



**INSTITUTO FEDERAL DE ALAGOAS
CAMPUS MACEIÓ
ESPECIALIZAÇÃO EM DOCÊNCIA PARA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E
TECNOLÓGICA**

DIOGO GOMES BRANDÃO

**CONSTRUÇÃO DE RECURSOS PEDAGÓGICOS PARA EDUCAÇÃO
EM SAÚDE BUCAL: UMA INTERVENÇÃO NA FORMAÇÃO DE
TÉCNICOS EM SAÚDE BUCAL**

**MACEIÓ, AL
2023**

DIOGO GOMES BRANDÃO

**CONSTRUÇÃO DE RECURSOS PEDAGÓGICOS PARA EDUCAÇÃO EM
SAÚDE BUCAL: UMA INTERVENÇÃO NA FORMAÇÃO DE TÉCNICOS
EM SAÚDE BUCAL**

Artigo científico apresentado ao Programa de Especialização em Docência para Educação Profissional e Tecnológica do Instituto Federal de Alagoas, campus Maceió, como requisito parcial para a obtenção do grau de Especialista.

Orientador: Prof. Dr. Fábio Marques Bezerra

**MACEIÓ, AL
2023**



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Instituto Federal de Alagoas
Campus Maceió
Biblioteca Benevides Monte

374.007

B817c

Brandão, Diogo Gomes.

Construção de recursos pedagógicos para educação em saúde bucal :
uma intervenção na formação de técnicos em saúde bucal / Diogo Gomes
Brandão. - Maceió, 2023.

22 f. : il.

Orientação: Prof. Dr. Fábio Marques Bezerra.

Trabalho de Conclusão de Curso - Artigo (Especialização em Docência para a
Educação Profissional e Tecnológica) - Instituto Federal de Alagoas, EAD/UAB,
Polo Maceió. Maceió, 2023.

Arquivo no formato digital em PDF do trabalho acadêmico.

1. Educação em saúde.. 2. Saúde coletiva. 3. Jogos pedagógicos.
4. Intervenção pedagógica. I. Título.


DIOGO GOMES BRANDÃO

CONSTRUÇÃO DE RECURSOS PEDAGÓGICOS PARA EDUCAÇÃO EM
SAÚDE BUCAL: UMA INTERVENÇÃO NA FORMAÇÃO DE TÉCNICOS
EM SAÚDE BUCAL

Artigo científico apresentado ao Programa de Especialização em Docência para Educação Profissional e Tecnológica do Instituto Federal de Alagoas, campus Maceió, como requisito parcial para a obtenção do grau de Especialista.


Aprovado em: 21/10/2023

Orientador:

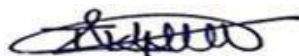
Documento assinado digitalmente
 FABIO MARQUES BEZERRA
Data: 02/11/2023 17:19:07-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Fábio Marques Bezerra

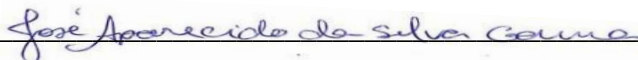
Banca Examinadora:

Documento assinado digitalmente
 FABIO MARQUES BEZERRA
Data: 02/11/2023 17:19:07-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Fábio Marques Bezerra



Profa. Taysa Kawanny Ferreira



Prof. José Aparecido da Silva Gama

CONSTRUÇÃO DE RECURSOS PEDAGÓGICOS PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL: UMA INTERVENÇÃO NA FORMAÇÃO DE TÉCNICOS EM SAÚDE BUCAL

CONSTRUCTION OF EDUCATIONAL RESOURCES FOR ORAL SAFETY EDUCATION: AN INTERVENTION IN THE TRAINING OF TECHNICIANS IN ORAL HEALTH

Diogo Gomes Brandão*

RESUMO

É sabido que a educação e a saúde são campos indispensáveis para a existência do ser humano, além de estarem correlacionados, visto que a educação corrobora para uma vida saudável. O objetivo deste trabalho foi relatar a construção de recursos pedagógicos para educação em saúde bucal com uma turma de estudantes do curso técnico em saúde bucal, bem como esclarecer a importância da utilização de recursos lúdicos durante as atividades de educação em saúde. A intervenção pedagógica foi o método empregado na construção desse trabalho, de modo consequente, foi realizada uma pesquisa bibliográfica com a pergunta norteadora: *Quais as evidências disponíveis sobre a utilização de recursos pedagógicos nas atividades de educação em saúde bucal?* Além disso, para o desenvolvimento do referencial teórico foi utilizado as bases de dados: PUBMED, LILACS, e SCIELO, com os descritores padronizados: Educação em Saúde; Saúde Coletiva; Jogos Pedagógicos; Intervenção Pedagógica e seus correspondentes em inglês. Em todas as combinações foi utilizado o operador booleano *And*. Observou-se que é indispensável que as ações de educação em saúde sejam conduzidas através de meios lúdicos que ampliem os pensamentos, comportamentos e aproximem os ouvintes das pautas que serão discutidas. Destarte, é evidente a importância que os profissionais técnicos em saúde bucal desempenham para o fortalecimento da complementaridade e continuidade das ações coletivas, reforçando o compromisso com a saúde da população, o vínculo com a comunidade e a participação nas ações intersetoriais.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Saúde Coletiva. Jogos Pedagógicos. Intervenção Pedagógica.

ABSTRACT

It is known that education and health are indispensable fields for the existence of human beings, in addition to being correlated, since education supports a healthy life. The objective of this work was to report the construction of pedagogical resources for oral health education with a group of students from the technical course in oral health, as well as clarify the importance of using recreational resources during health education activities. The pedagogical intervention was the method used in the construction of this work, therefore, a bibliographical research was carried out with the guiding question: *What evidence is available on the use of pedagogical resources in oral health education activities?* In addition, for the development of the theoretical framework, the following databases were used: PUBMED, LILACS, and SCIELO, with standardized descriptors: Health Education; Collective Health; Pedagogical Games; Pedagogical Intervention and its correspondents in English. In all combinations, the Boolean *And* operator was used. It was observed that it is essential that health education actions are conducted through playful means that broaden thoughts, behaviors and bring listeners closer to the guidelines that will be discussed. Thus, the importance of technical professionals in oral health is evident in strengthening the complementarity and continuity of collective actions, reinforcing the commitment to the population's health, the bond with the community and participation in intersectoral actions.

Keywords: Health Education. Collective Health. Pedagogical Games. Pedagogical Intervention

Data de Submissão: 20/09/2023. **Data de aprovação:** 21/10/2023.

* Cirurgião-Dentista, pós-graduando do Programa de Especialização em Docência para Educação Profissional e Tecnológica do Instituto Federal de Alagoas, e-mail: diogogbrandao@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

É sabido que a educação e a saúde são campos indispensáveis para a existência do ser humano, além de estarem correlacionados, visto que a educação corrobora para uma vida saudável (SILVA; CARVALHO, 2023). Desta maneira, as atividades que envolvem saúde e educação, voltadas para os cidadãos e sua comunidade, possibilitam o desenvolvimento de espaço para o compartilhamento de problemas comuns, a troca de experiências, a promoção de hábitos saudáveis, a qualidade de vida e o fortalecimento do cuidado integral à saúde (MAUÉS *et al.*, 2023).

Nesta perspectiva, a saúde bucal também é considerada como parte fundamental e indissociável da saúde geral, onde as ações coletivas na Odontologia são consideradas estratégias que corroboram para a melhoria das condições de saúde da população, sendo desenvolvidas prioritariamente com o objetivo de atingir o maior número de indivíduos através dos procedimentos realizados em determinados espaços sociais junto com a comunidade, com suporte de atividades e recursos educacionais (PREUSS *et al.*, 2019; PIRES *et al.*, 2022; SILVA *et al.*, 2023).

