

UNIVERSIDADE TIRADENTES

ERIK VINÍCIUS BARROS GUEDES

MELISSA PEREIRA DE ANDRADE

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL: FERRAMENTA
IMPORTANTE PARA O PLANEJAMENTO DAS
AÇÕES DE SAÚDE BUCAL NO PROGRAMA SAÚDE
NA ESCOLA

Aracaju

2018

ERIK VINÍCIUS BARROS GUEDES
MELISSA PEREIRA DE ANDRADE

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL: FERRAMENTA
IMPORTANTE PARA O PLANEJAMENTO DAS
AÇÕES DE SAÚDE BUCAL NO PROGRAMA SAÚDE
NA ESCOLA

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Tiradentes como parte dos requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Odontologia.

Jamille Alves Araújo Rosa

Aracaju

2018

ERIK VINÍCIUS BARROS GUEDES
MELISSA PEREIRA DE ANDRADE

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL: FERRAMENTA
IMPORTANTE PARA O PLANEJAMENTO DAS AÇÕES DE
SAÚDE BUCAL NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Tiradentes como parte dos requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Odontologia.

Aprovado em ___/___/___

Banca Examinadora

Prof. Orientador: _____

1º Examinador: _____

2º Examinador: _____

AUTORIZAÇÃO PARA ENTREGA DO TCC

Eu, Jamille Alves Araújo Rosa orientadora dos discentes Erik Vinícius Barros Guedes e Melissa Pereira de Andrade atesto que o trabalho intitulado “Diagnóstico Situacional: Ferramenta Importante para o Planejamento das Ações de Saúde Bucal no Programa Saúde na Escola” está em condições de ser entregue à Supervisão de Estágio e TCC, tendo sido realizado conforme as atribuições designadas por mim e de acordo com os preceitos estabelecidos no Manual para a Realização do Trabalho de Conclusão de Curso de Odontologia.

Atesto e subscrevo,

Jamille Alves Araújo Rosa

EPÍGRAFE

“ Nunca deixe que lhe digam que não vale a pena acreditar no sonho que se tem, ou que seus planos nunca vão dar certo, ou que você nunca vai ser alguém... Quem acredita, sempre alcança! ”

(Mais uma Vez – Legião Urbana)

AGRADECIMENTOS

Olhar para trás, após uma longa caminhada pode fazer perder a noção da distância que percorremos. Mas se nós detivermos em nossa imagem, quando a iniciamos e ao término, certamente lembraremos nos de quanto nos custou chegar até o ponto final, e hoje, temos a impressão de que tudo começou ontem. Não somos os mesmos, mas somos mais justos. Sabemos mais um dos outros, e após uma longa caminhada chegamos ao final, alcançando as nossas metas, e neste momento tão especial das nossas vidas, em que todas as possibilidades se apresentam à nossa frente, queremos dedicar uma palavra de agradecimento a todos que estiveram ao nosso lado durante esses anos.

Aos nossos pais, familiares, professores, colegas e amigos, um especial agradecimento por terem feito parte desta luta, por terem nos apoiado, pois sem vocês não teríamos chegado até aqui. Encerramos este ciclo com uma bagagem cheia de amizades e muito conhecimento para construir um futuro melhor!

Erik Vinicius Barros Guedes

Melissa Pereira de Andrade

DIAGNOSTICO SITUACIONAL: FERRAMENTA IMPORTANTE PARA O PLANEJAMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Erik Vinícius Barros Guedes¹, Melissa Pereira de Andrade¹, Jamille Alves Araújo Rosa²

¹ Graduando em Odontologia – Universidade Tiradentes; ²MSc. Professora Assistente do Curso de Odontologia da Universidade Tiradentes

Resumo:

