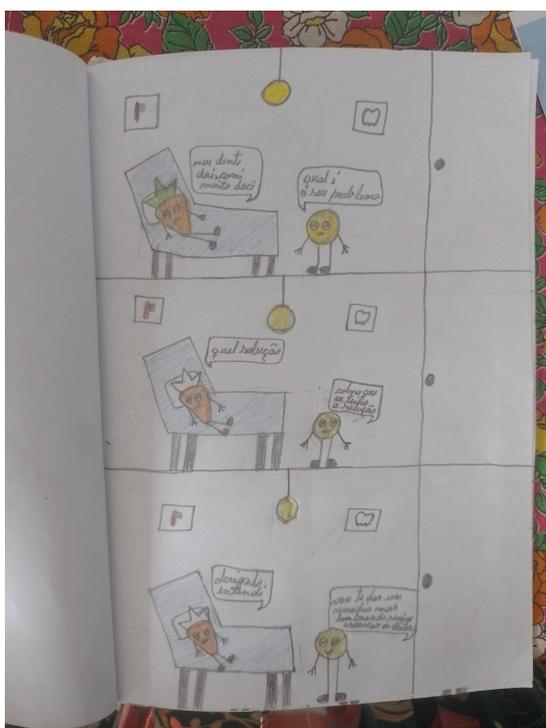
Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ep/a/3DkbXnqBQqyq5bV4TCL9NSH#> >. Acesso em: 27 fev. 2024.

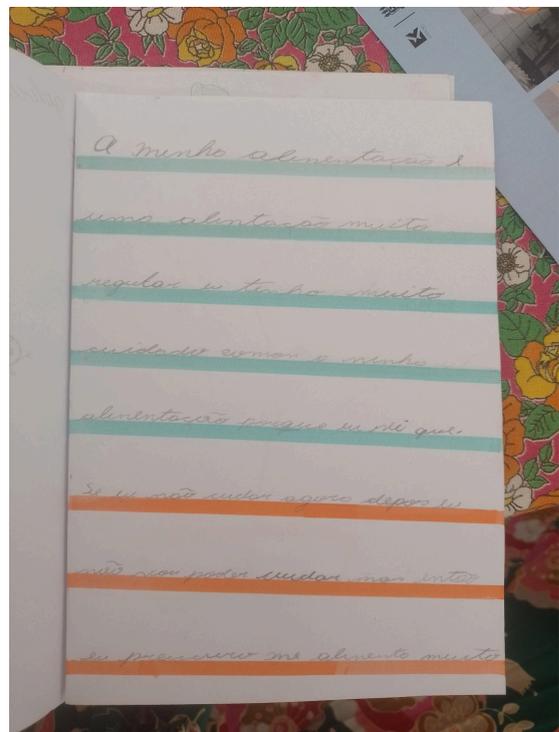
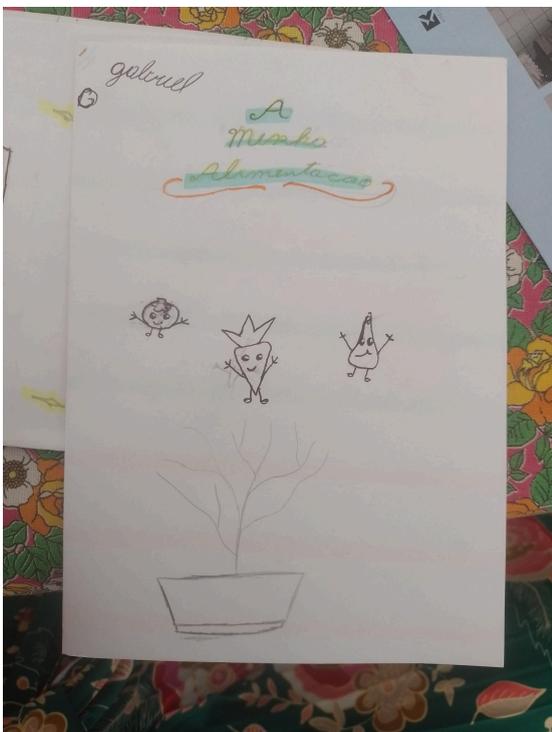
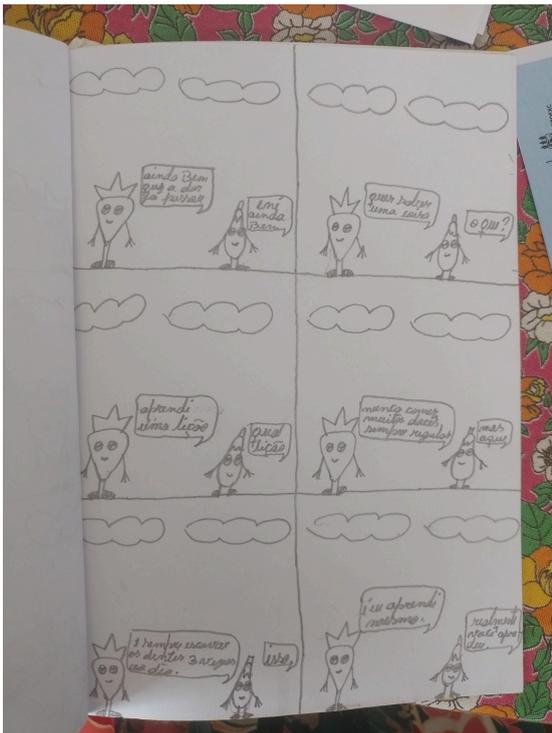
VASCONCELO, A. C. M. et al. *Educação popular em saúde na abordagem sobre drogas com adolescentes*. *Revista de Educação Popular*, Uberlândia, v. 14, n. 2, p. 180–191, 2016. Disponível em: <