As ações e atividades coletivas incluem intervenções e ações de educação em saúde planejadas e construídas para grupos específicos, seja nas unidades de saúde, em domicílios, espaços educacionais ou em outros dispositivos comunitários (BEZERRA *et al.*, 2022). A promoção da saúde bucal é alicerçada na permanente mudança de métodos e estratégias, com a finalidade de tensionar seus efeitos em longo prazo, intervindo positivamente em comportamentos e hábitos individuais e coletivos (CARNEIRO *et al.*, 2023).

Nesse aspecto, estas ações tendem por captar o indivíduo, e através da educação, construir uma teia de conhecimentos que o possibilite melhorar a própria saúde, de modo autônomo, empoderando a transformação desse sujeito e o tornando ator principal do autocuidado (LEITE *et al.*, 2022). Diante disso, surge a necessidade do efetivo planejamento das ações educativas em saúde que corresponda às reais necessidades de um grupo, onde a elaboração dos instrumentos e escolha das técnicas sejam apropriados e produzam uma intervenção concreta da realidade (SILVA *et al.*, 2022).

Assim, as ações de educação em saúde bucal podem ser conduzidas por diversos métodos, através de palestras, cartazes, apresentações artísticas, rodas de conversa, instruções durante as salas de espera, entre outros (MOURA *et al.*, 2022). Portanto, é indispensável que essas ferramentas sejam conduzidas através de meios lúdicos que ampliem os pensamentos, comportamentos e aproximem os ouvintes das pautas que serão discutidas (FERRARESSO *et al.*, 2023).

Nesse contexto, os temas relacionados à saúde bucal devem ser abordados com foco na promoção e atenção à saúde, na prevenção das doenças e agravos, nos hábitos de alimentação saudável, na higiene oral e no desenvolvimento da cidadania e dos direitos humanos por meio de um aprendizado do cuidado consigo, com o próximo e com o ambiente (MOURA *et al.*, 2022; CARNEIRO *et al.*, 2023).

Ciente que através da perspectiva dos determinantes sociais em saúde e do processo saúde-doença, a promoção em saúde é compreendida como um complexo de atividades, recursos, ferramentas e processos, de ordem institucional, governamental ou de cidadania, que oportuniza o acesso aos bens e serviços sociais de modo equânime (MACHADO *et al.*, 2023).

Paralelamente, a educação em saúde contribui de modo considerável na formação da consciência crítica dos educandos, corroborando na aquisição de práticas que visem à promoção de sua própria saúde (RUMOR *et al.*, 2022). Diante da compreensão desse cenário, tendo como objetivo relatar a construção de recursos pedagógicos para educação em saúde bucal, surgiu a necessidade de desenvolver esta intervenção pedagógica, voltada para construção de recursos lúdicos e o debate sobre as ações educativas no campo da saúde coletiva.

Por fim, tendo em vista a imprescindibilidade dos assuntos, é justificado o desenvolvimento de novas pesquisas relacionadas ao tema, que visem contribuir para o aperfeiçoamento tanto da educação, como das ações em saúde. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica sobre o tema central que envolveu a seguinte pergunta norteadora: *Quais as evidências disponíveis sobre a utilização de recursos pedagógicos nas atividades de educação em saúde bucal?*

Cientes de que os recursos lúdicos quando bem empregados atuam como mediadores do processo ensino-aprendizagem, tornando-se um método facilitador desse processo. Contudo, a utilização destes recursos no âmbito das ações em saúde, transformam as tramas da aprendizagem em um processo ativo, no qual a informação transmitida é colocada em prática com o suporte da motivação e reforço do aprendizado.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Educação em saúde

A educação em saúde é definida pelo Ministério da Saúde como a construção de saberes através de ações educativas com intuito de a população ser sensibilizada quanto à temática que está sendo abordada (MARINHO *et al.*, 2022), contribuindo com o desenvolvimento da autonomia no autocuidado da população e promovendo uma intersecção entre os profissionais e gestores, viabilizando e orientando as tomadas de decisões a partir das reais demandas da atenção em saúde (SEPÚLVEDA *et al.*, 2022). Portanto, é uma ferramenta extremamente potente das ciências da saúde, sobretudo da saúde coletiva.

Geralmente a educação em saúde é realizada por aconselhamentos interpessoais, cujos primeiros contatos podem ser realizados em consultórios, escolas, filas de espera e grupos temáticos e terapêuticos, tendo como foco atingir uma porção maior e mais distante de pessoas (FURTADO *et al.*, 2023). Ambos visam o mesmo objetivo, que é construir conhecimentos na intenção de provocar mudanças de atitudes.

Nesse aspecto, é importante refletir sobre a prática educativa em saúde como potencializadora de cuidado e transformadora de realidades sociais e de vida – embora seja necessário romper as barreiras que impedem sua efetivação –, seja em relação aos processos de trabalho da equipe ou nos desencontros com a própria população (LIMEIRA *et al.*, 2022). Assim, diversos são os entraves que podem comprometer a eficácia das ações de educação em saúde, destacando-se a ausência do planejamento das ações, a estrutura física inadequada das unidades de saúde, a ausência de capacitação profissional, a falta de recursos, o desinteresse dos profissionais com as atividades coletivas, entre outros (CARVALHO *et al.*, 2022).

Dentre as ações de educação em saúde, as atividades lúdicas assumem uma posição de destaque. Elas são diretamente relacionadas com a viabilidade de momentos de bem-estar físico e mental, descontração e interação interpessoal, podendo propiciar melhoria considerável na qualidade de vida dos usuários, consolidação da autonomia, autoestima, reflexão e melhor compreensão da temática em discussão (BATAGLION; MARINHO, 2019).

Em vista disso, todas as ações que tenham como proposta a intenção de ensinar precisam ser pautadas na perspectiva dos que dela participarão, sendo o planejamento e a organização das situações de aprendizagem direcionadas para o público de quem as recebe. Afinal, o principal objetivo da ação educativa é a integração e assimilação dos conhecimentos (FERRARESSO *et al.*, 2021).

Posto isso, é imprescindível a reflexão quanto à escolha da técnica pedagógica em função do público-alvo e do agravo em saúde bucal a ser discutido, visto que a práxis educativa precisa ser clara em relação aos objetivos a serem alcançados (OLIVEIRA *et al.*, 2020), assim como do suporte da produção dos recursos didáticos a serem utilizados.

2.2 Superando a educação bancária nas ações de saúde

É sabido que as práticas que envolvem educação em saúde são estruturadas através de três pilares: a valorização da prevenção e promoção das práticas curativas pelos profissionais de saúde; o apoio a esses profissionais pelos gestores; e a construção dos saberes e fortalecimento da autonomia do cuidado pela população (BIANA-ASSIS *et al.*, 2021). Deste modo, a relação entre os saberes populares e científicos corrobora positivamente nos indicadores de saúde e, sobretudo, na efetivação da autonomia populacional em relação ao autocuidado com a saúde (PROBST *et al.*, 2019).

As práticas de educação em saúde precisam estar justapostas aos processos de trabalho em todos os níveis de atenção. Em contrapartida, é relatado que ainda são consideradas práticas secundárias no planejamento, na organização dos serviços, na execução das ações de cuidado e na própria gestão, o que ocasiona a fragmentação da saúde e a desqualificação do cuidado (LIMA *et al.*, 2020).

Há limitações envolvendo o desenvolvimento das atividades de educação em saúde, principalmente num contexto em que os aspectos metodológicos convergem para uma “educação bancária” (DANTAS *et al.*, 2023). O termo “bancária”, no sentido freireano, se refere ao ato de depositar meramente materiais em recipientes, no caso, o conhecimento: “(...) um ato de depositar, em que os educandos são os depositários e o educador, o depositante.” (FREIRE, 2022, p. 80). Portanto, podemos dizer que a educação bancária ampara a transmissão de conhecimento, sem se interessar com a retenção deste (LUFT; MOTA; SILVA, 2022).

Importante refletir que essa concepção bancária de educação como transmissão ou transferência de conhecimento, a partir de teorias mais atuais, em muito baseadas no construtivismo, abre espaço para a construção de conhecimentos, em que o professor com estudante, assim como os estudantes com seus pares, de modo coletivo, vai elaborando seus saberes e produzindo novos conhecimentos.