O Programa Saúde na Escola – PSE surgiu como uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, com a finalidade de prestar atenção integral e com o objetivo de desenvolver intervenções que proporcionem a promoção e prevenção à saúde dos pré-escolares e escolares. O diagnóstico situacional é uma ferramenta que auxilia conhecer os problemas e as necessidades sociais. Esta revisão tem por objetivo descrever a importância do diagnóstico situacional como ferramenta importante para o planejamento das ações de saúde bucal no Programa de Saúde na Escola. Trata-se de um estudo descritivo, através de uma revisão de literatura a partir das fontes de pesquisa: PubMed, Scielo, Cochrane, Medline e Lilacs. Os trabalhos pesquisados foram de 2009 a 2017. A construção do diagnóstico situacional possibilita observar como também entender e conhecer a relevância da realização do levantamento das necessidades de saúde bucal dos escolares e pré-escolares para identificar os reais problemas existentes e poder intervir de forma planejada adquirindo escuta ativa dessa população específica.

Palavras Chaves: Serviços de Saúde Escolar; Odontologia; Planejamento em Saúde; Saúde da Família.

Abstract:

The Health in School Program (PSE) emerged as an intersectoral policy between the Ministries of Health and Education, with the aim of providing integral attention and with the objective of developing interventions that promote the health promotion and prevention of preschoolers and schoolchildren. The situational diagnosis is a tool that helps to know the problems and the social needs. This review aims to describe the importance of situational diagnosis as an important tool for planning oral health actions in the School Health Program. This is a descriptive study, through a literature review from the research sources: PubMed, Scielo, Cochrane, Medline and Lilacs. The researches were carried out from 2009 to 2017. With this, the construction of the situational diagnosis makes it possible to observe and also to understand and know the relevance of performing the survey of oral health needs of schoolchildren and preschoolers to identify the real problems and to be able to intervene in a planned way acquiring active listening of this specific population.

Keywords: School Health Services; Dentistry; Health Planning; Family Health.

1. Introdução

O Programa Saúde na Escola – PSE, instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286/2007, surgiu como uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, com a finalidade de prestar atenção integral (prevenção, promoção e atenção) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico, no âmbito das escolas e unidades básicas de saúde, realizadas pelas Equipes de Saúde e Educação de forma integrada (BRASIL, 2010).

O PSE tem por objetivo desenvolver intervenções que proporcionem a promoção e prevenção à saúde dos pré-escolares e escolares. O cirurgião dentista (CD) por se tratar de um profissional que é responsável por promover a saúde bucal, deve estar inserido no âmbito escolar. Patologias de causas multifatoriais como cárie e doença periodontal, acometem com elevados índices esses indivíduos (GARDIN et al., 2013).

O desenvolvimento de programas de saúde bucal no meio escolar pode ser um aliado na construção do conhecimento e percepção individual, com isso, o público alvo passa a ter uma maior noção de sua condição bucal, com o intuito dessas ações causarem uma repercussão não somente no âmbito escolar, mas sim impactar também terceiros que fazem parte do cotidiano desse indivíduo (CASTRO et al., 2012).

Nesse contexto, o PSE vem com a finalidade de integrar as esferas de educação e saúde e com isso, de forma interdisciplinar, o Sistema Único de Saúde (SUS) somado à corresponsabilização entre esses dois órgãos, anteriormente atuando de forma separada, iniciam atividades em conjunto (SANTIAGO et al., 2012).

A escola é formadora de opiniões de crianças, adolescentes e de suas famílias, sendo um dispositivo social a ser

utilizado como cenário e ferramenta da educação em saúde, buscando formar cidadãos conscientes e responsáveis por suas escolhas e comportamentos (BRASIL, 2009).

O diagnóstico situacional é uma ferramenta que auxilia conhecer os problemas e as necessidades sociais como: necessidade de saúde, educação, saneamento, segurança, transporte, habitação, bem como permite conhecer como é a organização dos serviços de saúde (SANT'ANNA, CEZAR-VAZ, CARDOSO, 2011; SANTOS, RIGOTTO, 2011).

Portanto, o diagnóstico situacional é de fundamental importância para o levantamento de problemas, que por sua vez fundamenta o planejamento estratégico situacional que permite desenvolver ações de saúde mais focais efetivas em relação aos problemas encontrados (SILVA, KOOPMANS, DAHER, 2016).