<https://seer.ufu.br/index.php/reveducpop/article/view/31092> >. Acesso em: 1 mar. 2024.

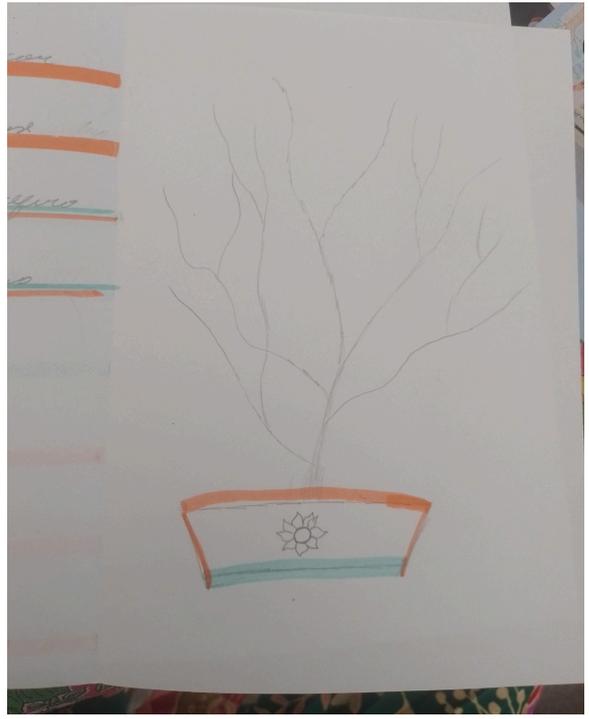
ANEXOS

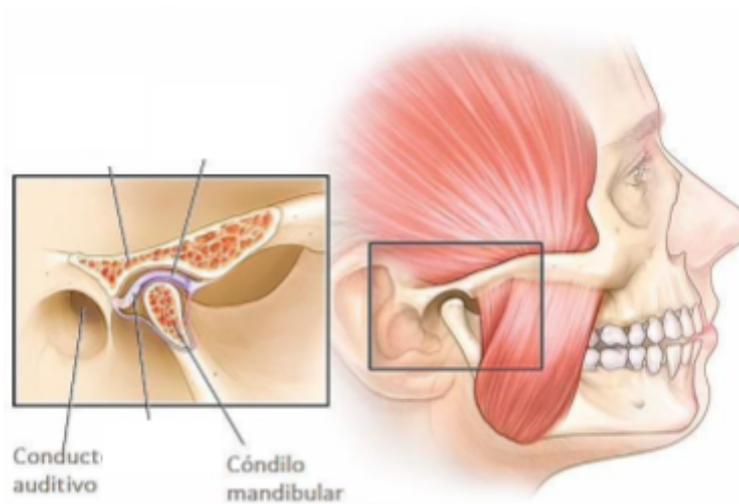
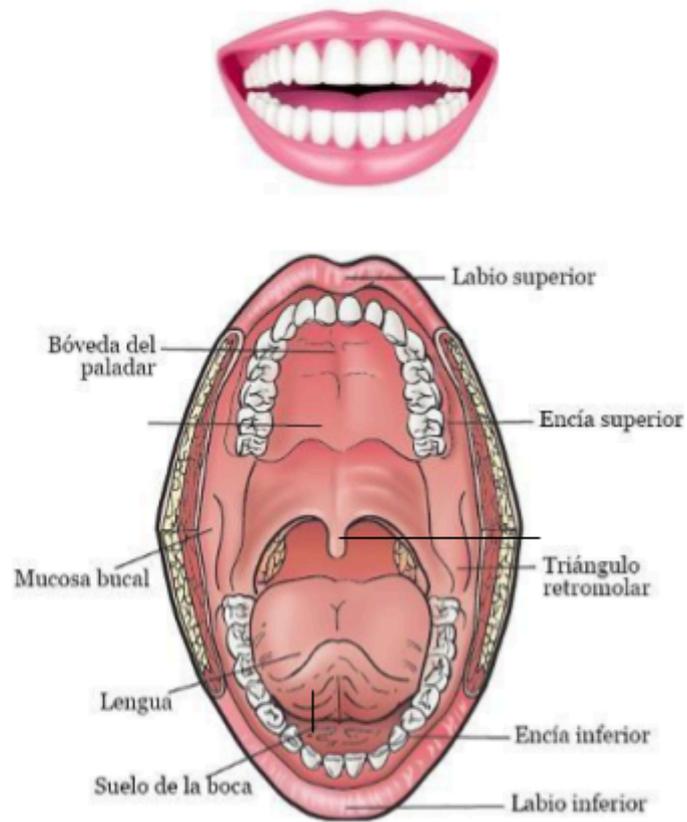
**ANEXO A - Histórias em quadrinhos produzidas pelos alunos na oficina:
Cultura alimentar e Ecologia em história em quadrinhos**





Um porque eu não sou
então me lembro de
então de dois eu prefiro
e não está a mesma



ANEXO B – Roteiro do mapa da boca

ANEXO C - Guia de autoexame bucal

GUIA DO AUTOEXAME BUCAL

Nome: _____ Idade: _____

Estruturas Moles		
Estruturas	Normal	Não normal
Lábio		
Língua		
Mucosa jugal		
Mucosa gengival		
Comissura labial		
Soalho da boca		
Ventre da língua		
Dorso da língua		
Úvula		
Palato duro		
Palato fibroso (mole)		
Estruturas Duras		
Posição dos dentes na maxila		
Posição dos dentes na mandíbula		
ATM		

1. Conte o número de dentes que você possui e escreva o total:

2. Conte também o número de dentes segundo o tipo e função deles na mastigação e escreva o tipo de trabalho (função) que eles realizam na mastigação?

