



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

Candidato: 039511

Concurso Público de Provas e Títulos para Professor de 3º grau

Edital nº 46/2025, publicado no DOU em 09/06/2025

Professor Adjunto - nº de vagas: 01(uma)

Regime de trabalho: 40 horas com DE

Área/subárea: Odontologia (CNPq 4.02.00.00-0).

PROVA ESCRITA

Educação em Saúde Bucal

De acordo com os conceitos atuais, podemos entender por Educação um instrumento de mediação e crescimento mútuo, partindo do pressuposto que o processo ensino-aprendizagem é construído em conjunto entre educador e educando. Mas para entender o paradigma da relação Educação e Saúde, é importante conhecer primeiramente o conceito e importância da Promoção de Saúde, o histórico que a transformou em eixo estruturante no cuidado à saúde, como a educação em saúde se insere nesse contexto. Assim, pode-se falar sobre educação em saúde bucal, suas características e aspectos importantes a se considerar para construção de uma prática educativa em saúde bucal assertiva e efetiva.

Com meados da década de 1970, reforcei-se em âmbito mundial os conceitos de doença considerando os determinantes e processos sociais da saúde, com um entendimento mais amplo sobre o processo saúde-doença. Nesse contexto, diversos debates em conferências internacionais foram importantes para o entendimento da saúde como um direito da humanidade, o papel do Estado na garantia desse direito, modelos de atenção à saúde baseados na integralidade, e, entre tantos outros temas importantes, a promoção da saúde como eixo fundamental do atendimento em saúde.

Em resposta a uma assistência à saúde curativista e medicalizada, a promoção à saúde surgiu com um conceito multidisciplinar, que pode ser definida como conjunto de ações (educacionais, ambientais e políticas) que visam melhoria e manutenção da saúde e qualidade de vida da população. Assim, na 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em 1986, seu documento final, a Carta de Otawa, destacava a impor-



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

Candidato: 039511

tância da promoção da saúde e apontava a educação em saúde como estratégia fundamental; ainda, foram definidas cinco ações para a promoção da saúde: políticas promotoras de saúde, ambientes saudáveis, reorganização dos sistemas e serviços de saúde, fortalecimento da participação social e capacitação dos indivíduos.

Assim, como estratégia de promoção de saúde, a educação de saúde é definida como instrumento de transformação social e de construção de hábitos promotores de saúde. Mas para tal, entende-se que a prática de educação em saúde deve ser baseada em três características importantes, são: transformadora (se basear no contexto ~~de vida~~ biopsicossocial no qual os indivíduos estão inseridos), facilitadora (utilizar de estratégias que favoreçam a participação dos envolvidos) e libertadora (de forma que fomente o entendimento dos indivíduos de sua capacidade de transformação da realidade). Percebe-se então, que a ~~educação~~ educação em saúde deve desenvolver autonomia e ~~empoderamento~~ empoderamento dos indivíduos.

Os conceitos e estratégias atuais da ~~educação~~ educação em saúde se baseiam no que é entendido por Educação Popular em Saúde, a qual se alinha com fundamentos educacionais de Paulo Freire, construída considerando o conhecimento prévio da população e contando com a participação ativa desta para sua construção (Brasil, 2014).

A educação em saúde bucal será entendida como um subtipo da educação em saúde, trabalhando-se temas próprios da saúde bucal. No entanto, ao considerar o entendimento da integralidade da saúde, esta deve ser abordada considerando a saúde bucal como parte essencial e inseparável da saúde geral.

As práticas de educação em saúde se fortalecem na odontologia, com a inserção das Equipes de Saúde Bucal (ESB) no Sistema Único de Saúde (SUS) através do Programa de Saúde da Família (PSF). Este era o programa de atenção básica em saúde, que tinha como objetivo principal superar o antigo modelo biomédico individualizado, para um modelo centrado na



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

Candidato: 039511

família e comunidade, e tinha como uma das principais ações, a promoção da saúde. Assim, a odontologia também precisou reformular seu modelo de atenção à saúde bucal, que até então tinha um caráter curativo - mutilador.

Em 2004, com o lançamento das diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal e o Programa Brasil Sorridente, as ações e serviços de saúde bucal do SUS passaram a ser orientados por esta política que, fundamentada na importância da articulação de práticas de promoção, proteção, recuperação e reabilitação, apontava a educação em saúde bucal como fundamental para a prática em saúde bucal. Assim, embora educação em saúde bucal possa ocorrer na comunicação profissional - paciente no ambiente clínico, esse contexto forçou uma mudança no ambiente de trabalho do cirurgião - dentista, que atuava em escolas e diferentes ambientes.

Tais mudanças citadas acabaram por impactar também na formação profissional da odontologia brasileira, com maior foco para a Saúde Bucal coletiva, em uma formação baseada na integralidade do cuidado em saúde bucal, atuação interdisciplinar e multiprofissional, também com integração ensino - serviço - comunidade durante a formação.

Baseado no entendimento da escola como ambiente estratégico para a educação em saúde e saúde bucal, em 2007 foi lançado o Programa Saúde na Escola, focado na formação e cuidado integral dos estudantes da rede pública de ensino brasileiro a partir da ação integrada da Educação e Saúde. Os dentistas, assim como todos os profissionais da equipe de saúde, passaram também a atuar integrando o cuidado à saúde de forma interseccional.

○ PSE é considerado um avanço importante do uso da interseccionalidade para fortalecimento da educação em saúde, e assim da promoção da saúde, no SUS. No entanto essa articulação Educação / Saúde também trouxe desafios, revelando aspectos críticos do programa, como realizações de práticas educativas pontuais (ao invés de contínuas, como preconizado) e nem



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

Candidato: 039511

a devida articulação entre os próprios profissionais da equipe de saúde e entre equipe de saúde e escolar (Chiari et al, 2018; Farias et al, 2016).