Em consonância com essa atualização pedagógica, podemos promover uma intersecção entre a superação da prática da educação bancária nas ações de educação em saúde. Afinal, Paulo Freire acreditava que a educação deveria ser um instrumento de transformação social, que promovesse a igualdade e a justiça social (DANTAS *et al.*, 2023).

A educação libertadora é baseada na participação ativa dos sujeitos. Assim, esses conceitos se aproximam dos objetivos das ações de educação em saúde, que visam contribuir para que os indivíduos adquiram autonomia para identificar e utilizar as formas e os meios para preservar e melhorar os seus hábitos e a sua própria qualidade de vida (LUFT; MOTA; SILVA, 2022).

Conjecturando que a educação em saúde está relacionada à aprendizagem, traçada para alcançar a saúde, torna-se imperativo que esta seja direcionada ao atendimento de indivíduos e coletividades de acordo com a sua realidade. Afinal, a educação em saúde precisa tensionar nos indivíduos um conflito que os levem a pensar e a repensar os seus hábitos, e eles próprios transformarem a sua realidade.

2.3 Práticas de odontologia em saúde coletiva

É imperativo destacar que o termo “Saúde Bucal Coletiva”, no Brasil, surgiu no final dos anos 1980 e vem sendo utilizado para nomear o fenômeno histórico que tem como referencial as práticas em curso nos serviços públicos odontológicos. Distingue-se das demais áreas de especialização justamente por pautar a saúde bucal na perspectiva dos determinantes sociais da saúde (LIMA; CHAVES, 2022).

A saúde coletiva é uma das áreas mais importantes na formação de todos os níveis dos profissionais que compõem a equipe de saúde bucal. Ela tem como objetivo estudar os fenômenos que intervêm nas coletividades, tendo como ferramentas de trabalho a análise, a

organização, o planejamento, a execução e a avaliação de sistemas de saúde dirigidos a grupos populacionais, com ênfase na promoção de saúde (TOMPSEN *et al.*, 2018). Nesse sentido, a Saúde Coletiva é caracterizada como uma área de conhecimento científico multidisciplinar e intersetorial em constante movimento de construção e atualização (MANYARA *et al.*, 2018).

As práticas odontológicas circunscritas na saúde coletiva permitem que os profissionais possam se dedicar às análises socioepidemiológicas dos problemas de saúde bucal com o foco nos processos de saúde-doença da população. A partir de então, haverá a orientação das intervenções segundo as reais necessidades encontradas dentro do território em que os usuários vivem (SILVA, 2022).

A importância das práticas preventivas e educativas em saúde bucal tem apontado que a motivação, no que tange o tratamento e atendimento humanizado, independente da faixa etária, tem resultado satisfatório mediante propostas educativas e metodologias resultantes das possibilidades de promoção de saúde, visando refletir sobre o tema com foco nos aspectos educativos que ainda desafiam os atendimentos clínicos preventivos (SILVA *et al.*, 2022).

Por isso, se justifica a necessidade de ensinar e promover os hábitos de higiene bucal a crianças, jovens e adultos buscando, por meio de métodos de educação e motivação, o esclarecimento quanto às dúvidas e incentivando para que desenvolvam as habilidades de autonomia e tornem-se responsáveis pelo autocuidado. Assim, no tocante à saúde pública no Brasil, é imperativo destacar que ela se estrutura em cenários de discussões direcionadas aos mais variados temas, dentre eles o acolhimento e a humanização do atendimento (FERREIRA *et al.*, 2020). Portanto, mesmo com todas as reformações atuais tanto nos componentes curriculares dos cursos de Odontologia, como nos modelos de atenção à saúde, ainda existe um longo caminho a ser percorrido para superação da fragmentação do cuidado, visando à prática interprofissional e colaborativa nos serviços de saúde.

2.4 A atuação do técnico em saúde bucal

A presença do profissional auxiliar dentro das atividades odontológicas possibilita, de modo significativo, o aumento da qualidade e rendimento dos serviços prestados pelo cirurgião-dentista, tanto do ponto de vista da eficiência quanto da eficácia. Nesse contexto, no âmbito da equipe em saúde bucal, existe a participação do Técnico em Saúde Bucal (TSB), que contribui no aumento da cobertura de serviços, na melhoria da qualidade e na redução dos custos (NEVES; GIORDANI; HUGO, 2019).

Através da Lei 11.889, de 24 de dezembro de 2008, foi regulamentado o exercício das profissões do Técnico em Saúde Bucal (antes chamado de Técnico em Higiene Dental) e do Auxiliar em Saúde Bucal (antes denominado de Auxiliar de Consultório Dentário). Consigna no artigo 5º da referida lei as competências do Técnico em Saúde Bucal, que devem conduzi-las sempre sob a supervisão do cirurgião-dentista (FRAZÃO; NARVAI, 2011).

Para o TSB, às atividades estabelecidas para o ASB (WARMLING, 2016), somam-se as seguintes: Participar do treinamento e capacitação de Auxiliar em Saúde Bucal e de agentes multiplicadores das ações de promoção à saúde; Participar das ações educativas atuando na promoção da saúde e na prevenção das doenças bucais; Participar na realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na categoria de examinador; Ensinar técnicas de higiene bucal e realizar a prevenção das doenças bucais por meio da aplicação tópica do flúor, conforme orientação do cirurgião-dentista; Fazer a remoção do biofilme, de acordo com a indicação técnica definida pelo cirurgião-dentista; Supervisionar, sob delegação do cirurgião-dentista, o trabalho dos auxiliares de saúde bucal; Realizar fotografias e tomadas de uso odontológico exclusivamente em consultórios ou clínicas odontológicas; Inserir e distribuir no preparo cavitário materiais odontológicos na restauração dentária direta, vedado o uso de materiais e instrumentos não indicados pelo cirurgião-dentista; Proceder à limpeza e à

antisepsia do campo operatório, antes e após atos cirúrgicos, inclusive em ambientes hospitalares; Remover suturas; Aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos; Realizar isolamento do campo operatório e exercer todas as competências no âmbito hospitalar, bem como instrumentar o cirurgião-dentista em ambientes clínicos e hospitalares.

Portanto, o primeiro parágrafo desse artigo, indica que o TSB é credenciado a compor a equipe de saúde, desenvolver atividades auxiliares em Odontologia e colaborar em pesquisas. Além disso, estes precisam se registrar no Conselho Federal de Odontologia, bem como no Conselho Regional de Odontologia na jurisdição em que irá atuar, sendo necessário a realização de um curso específico para exercer as atividades competentes ao cargo (WARMLING, 2016).

A Equipe de Saúde Bucal corrobora com um espaço de práticas e relações a serem construídas para a reorientação do processo de trabalho, além da própria atuação da saúde bucal nos espaços dos serviços de saúde. Deste modo, o cuidado em saúde bucal passa a exigir uma equipe de trabalho que se relacione de modo integral com os usuários e que participe da gestão dos serviços a fim de lograr as melhores soluções para as reais demandas dos indivíduos e coletividades (CALVASINA, 2023).

Por fim, Lima e Chaves (2022), apresentam a atuação do TSB no âmbito da saúde pública que ocorre por meio de diversas atividades, dentre elas: a participação de ações de promoção à saúde, participação em ações educativas na prevenção das doenças bucais, auxiliar na realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, ensino de técnicas de higiene bucal e executar ações de prevenção das doenças bucais por meio de aplicação tópica de flúor, seguindo as orientações do cirurgião-dentista.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho se trata de uma pesquisa qualitativa, exploratória e de campo, com foco na intervenção pedagógica. Na construção da intervenção pedagógica foram necessários o planejamento e a implementação de uma interferência e a avaliação dos seus efeitos. Em consonância, Fernandes *et al.* (2013, p.58) asseveram que as intervenções pedagógicas são: “Investigações que envolvem o planejamento e a implementação de interferências (mudanças, inovações) – destinadas a produzir avanços, melhorias, nos processos de aprendizagem dos sujeitos que delas participam”.