Com isso, o objetivo deste estudo foi descrever através de uma revisão de literatura a importância do diagnóstico situacional como ferramenta para o planejamento das ações de saúde bucal no Programa Saúde na Escola.

Trata-se de um estudo de escopo, através de uma revisão de literatura, fazendo parte da coleta de dados trabalhos científicos realizados pelas fontes de pesquisa: PubMed, Scielo, Cochrane, Medline e Lilacs, nos anos de 2009 à 2017, a partir das palavras chaves: Serviços de Saúde Escolar, Odontologia, Planejamento em Saúde, Saúde da Família.

2. Revisão De Literatura

2.1 O Programa de Saúde na Escola (PSE)

O Portal da Saúde, através da origem do Planejamento Estratégico Situacional (PES), e participações dos Ministérios da Saúde e da Educação, instituiu o Programa de Saúde na Escola (PSE), com o objetivo de prevenir e promover saúde aos estudantes através da avaliação do estado nutricional, prevenção de hipertensão e diabetes, controle da doença cárie, acuidade psicológica, auditiva e visual (SAÚDE NA ESCOLA, BRASIL, 2013).

Estudo realizado por Sousa et al. (2016), afirmou que o PSE amplia as ações de saúde, voltadas aos alunos da rede pública de ensino, adquirindo formação integral aos estudantes, e ações afirmativas para os setores de integralidade, territorialidade, intersetorialidade, através de métodos para a integração e articulação permanente entre as políticas de educação e saúde, já que um processo leva ao outro. Segundo Gama et al. (2016) o Programa Saúde na Escola foi desenvolvido para avaliar as condições de saúde, realizar promoção e prevenção de saúde através da edificação de uma cultura de paz, como também favorecendo a educação e capacitação dos profissionais e de jovens, onde através da interface com os núcleos de telessaúde, contemplam os temas da saúde e constituição das equipes que atuarão nos territórios da Saúde na Escola.

2.2 Educação em Saúde Bucal no ambiente escolar

O vínculo entre a saúde e a educação é reconhecido através do consenso de bons níveis de educação, onde na escola são desenvolvidas iniciativas de ações de ensino e diagnóstico clínico, priorizando a autoestima dos alunos e interesse pela busca de saúde, através de atividades de

educação e promoção que contribuem com a valorização do aprendizado, como também realização de encaminhamentos aos serviços de saúde especializados ou de atenção básica transmitindo conhecimentos para a comunidade, encurtando a distância entre a escola, a comunidade e os pais (CASEMIRO, FONSECA, SECCO, 2014).

De acordo com Oliveira et al. (2015) a educação em saúde estabelece o ambiente escolar, como possibilidade de ampliação das práticas de promoção de saúde bucal, visto que no Brasil, existe a cooperação entre os setores de saúde e educação, com ações educativas em saúde, através da elaboração de materiais didáticos enfatizando o ambiente como espaço social.

A participação dos pais, familiares, profissionais da saúde e educação na vida dos adolescentes é essencial no processo de educação, através de estratégias de promoção de saúde, diálogos, aconselhamentos que contribuem sobre a reflexão e importância de adquirir hábitos saudáveis (SOUSA, SILVA, FERREIRA, 2014).

Viero et al. (2015), relataram que é fundamental que as ações de promoção de saúde sejam realizadas de maneira contínua, através de conteúdos e metodologias diversificadas, onde quanto mais cedo forem executadas, maiores serão os resultados como: mudança de comportamento, e projeção de saúde para a fase adulta.

2.3 O diagnóstico situacional como ferramenta para o planejamento de ações de saúde bucal

O diagnóstico situacional é necessário para o levantamento de problemas, planejamento estratégico, desenvolvendo ações de saúde, implementação de estratégias, na busca

de retificar os problemas encontrados, reconhecendo a importância da gestão efetiva na saúde (LIMA et al., 2014).