Na formulação de práticas educativas em saúde e saúde bucal, uma das ferramentas mais importantes do processo ensino-aprendizagem é o próprio educador, ~~[autor]~~ que deve apresentar, além do domínio teórico dos temas da saúde, sensibilidade e empatia para entender as individualidades dos envolvidos e considerá-las na construção da prática educativa. Assim, o cirurgião-dentista precisa sair da posição mais técnica, ainda muito enfatizada na formação, para uma condição de socializador do saber.

Portanto, para a formulação de práticas educativas em saúde bucal assertivas e efetivas, o planejamento das ações é uma etapa indispensável, para evitar que a educação em saúde bucal seja uma simples transmissão vazia de informações. Para o planejamento é importante considerar três aspectos principais: escolha do tema, definição da população-alvo e, definição do método e ~~[recursos]~~ recursos utilizados, esses aspectos acabam sendo interdependentes. Também considerar o ambiente onde será realizada a prática.

Os temas abordados na educação em saúde bucal podem ser direcionados por manuais do Ministério da Saúde, mas na construção da prática educativa precisam ser escolhidos baseados na população-alvo (suas necessidades, conhecimentos e experiências prévias). Os temas se baseiam principalmente na prevenção das doenças bucais, podendo ser subdivididos em: (1) hábitos de higiene bucal, importância, técnicas de escovação, uso de fio dental, uso dos dentífricos e bochechos fluoretados (podendo abordar a importância e os diferentes métodos de uso do flúor); (2) etiologia e prevenção das principais doenças bucais, como cárie dentária, doenças periodontais, câncer bucal, ISTs, etc.; (3) alimentação saudável, com foco no consumo de açúcar. Importante ressaltar a importância da abordagem baseada na integralidade, e assim, na relação entre doenças bucais e saúde/doenças sistêmicas (como obesidade, diabetes e doenças cardiovasculares), também nos fatores de risco em comum, como o açúcar.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

Candidato: 039511

Não considerar a população alvo deve-se atentar às particularidades, dificuldades e facilidades de cada ciclo de vida (crianças, adultos, adolescentes e idosos) e de tipo de grupos específicos (gestantes, diabéticos, portadores de necessidades especiais, etc.). Também deve ser considerado o contexto socioeconômico no qual estão inseridos. Outros pontos serão fundamentais para escolha da linguagem, método e ~~recursos~~ recursos a serem utilizados, permitindo um processo ensino-aprendizagem.

O ~~melhor~~ método mais utilizado na educação em saúde bucal, é a comunicação oral, no entanto, para evitar uma educação rígida vertical, é importante considerar o uso de recursos que estimulem outros sentidos (audiovisuais, por exemplo), materiais complementares (álbum de áudio, folhetos, vídeos, etc.) e considerar o uso de metodologias ativas (rodas de conversa, teatro, jogos, etc.) a depender da população envolvida. Utilizar materiais bucais, por exemplo, é uma estratégia simples que pode estimular outros sentidos e a participação/interação dos envolvidos.

No que refere a sensibilidade para perceber as particularidades de cada público alvo, utilizar tecnologias e mídias sociais quando se trata de adolescentes, por exemplo, é uma forma de estimular a participação dos mesmos por ver algo ~~interessante~~ que está inserido na rotina e interesse ~~deste público~~ deste público, podendo aumentar a adesão à prática educativa, que comumente é um desafio da educação ~~em saúde~~ em saúde e saúde bucal.

O, em se tratando de mídias sociais, embora sejam facilitadores de conteúdo inclusivo para saúde bucal, também se transformam em um grande desafio da atualidade. Com a população em contato diariamente com ~~excesso~~ excesso de informações de diversas fontes, muitas vezes falsas ou equivocadas, ensinar como utilizar e quais as fontes regulares de acesso à informação em saúde e saúde bucal, é de grande valia.

Nesse contexto da educação em saúde e promoção de saúde, surge o letramento em saúde, e letramento em saúde bucal como um subtipo, um conceito e desfecho em saúde relacionados à capacidade do indivíduo obter,



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

Candidato: 039511

processar e utilizar conhecimentos e informações de saúde, e saúde bucal, em nível individual e coletivo, sendo entendido que uma das formas de promoção ou o letramento [1] em saúde é juntamente através da educação em saúde, e saúde bucal (Nutbeam, 2015). O letramento em saúde bucal inclusive vem sendo utilizado como forma de medir a efetividade de intervenções educativas em pesquisas.

Em relação à avaliação da educação em saúde bucal pelos serviços de saúde, estes podem usar indicadores de processo (quantidade de intervenções, aderência da comunidade) ou de "desfecho" (incidência de cárie, mudança de hábitos).

[2] Enfim, a educação em saúde bucal precisa ser entendida como um processo social, [3] no entanto, precisa se articular a ações e políticas intersectoriais para a devida promoção da saúde.

Referências principais:

1. Campan et al. Tratado de Saúde Coletiva, 2019.
2. Pereira, Tratado de Saúde Coletiva em Odontologia, 2009.
3. Ferreira et al. Saúde bucal coletiva: conhecer para atuar, 2004.
4. Kruger. ABOPREV: Promoção da Saúde bucal, 2003.

Artigos:

1. Chiari et al., Intertextualidade no Programa Saúde na escola, 2018.
2. Farias et al. Análise da intertextualidade do Programa Saúde na escola, 2016.
3. Nutbeam. Defining, measuring and improvement of health literacy, 2015