Esta pesquisa foi norteadada pelo “Roteiro para a elaboração de relatórios de pesquisas do tipo intervenção” preconizado por Damiani *et al.* (2013), construído por dois eixos: o método de intervenção (método de ensino) e o método de avaliação da intervenção (método de pesquisa propriamente dito).

As atividades foram realizadas no Centro de Ensino Santa Juliana, localizado no município de Maceió, no Estado de Alagoas, com uma turma do curso técnico em saúde bucal composta por 27 estudantes. Todos os sujeitos que participaram da pesquisa foram abordados no seu respectivo local de estudos, com agendamento prévio pactuado com a coordenação pedagógica da referida escola profissionalizante. Além disso, foi apresentada Carta de Anuência à direção escolar, mostrando como seria realizada a pesquisa na entidade escolar, e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos envolvidos na pesquisa, explicando o intuito da intervenção e sua pertinência para fins sociais, educacionais e científicos.

A primeira etapa do trabalho consistiu na apresentação de uma aula teórico-expositiva, com o auxílio de recurso tecnológico (“data show”), sobre a importância das ações de educação em saúde bucal e o papel dos profissionais de saúde na difusão de informações para a população. Além disso, foi discutida a proposta de intervenção pedagógica com objetivo de construção

dos recursos lúdicos, para que os estudantes do curso técnico em saúde bucal pudessem utilizar em ações futuras.

O segundo momento ocorreu com a apresentação dos trabalhos construídos. Em seguida, foi aplicado um instrumento de autoavaliação, além de uma roda de conversa com todos os participantes, possibilitando o encerramento das atividades com espaço dialógico e democrático, rico em reflexões e reelaborações.

Posteriormente, os dados foram coletados dos questionários de autoavaliação, desenvolvido a partir de leituras do referencial teórico. A aplicação do questionário foi realizada de modo presencial, onde cada estudante recebeu uma cópia. Referente a tabulação e análise dos dados foi realizada em planilha no programa Excel.

Além disso, no desenvolvimento do referencial teórico foram utilizadas as bases de dados PUBMED, LILACS, e SCIELO, utilizando os descritores padronizados: Educação em Saúde; Saúde Coletiva; Jogos Pedagógicos; Intervenção Pedagógica e seus correspondentes em inglês. Em todas as combinações foi utilizado o operador booleano *And*. O levantamento limitou-se aos artigos publicados em língua portuguesa e inglesa, sem recorte temporal. Os estudos foram refinados, inicialmente, pelos títulos, selecionados com fulcro nos resumos. Após leitura dos resumos, os artigos que indicavam corresponder ao objetivo desta revisão, foram lidos integralmente, e participaram deste estudo.

Foi adotado como literatura de referência o “Manual de Técnicas Pedagógicas para Educação em Saúde Bucal” (SPÍNOLA; ARAÚJO, 2020), que é um produto educacional que apresenta diversas propostas de técnicas pedagógicas e materiais para confecção dos recursos pedagógicos e condução das ações em saúde, onde os materiais sugeridos podem ser alterados por materiais similares, bem como o tempo e local de desenvolvimento das técnicas são sugestões, que podem ser adaptados em função de cada caso. Tendo como objetivo central a excelência dentro da tríade “ensino-serviço-comunidade”.

Desta forma, para que os artigos encontrados nas bases de dados pudessem serem incluídos na análise, utilizaram-se os seguintes critérios: estar em formato de artigo, possuírem título, resumo que se assemelhem aos objetivos do trabalho e estar publicado na íntegra. Sobre os métodos de exclusão, foram descartados todos os estudos que não corresponderam aos critérios gerais de inclusão, os que não versavam sobre atividades em educação em saúde no campo da odontologia, os que se encontravam em duplicidade nas bases de dados e os estudos de revisão.

3.1 Instrumento de autoavaliação

Conforme mencionado por Bender (2014), a aplicação de instrumentos de autoavaliação para estudantes que participam de projetos corrobora com a aprendizagem destes ao longo do tempo, pois tensionam experiências onde os estudantes podem refletir sobre o seu desempenho. E quando professor e estudantes discutem juntos, esses momentos tornam-se ainda mais potentes.

Optou-se por um método de autoavaliação de modo numérico por se aproximar aos objetivos dessa pesquisa de intervenção. De todo modo, foi estruturado seguindo os preceitos de Villas Boas (2014), ao considerar que a autoavaliação está diretamente relacionada à avaliação para a aprendizagem, ao invés da avaliação da aprendizagem, e ao fato de propor seu desenvolvimento, incluindo a construção coletiva de julgamentos do mérito do trabalho pelos próprios estudantes – o que usualmente seria atribuição do professor. Afinal, “(...) uma avaliação de escala numérica como essa encoraja os alunos a não apenas avaliar o seu trabalho, mas a determinar, em certo sentido, a qualidade global de seu trabalho em áreas específicas” (BENDER, 2014, p. 138).

Isso posto, o Quadro 1 foi adaptado através da escala numérica Likert, que além de ser um instrumento simples, proporciona uma avaliação autorreflexiva bastante benéfica para os

estudantes, visto que o professor poderá auxiliá-los na avaliação dos seus trabalhos (COSTA; ORSINI; CARNEIRO, 2018).

Quadro 1 - Instrumento de autoavaliação adaptado pela escala numérica Likert

| AUTOAVALIAÇÃO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Por favor, avalie seu desempenho nas questões abaixo, com 5 significando excelente, ou “não poderia ter feito melhor”, e 1 significando “precisa de melhoria considerável”. | | | | | |
| Nome do estudante: _____ Data: ___/___/___ | | | | | |
| Seminário de Produção de Recursos Didáticos em Educação em Saúde Bucal | | | | | |
| Pesquisei o assunto do seminário no prazo determinado. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Utilizei diferentes fontes de pesquisa para realizar a atividade. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Contribui de forma criativa na construção dos recursos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Suas expectativas com o produto apresentado foram atendidas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Como avaliaria meu desempenho junto como o meu grupo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Meu trabalho foi apresentado no formato mais apropriado. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Meu trabalho é organizado, claro e compreensível | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| No geral, eu avaliaria meu trabalho como: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Assinatura: _____ | | | | | |
| Ao assinar este trabalho, você está indicando que essa é uma avaliação honesta e precisa. | | | | | |
| Assinatura do professor: _____ | | | | | |

Fonte: Autor, (2023) Adaptado de (COSTA; ORSINI; CARNEIRO, 2018).

4. RESULTADOS

Visando facilitar o planejamento e a organização da intervenção pedagógica na turma do curso técnico em saúde bucal do Centro de Ensino Santa Juliana, a mesma foi dividida em quatro equipes, pretendendo favorecer o andamento e o aproveitamento das atividades e, consequentemente, um maior alcance dos objetivos.

Conforme supracitado, as inter-relações entre ensino-serviço-comunidade se orientam pelos pressupostos que incorporam os processos da educação à transformação social, tendo como condução as reais necessidades dos sujeitos, levando em consideração o contexto histórico e social, Freire (2022) postula que a educação precisa se comprometer com as possibilidades em que os educandos atuem de modo integrado com os educadores, tornando-se sujeitos autônomos, inspirados com a prática advinda da reflexão do cotidiano.

4.1 Intervenção pedagógica

Ciente de que as estratégias educativas para a promoção e prevenção em saúde são capazes de educar e gerar motivação, podendo ser executada por todos os membros da equipe multidisciplinar em saúde (CONCEIÇÃO et al., 2020), no primeiro momento foi conduzida uma aula expositiva sobre a importância das ações de educação em saúde e o papel fundamental dos profissionais de saúde em levar informações e conhecimento à população. Após, foi apresentada a proposta de intervenção pedagógica voltada para construção de recursos lúdicos para os estudantes do curso técnico em saúde bucal.