Moreira (2015) assegura que o planejamento em saúde possibilita a compreensão da realidade, problemas e necessidades da população, através de ações de planejamento, avaliações e medidas preventivas básicas determinadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como: autocuidado de higiene bucal, aplicação tópica de flúor, fluoretação de água no consumo público, dieta alimentar balanceada.

Os autores Berger et al. (2014) corroboram que a dieta alimentar balanceada na escola da rede pública ocorre através da supervisão alimentar por meio de nutricionistas, que se dedica a várias escolas, capacitando profissionais como merendeiras sobre as práticas de higiene, e cuidados e manutenção de cardápios e alimentos.

Entretanto para o atendimento das necessidades em saúde bucal, os responsáveis são frequentemente estimulados à busca de atenção na unidade de da família. A prática de escovação dental vinculada ou não com a aplicação tópica de flúor, é uma prática executada principalmente nas escolas públicas (BERGER et al., 2014).

3. Discussão

O diagnóstico situacional pode ser uma das mais importantes ferramentas de gestão onde realiza pesquisa das condições de saúde e risco de uma determinada população, para posteriormente planejar e programar ações (SANT'ANNA, CEZAR-VAZ, CARDOSO, 2011).

Através do Planejamento Estratégico Situacional (PES) foi analisada a importância de se realizar o Diagnóstico Situacional (reconhecido na década de 1980), por Carlos Matus, como método

de planejar e de governar (LIMA et al., 2014).

Por intermédio dos princípios do SUS, identificar a necessidade de uma determinada comunidade, facilita no planejamento de ações e serviços preventivos, estipulados para todos os níveis de complexidade de assistência (SILVA, KOOPMANS, DAHER, 2016). O incentivo aos pré-escolares e escolares deve ser uma atitude frequente para que os hábitos de promoção em saúde bucal sejam adicionados à vida pessoal. São atividades como planejamento de ações que transformam as crianças, através de ações integradas sobre assuntos relevantes na saúde bucal, auxiliando na redução de diversos problemas bucais no futuro.

A escola é o lugar por excelência onde essa realidade deverá ser interrogada e refletida, através das ações de saúde, incluídas nas práticas pedagógicas, com o objetivo de mudanças locais. De acordo com Carvalho (2015), o estudante demonstra nos seus hábitos e costumes a realidade na qual está inserido (família e comunidade).

A partir do momento que o estudante executa habilidades motoras, recebendo orientações sob como cuidar da sua higiene pessoal, a escola exerce um papel fundamental aliada aos pais, beneficiando a saúde bucal, permitindo assim que as ações educativas executadas em seguida se baseiem no reforço de rotinas através das ações de saúde, embasadas nos territórios da vida cotidiana, com implementação de práticas necessárias para sanar os problemas existentes na região.

Desde a década de 1990, a perspectiva da promoção de saúde tem sido afirmada e apoiada por organismos internacionais como estratégia de eleição para a saúde escolar, e com essa nova lógica, houve também mudanças na visão dos papéis e das responsabilidades assumidas através

das parcerias, e articulação em torno das estratégias de promoção da saúde na escola (CASEMIRO, FONSECA, SECCO, 2014).

A saúde bucal, por meio de seus executores, deve interagir com as crianças, os familiares e professores, a fim de obter mudanças no comportamento relativo à saúde bucal e à incorporação de hábitos favoráveis à sua preservação.

Os autores Ferreira, Jardim, Peixoto (2013), apontam que eventos de educação em saúde junto à comunidade escolar passaram a ser inseridos e ter relevância nas temáticas de ações desenvolvidas, atendendo aos objetivos do PSE Nacional.

A educação em saúde pode esclarecer a população sobre a importância dos hábitos de higiene bucal com procedimentos simples e baratos e, ainda, como eles influenciam a saúde e a vida cotidiana das pessoas (CASTRO et al., 2012).

O PSE estimula a construção escolar dos estudantes através de ações de prevenção e promoção, contribuindo com o diagnóstico e beneficiando à criança em idade escolar (BRASIL, 2009).