ANEXO E - Slides sobre saúde bucal utilizados na oficina temática: A boca é um território: conhecer para cuidar

OFICINA DE SAÚDE BUCAL

FUNÇÕES DOS DENTES

INCISIVOS
Qual sua função?

INCISIVOS
Primeiros dentes
Cortam o alimento

CANINOS
Qual sua função?

CANINOS
Pontas agudas e afiadas
Rasgam o alimento

PRÉ-MOLARES
Qual sua função?

PRÉ-MOLARES
Duas pontas
Esmagam e moem o alimento

MOLARES
Qual sua função?

MOLARES
Mais pontas que os pré-molares
Trituram o alimento

FUNÇÕES DOS DENTES

- CORTAR
- RASGAR
- AMASSAR
- TRITURAR

DOENÇAS BUCAIS

CÁRIE

CÁRIE

Dente saudável
Pólio dentário protegido

Cárie inicial
Esta lesão já pode ser tratada com uma restauração.

Cárie moderada
Dentro do esmalte. A cárie já tem chegado ao dentado e precisa de restauração.

Cárie profunda
Fólio dentário exposto. A cárie já chegou até o canal interno, necessitando antibioticoterapia e analgesia.

DOENÇAS PERIODONTAIS

GENGIVITE

Periodontite

Gengiva saudável Gingivite Periodontite

GENGIVITE

Periodontite

Gengiva saudável Gingivite Periodontite

PERIODONTITE

Cárie

PERIODONTITE

HERPES LABIAL

HERPES LABIAL - HSV-1

ALIMENTAÇÃO

ALIMENTAÇÃO

ESCOVAÇÃO

SAÚDE BUCAL