Os estudantes no dia 25 de fevereiro de 2023 foram agrupados em 4 equipes, através de sorteio. Cada grupo deveria escolher um dos recursos presentes no “Manual de Técnicas Pedagógicas para Educação em Saúde Bucal” (SPÍNOLA; ARAÚJO, 2020), visando a construção coletiva e não sendo permitido o desenvolvimento de técnicas repetidas. Sendo assim, os estudantes foram distribuídos da seguinte forma: Equipe 1 – Jogo da Amarelinha (7

estudantes); Equipe 2 – Boliche Educativo (7 estudantes); Equipe 3 – Teatro (6 estudantes); Equipe 4 – Gincana das Bexigas (7 estudantes).

Segundo Spínola e Araújo (2020), o manual supracitado fundamenta-se na pedagogia problematizadora que visa o protagonismo dos sujeitos, inseridos no processo de ensino-aprendizagem e que o conhecimento seja propulsor nos contextos das ações educativas.

A equipe 1, composta por 7 integrantes, apresentou o “Jogo da amarelinha”, que é uma adaptação da brincadeira infantil em que as crianças saltam com uma só perna atravessando o tapete com figuras sobre temas de saúde bucal confeccionado em material emborrachado colorido.

Antes de aplicar a brincadeira, os estudantes fizeram um momento prévio, de mostrar cada figura presente em placas de emborrachado que continham alimentos ricos em carboidratos e alimentos saudáveis, sendo utilizados para discutir a relação entre a cárie dentária e a dieta. Também tinham imagens que faziam referência à higiene bucal e aos hábitos saudáveis. Toda a construção do conhecimento ocorreu pautada de modo lúdico, circunscrito numa abordagem dialógica e contextualizada com o cotidiano.

A equipe 2, composta por 7 integrantes, apresentou o “Boliche Educativo”, que é uma brincadeira que simula a derrubada dos pinos do tradicional jogo de boliche, tendo como determinação a abordagem de um ou mais temas de prevenção em saúde bucal.

Neste grupo, os estudantes construíram 10 pinos de boliche utilizando garrafas recicladas, e nestes foram coladas figuras que representavam temas disparadores com intencionalidade para as ações educativas. O tema da higiene bucal foi abordado com as figuras de escova dentária, fio dental e creme dental; já os agentes deletérios foram representados com ilustrações de chupeta, mamadeira e sucção de dedo. Além dos pinos de garrafa, os estudantes também trouxeram uma bola que foi utilizada no arremesso aos pinos.

A equipe 3, composta por 6 estudantes, desenvolveu a atividade do “Teatro”, com a apresentação de uma peça teatral denominada “Quando o dente doeu”, cujo intuito foi transmitir, ludicamente, os conceitos de prevenção e de promoção da saúde bucal, fazendo com que os espectadores se identificassem e apropriassem do que estava sendo tratado, bem como construíssem hábitos saudáveis.

Foi conduzida a estória sobre uma menina que não gostava de escovar os dentes e que comia muitos doces. Com o uso de macromodelos lúdicos, com o formato de uma escova de dente, creme dental e fio dental e de representações de um dente cariado e de dente saudável, foi encenada a intervenção de uma dentista, as suas orientações, os esclarecimentos de dúvidas e o restabelecimento da saúde bucal.

Já a equipe 4, composta por 7 estudantes, expôs a “Gincana das Bexigas”, que é um recurso educativo em que, dentro das bexigas, constavam perguntas sobre diversos temas que abordam a saúde bucal, com o objetivo de discutir com os sujeitos envolvidos na atividade as relações dos determinantes do processo saúde-doença no âmbito da saúde bucal.

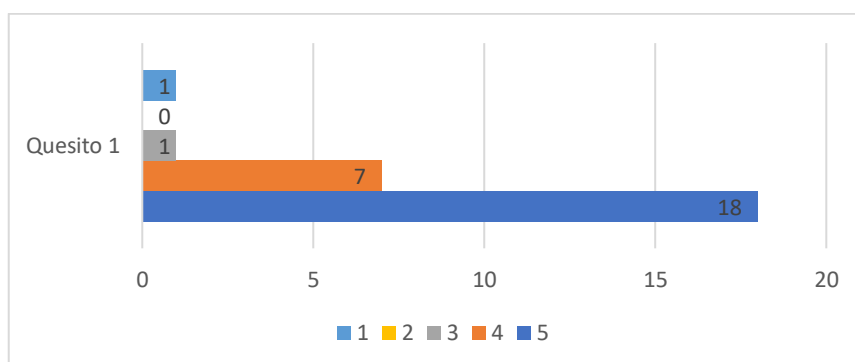
A atividade iniciou com um breve diálogo sobre o tema proposto. Com caráter problematizador, foram criadas 10 perguntas de fácil resolução e que estavam próximas da realidade da turma. A competição iniciava quando um integrante da equipe fazia a contagem regressiva e os participantes tinham que correr e sentar, estourando bexigas; em seguida, o integrante deveria acertar as perguntas. Embora a atividade envolvesse o fator velocidade, o foco principal foi a troca de experiências entre todos os estudantes, e não a competitividade. O pesquisador coordenou o diálogo e auxiliou nas respostas, realizando as correções quando necessário.

Destarte, através das atividades lúdicas supracitadas, as equipes buscaram não apenas informar, mas também agir como meio de transformação social, veiculando conhecimento e promovendo o interesse cultural e pedagógico. Portanto, incorporar práticas que possam trazer benefícios à população é um dos desafios impostos a todos os níveis educacionais e por esta

razão mudanças que sejam capazes de se transformar em práticas educativas para a saúde da população devem ser rotineiramente realizadas.

Após a apresentação dos recursos pedagógicos de todos os grupos, foi aplicado o instrumento no qual os estudantes puderam avaliar seu próprio trabalho. Foi explanada a escala de concordância que variava de 1 a 5, sendo 1- “discordo totalmente e/ou péssimo”; 2- “discordo e/ou ruim”; 3- “indeciso e/ou regular”; 4- “concordo e/ou bom”; e 5- “concordo totalmente e/ou ótimo”. Assim, os 27 estudantes que participaram das atividades responderam ao questionário e foram estimulados a assinarem no final, como recomenda Bender (2014, p. 138), “(...) já que essa prática pode aumentar o senso de importância das avaliações.”. Posteriormente foi realizada a tabulação dos resultados e o desenvolvimento dos gráficos, apresentados a seguir.

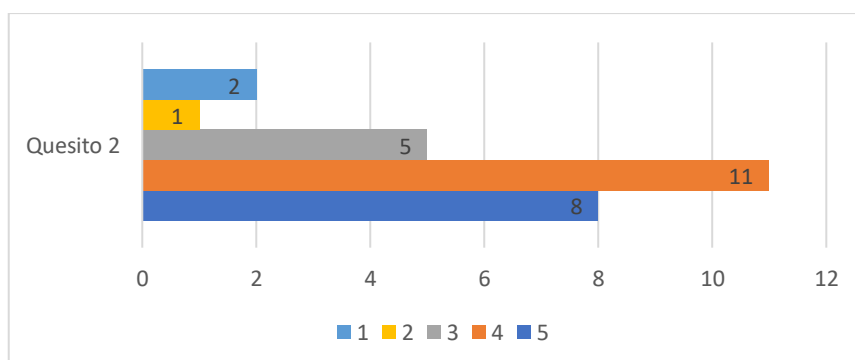
Gráfico 1 - Pesquisei o assunto do seminário no prazo determinado



Fonte: O Autor (2023)

Quando questionados se pesquisaram o assunto referente ao seminário de apresentação do recurso construído, a maioria dos estudantes (66,6%) avaliou seu desempenho em “concordo totalmente e/ou ótimo”. Observou-se também que a avaliação “concordo e/ou bom” foi indicada em 25,9% dos participantes, o que indica a proatividade da turma quando comparado com os estudantes que assinalaram “discordo totalmente e/ou péssimo” e “indeciso e/ou regular”, com o registro de 3,7% em ambos os indicadores.

Gráfico 2 - Utilizei diferentes fontes de pesquisa para realizar a atividade

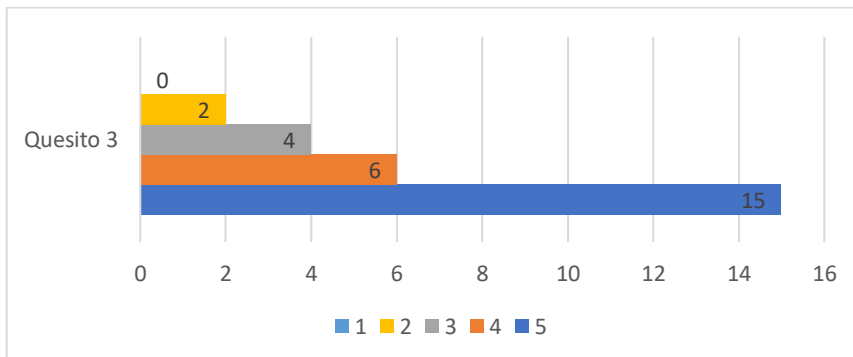


Fonte: O Autor (2023)

Em relação ao tópico que buscava entender se os estudantes utilizaram diferentes fontes de pesquisa na construção de seus trabalhos, distinto do gráfico anterior, a maior parte da turma (40,7%) registrou “concordo e/ou bom”, seguido por 29,6% em “concordo totalmente e/ou ótimo”. Numericamente pode-se inferir que foram utilizados pela maioria dos estudantes diferentes origens de pesquisa. Em contrapartida, 18,5% indicaram indeterminação ao assinalar

“indeciso e/ou regular”, 3,7% em “discordo e/ou ruim” e 7,4% noticiaram “discordo totalmente e/ou péssimo”.

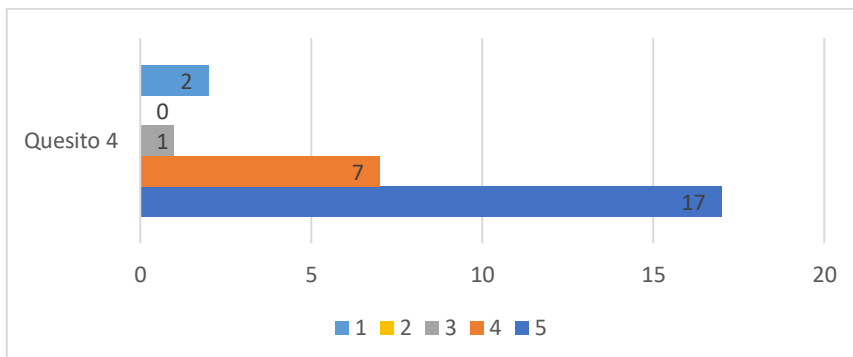
Gráfico 3 - Contribui de forma criativa na construção dos recursos



Fonte: O Autor (2023)

Os dados referentes à análise da contribuição criativa dentro da construção dos recursos pedagógicos que foram apresentados indicam um grande engajamento dos estudantes com a confecção da atividade, pois 77,7% foi o valor referente à soma entre os que se autoavaliaram em “concordo e/ou bom” ou “concordo totalmente e/ou ótimo”. Contrasta com apenas 7,4% que consideraram suas contribuições em “discordo e/ou ruim”. Já os indecisos totalizaram 14,8% neste quesito.

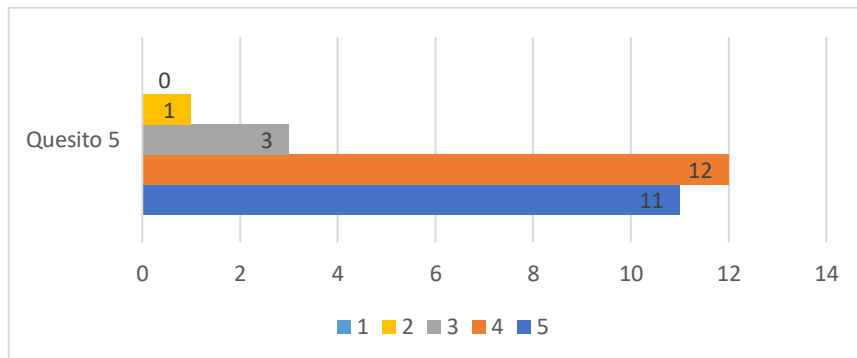
Gráfico 4 - Suas expectativas com o produto apresentado foram atendidas



Fonte: O Autor (2023)

O quarto quesito buscou promover uma reflexão em relação à satisfação dos estudantes com a versão final dos recursos apresentados. 62,9% indicaram “concordo totalmente e/ou ótimo” e 25,9% assinalaram “concordo e/ou bom”. Esses dois dados indicam que a maior parte dos estudantes teve suas expectativas atingidas. A indecisão foi relatada em 3,7% dos entrevistados e 7,4% alegaram “discordo totalmente e/ou péssimo”.

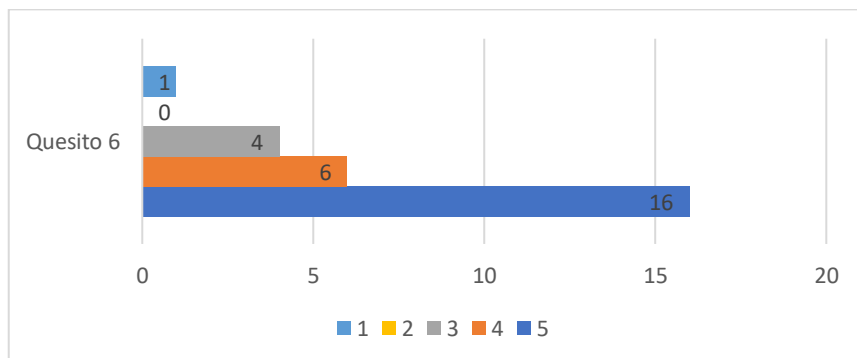
Gráfico 5 - Como avaliaria meu desempenho junto como o meu grupo



Fonte: O Autor (2023)

Ao serem provocados para avaliar o desempenho pessoal em relação com o grupo, os estudantes apontaram 40,7% em “concordo totalmente e/ou ótimo”, 44,4% em “concordo e/ou bom” e 11,1% em “indeciso e/ou regular”. Nenhum estudante indicou seu desempenho como “péssimo” e 3,7% denotaram “discordo e/ou ruim”.

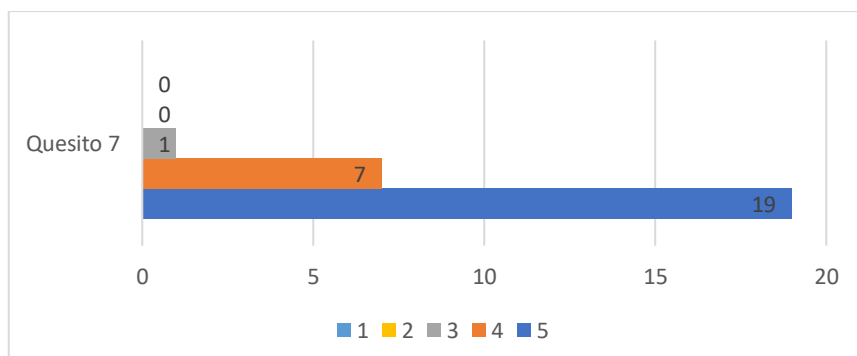
Gráfico 6 - Meu trabalho foi apresentado no formato mais apropriado



Fonte: O Autor (2023)

Neste quesito, 59,2% consideraram que os recursos pedagógicos foram apresentados no formato mais apropriado. Já 22,2% afirmam que concordam e consideram “bom” o formato utilizado. O índice de estudantes indecisos foi de 14,8% e apenas 3,7% atestaram em “discordo totalmente e/ou péssimo”.

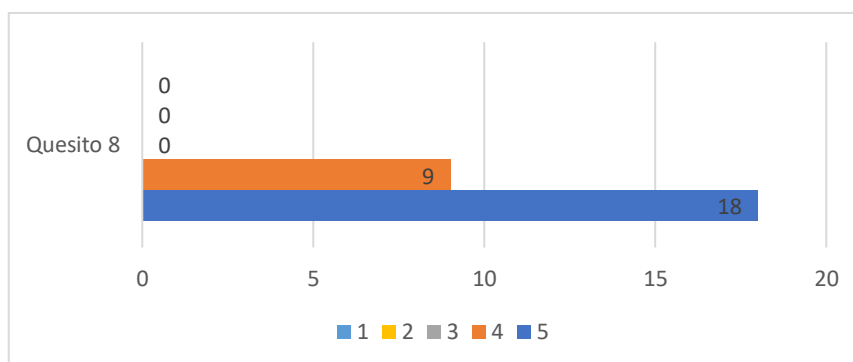
Gráfico 7 - Meu trabalho é organizado, claro e compreensível



Fonte: O Autor (2023)

Ao serem questionados se o trabalho apresentado foi organizado, claro e compreensível, a considerável maioria dos estudantes (70,3%) apontou como “concordo totalmente e/ou ótimo”, 25,9% considerou como “concordo e/ou bom” e apenas 3,7% indicou indecisão e regularidade. Pela primeira vez não houve resultado referente às avaliações tidas como negativas ou insatisfatórias.

Gráfico 8 - No geral, eu avaliaria meu trabalho como



Fonte: O Autor (2023)

Por fim, o quesito 8 propôs uma avaliação geral que pudesse, de modo sucinto, descrever como os estudantes qualificaram seus trabalhos. 66,6% consideraram o conjunto apresentado como “concordo totalmente e/ou ótimo” e 33,3% indicaram em “concordo e/ou bom”. Também não foram registradas respostas que indicassem insatisfação, bem como não houve indecisos. Contudo, os resultados indicam que a média de satisfação dos estudantes é alta.

De maneira geral, os resultados apontaram que a proposta de construção e apresentação dos recursos lúdicos e pedagógicos na formação do técnico em saúde bucal consistiu em uma experiência facilitadora que enriqueceu o conhecimento de todos os envolvidos no projeto. Mesmo ciente da possibilidade de alguns estudantes propositalmente aumentarem suas avaliações, enquanto outros se avaliarem muito severamente, de todo modo, o instrumento serviu como uma oportunidade de discussão coletiva com o pesquisador.

5. DISCUSSÃO

Em concordância com o exposto, na formação do profissional técnico em saúde bucal, fica evidente que a educação em saúde resulta na construção de conhecimento e na conscientização dos indivíduos aliado ao aprimoramento das informações necessárias para manter a saúde bucal. Também é evidente que a educação tem grande importância para a promoção da saúde bucal, sendo imprescindível o suporte de recursos lúdicos (COTA; COSTA, 2017).

Em relação aos participantes da pesquisa, Martins *et al.* (2015) asseveram que é incontestável a importância desses profissionais durante o desenvolvimento das ações de promoção em saúde e de prevenção de doenças bucais, sobretudo no exercício de práticas educativas, exercendo um papel relevante para saúde coletiva e sociedade.

Frente a isso, sobre os recursos lúdicos que foram construídos pelos estudantes, coadunam com os autores Vieira, Ferreira e Vieira (2020). Afirmam que as abordagens pedagógicas com o viés lúdico estabelecem uma comunicação criativa, assertiva e empática com o público, o que favorece o controle das emoções, ao mesmo tempo em que produz uma sintonia com os ouvintes e impulsiona a motivação.

Sobre o primeiro recurso apresentado, o “Jogo da Amarelinha”, Spínola e Araújo (2020) relatam que essa brincadeira, tem como objetivo de estratégia pedagógica a familiarização das crianças com os temas de prevenção em saúde bucal. Sendo assim, além de ser uma atividade que promove entretenimento e diverte o público, cria um espaço para desenvolver conhecimentos sobre o autocuidado da saúde.

A experiência descrita pela equipe que conduziu o “Boliche Educativo” coaduna com os registros de Bertoldi e Marques (2022), que destacam que, proporciona experiências de noções de regra e organização, assim considerando certa abstração, induz os participantes das brincadeiras a refletir, observar e se engajar com a atividade proposta (BERTOLDI; MARQUES, 2022).

Já o terceiro grupo de estudantes escolheu como recurso pedagógico a encenação do “Teatro”. Essa modalidade de ferramenta facilitadora da educação e promoção da saúde é a que mais apresenta evidências de experiências exitosas na literatura científica (CABRAL *et al.*, 2020; CARVALHO *et al.*, 2020). Em consonância, Macedo *et al.* (2022) afirmam que o teatro é uma excelente estratégia de comunicação em saúde, pois quando construído através de uma linguagem mais simplificada facilita a transmissão das ideias, sendo uma forma lúdica de abordar temas cotidianos, mesclando arte e ciência, formatando um espaço propício para o trabalho da educação em saúde.

Por último, a equipe que elaborou a “Gincana das Bexigas”, possibilitou um ambiente educativo onde os estudantes, além de jogarem de acordo com as regras, também aprimoraram as ações de cooperação e interação em grupo. Os benefícios dessa modalidade de atividade foram descritos por Cardoso e Alvarenga (2021), que registraram que, além de trabalhar os conteúdos propostos através da gincana com bexigas, os estudantes podem se movimentar e são estimulados a trabalhar em equipe, tendo como característica comum o despertar do espírito competitivo no decorrer da brincadeira.

Enquanto professor e facilitador da atividade, constatei que os estudantes foram capazes de absorver as orientações, participaram de forma ativa das dinâmicas, e que essas atividades com recursos lúdicos permitiram aos grupos conhecer de forma mais ampla as múltiplas possibilidades de conduzir momentos de educação em saúde, dominando estratégias que visem a melhoria da saúde da população.

Portanto, todas as abordagens educativas apresentadas pelos estudantes do curso técnico em saúde bucal reforçaram que a transmissão das informações no âmbito da odontologia com o auxílio de ferramentas facilitadoras lúdicas são estratégias potentes que podem ser executas na prática diária das equipes de saúde bucal, possuindo baixo custo e com alta integração entre profissionais e o público alvo das ações educativas. Por fim, neste cenário, é notório que a equipe de saúde bucal atua como elo entre a população e as atividades de saúde coletiva.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da intervenção no âmbito da educação profissional, ficou claro que as ações educativas em saúde bucal desenvolvidas na formação do técnico em saúde bucal corroboraram com a conquista de hábitos saudáveis e favoreceu com a trama de saberes atuando de modo imprescindível na disseminação de conhecimentos.

Destarte, em relação à atuação do Técnico em Saúde Bucal, é sedimentada a importância desses profissionais para a complementaridade e a continuidade das ações coletivas, reforçando o compromisso com a saúde da população, o vínculo com a comunidade e a participação nas ações intersetoriais.

Dado o exposto, sobre a aplicação da intervenção pedagógica em uma turma de curso técnico profissionalizante, ficou evidente que o ensino na atualidade precisa ser transformado em aprendizagem facilitada por diferentes metodologias e recursos, ao invés da repetição

arcaica da prática bancária nos espaços educadores, possibilitando o desenvolvimento mútuo dos conteúdos curriculares e superando o consumo passivo das informações.

REFERÊNCIAS

ALVES, H. F. C. et al. Interprofissionalismo na estratégia saúde da família: um olhar sobre as ações de promoção de saúde bucal. **Saúde e Sociedade**, v. 30, n. 3, e200648, 2021.

BIANA-ASSIS, V. L. et al. Educational practices and training for primary care: the physician as health educator. **Research Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e9010716369, 2021.

BENDER, W. N. **Aprendizagem baseada em projetos: educação diferenciada para o Século XXI**. Porto Alegre: Penso, 2014.

BERTOLDI, P. S.; MARQUES, L. N. Desenvolvimento integral de crianças da educação infantil por meio de jogos. **Revista Maiêutica**, v. 9, n. 01, p. 59-70, 2022.

BEZERRA, A. C. D. et al. Educação em Saúde para a transformação de práticas sociais, alimentares e nutricionais. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e14311124629, 2022.

BOAS, B. M. F. B. Avaliação para aprendizagem na formação de professores. **Cadernos de Educação**, n. 26, p. 57-77, 2014.

CABRAL, A. S. et al. Teatro como ferramenta facilitadora da educação em saúde: revisão integrativa. **Revista Remecs**, p. 216, 2020.

CALVASINA, P. Redes de atenção à saúde bucal: a transversalidade invisível. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 3, p. 785-788, 2023.

CARDOSO, G. G.; ALVARENGA, H. Um relato de experiência sobre o PIBID. **Educação Matemática em Revista**, v. 26, n. 73, p. 16-23, 2021.

CARNEIRO, I. R. et al. Instrumentos de mensuração da qualidade de vida relacionados à saúde bucal. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 2, p. e11112239828, 2023.

CARVALHO, L. L. et al. O teatro e a educação em saúde na escola: relato de experiência. **Interagir: pensando a extensão**, n. 29, p. 50-62, 2020.

COSTA, F. J.; ORSINI, A. C. R.; CARNEIRO, J. S. Variações de mensuração por tipos de escalas de verificação: uma análise do construto de satisfação discente. **GESTÃO.Org - Revista Eletrônica de Gestão Organizacional**, v. 16, n. 2, p. 132-144, 2018.

COTA, A. L. S.; COSTA, B. J. A. Atividades lúdicas como estratégia para a promoção da saúde bucal infantil. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 10, n. 2, p. 365-371, 2017.

CONCEIÇÃO, D. S. et al. A educação em saúde como instrumento de mudança social. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 59412-59416, 2020.

DAMIANI, M. F. et al. Discutindo pesquisas do tipo intervenção pedagógica. **Cadernos de Educação**. v. 1, n. 45, p.57-67, 2013.

FERNANDES, C. Procedimentos para uma intervenção pedagógica na perspectiva discursiva. **Revista Linguagem & Ensino**, v. 24, n. 3, p. 398-421, 2021.

FERRARESSO, L. F. O. T. et al. Estratégias lúdicas utilizadas em ações extensionistas para promoção da saúde bucal com crianças. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 3, p. e7212340364, 2023.

FERREIRA, E. F. E. et al. A ciência da saúde coletiva por escrito: contribuição para estudos em saúde bucal coletiva. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 12, p. 4875-4886, 2020.

FIGUEIREDO, D. S. et al. Promoção da saúde articulada aos determinantes sociais: possibilidade para a equidade. **Rev. enferm. UFPE on line.**, v. 13, n. 4, p. 943-951, 2019.

FRAZÃO, P., NARVAI, P. C. Lei n.º 11.889/2008: avanço ou retrocesso nas competências do técnico em saúde bucal?. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 9, n. 1, p. 109-123, 2011.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários a prática educativa**. 72. ed. São Paulo: Paz & Terra, 2022.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 82. ed. São Paulo: Paz & Terra, 2022.

FURTADO, M. et al. Educação em saúde de forma remota em um projeto de extensão. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 14, n. 1, p. 75-83, 2023.

LEITE, M. R. C. et al. Promoção de saúde bucal em escolas do ensino fundamental do município de Pinheiro, MA. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 8, p. e42911831087, 2022.

LIMA, A. M. F. S.; CHAVES, S. C. L. A inserção de técnicos em saúde bucal: questões em disputa na Política Nacional de Saúde Bucal. **Interface**. v. 26, e210755, 2022.

LIMEIRA, A. B. P. et al. Analysis of oral health education actions and strategies as health promotion during pregnancy: an integrative review. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9, p. e37811931639, 2022.

MACHADO, H. M. B. et al. Determinantes sociais em saúde e suas implicações no processo saúde doença da população. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 6, p. 6086-6102, 2023.

MANYARA, A. M. et al. Exploring the multidisciplinary extent of public health career structures in 12 countries: an exploratory mapping. **Journal of Public Health**, v. 40, n. 4, p. e538-e544, 2018.

MACEDO, E. N. O et al. O uso de teatro como estratégia de promoção da saúde. **Revista Extensão**, v. 21, n. 1, p. 96-103, 2022.

MARINHO, M. N. A. S. B. Educação em saúde na estratégia saúde da família: saberes e práticas de enfermeiros: revisão integrativa. **Saúde em Rede**. v. 8, n. 1, p. 233-247, 2022.

MARTINS, B. P. et al. Percepção dos técnicos em saúde bucal sobre educação em saúde: uma análise qualitativa. **Arch Health Invest.** v. 4, n. 5, p. 28-35, 2015.

MOURA, J. W. S. et al. A importância dos cuidados com a higiene bucal em escolas. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, 2022.

NEVES, M., GIORDANI, J. M. A., HUGO, F. N. Atenção primária à saúde bucal no Brasil: processo de trabalho das equipes de saúde bucal. **Ciência & Saúde Coletiva.** v. 24, n. 5, p. 1809-1820, 2019.

PIRES, F. S. et al. A clínica e a saúde bucal no SUS: inovar e (re)construir percursos de cuidado. **Revista da ABENO**, v. 22, n. 2, p. 1725, 2022.

PREUSS, R. A. Problemas de saúde bucal, formas de controle sob a visão da saúde coletiva e tratamento multidisciplinar. **Revista Faipe**, v. 9, n. 2, p. 70-82, 2019.

RUMOR, P. C. F. et al. Programa saúde na escola: potencialidades e limites da articulação intersetorial para promoção da saúde infantil. **Saúde em Debate.** v. 46, n. spe3, p. 116-128, 2022.

SILVA, A. C. R. et al. Perceptions of Oral Health Technicians for the practice of preventive actions against dental caries. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p. e54111629448, 2022.

SILVA, A. D. S. C.; CARVALHO, E. R. Educação em saúde com a população e a sua potência para a melhoria da experiência do usuário do sistema único de saúde: construindo uma relação entre a população e os profissionais. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 3, p. 1611-1615, 2023.

SILVA, A. F. et al. Promoção de saúde bucal estratégia de educação em saúde nas ub's de cajazeiras-pb. **Caderno Impacto em Extensão**, v. 3, n. 1, p.1-3, 2023.

SILVA, E. P. A saúde pública e a promoção de saúde bucal no Brasil: avanços e desafios. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 3, p. 1804-1812, 2022.

SILVA, M. A. K. F. et al. Planejamento em gestão: Desafios e práticas em saúde. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 17, p. e262111739020, 2022.

SILVA, R. M. et al. Prevenção das doenças da cavidade oral: um projeto de educação em saúde para a comunidade. **Caderno Impacto em Extensão**, v. 3, n. 1, p. 1-4, 2023.

SEPÚLVEDA, X. S. M. et al. Chácara Bindu: uma experiência de agroecologia, conservação produtiva, educação e saúde. **Saúde em Debate.** v. 46, n. spe2, p. 518-526, 2023.

TOMPSEN, N. N. et al. Educação interprofissional na graduação em Odontologia: experiências curriculares e disponibilidade de estudantes. **Rev odontol.**, v. 47, n. 5, p. 309-30, 2018.

VIEIRA, C. D. P.; FERREIRA, R. B.; VIEIRA L. D. S. O uso de estratégias lúdicas no manejo odontopediátrico - jaleco personalizado: revisão de literatura. **R Odontol Planal Cent.** p.1-13, 2020.

WARMLING, C. M. et al. Competências de auxiliares e técnicos de saúde bucal e o vínculo com o sistema único de saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, n. 2, p. 575-592, 2016.