O objetivo do PSE é contribuir para a formação integral dos estudantes, por meio de ações de saúde integral ao escolar (prevenção, promoção e atenção à saúde, e acesso aos diversos níveis de atenção da rede de saúde), visando ao enfrentamento das vulnerabilidades que põem em risco o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino brasileiro (BRASIL, 2009; FERREIRA et al., 2014).

Com isso, torna-se necessário que os profissionais estimulem a prática de diagnóstico situacional, através dos planejamentos relacionados ao PSE, na elaboração de promoção de saúde através de materiais educativos. A escola é um local apropriado para o

desenvolvimento e aprendizado de programas em saúde e higiene bucal, propiciando momentos agradáveis, e incentivo dos estudantes à adoção de medidas educativas e preventivas, contribuindo com a transformação da sociedade.

4. Conclusão

A construção do diagnóstico situacional possibilita observar como também entender e conhecer a relevância da realização do levantamento das necessidades de saúde bucal dos escolares e pré-escolares para identificar os reais problemas existentes e poder intervir de forma planejada adquirindo escuta ativa dessa população específica e produzindo ações onde suas necessidades são o centro das intervenções.

Sendo assim, o diagnóstico situacional se torna uma ferramenta importante para o planejamento das ações de saúde bucal no Programa Saúde na Escola devido permitir a garantia do fornecimento de um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos, curativos e coletivos.

Referências

1. BERGER FADEL, CRISTINA, SCHEIFER SCHENBERGER, CAMILA, FREIDERIKE WARKENTIN, PAULINE, BALDINI PINTO, MÁRCIA HELENA, **Estratégias de Promoção da Saúde: Diagnóstico Situacional em Escolas do Ensino Fundamental. Revista Brasileira em Promoção da Saúde [em linea]** 2014, 27 (Abril-Junio).
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à

- Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
3. CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil de. **A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas.** *Physis:Revista de Saúde Coletiva*, v. 25, p. 1207-1227, 2015.
 4. CASEMIRO, JULIANA PEREIRA; FONSECA, ALEXANDRE BRASIL CARVALHO DA; SECCO, FABIO VELLOZO MARTINS. **Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina.** *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 19, n. 3, p. 829-840, Mar. 2014 .
 5. CASTRO, C. O. C., OLIVEIRA, K.S., CARVALHO, R.B., GARBIN, C.A.S., BUENO, R.N.. **Programas de educação e prevenção em saúde bucal nas escolas: análise crítica de publicações nacionais.** *Odontol Clín Cient*, Recife, v. 11, n. 1, p. 51-56, jan./mar. 2012.
 6. FERREIRA, I. R. C. *et al.* **Percepções de gestores locais sobre a intersetorialidade no Programa Saúde na Escola.** *Rev. Bras. Educ.*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 56, p. 61-76, mar. 2014.
 7. FERREIRA, J. O. A.; JARDIM, P. C. B. V.; PEIXOTO, M. R. G. **Avaliação de projeto de promoção da saúde para adolescentes.** *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 257-265, abr. 2013.
 8. GAMA, CLÁUDIO OLIVEIRA DA; BERRIEL, ROCINDES DE SOUZA; LIBERALI, RAFAELA. **Programa de saúde na escola: uma reflexão sobre a atuação do profissional de odontologia.** *EFDeportes.com, Revista Digital*. Buenos Aires, Año 21, N°215, Abril de 2016.
 9. GARDIN, D., MATEVI, G.S., CARCERELI, D.L., CAETANO J.C. **Odontologia e Saúde Suplementar: marco regulatório, políticas de promoção da saúde e qualidade da atenção.** *Ciênc. saúde coletiva* vol.18 no.2 Rio de Janeiro Feb. 2013.
 10. LIMA CA, RODRIGUES BG, ARAÚJO JGC, CARDOSO NR, ROCHA PT, RIBEIRO CDAL, ET AL. **Diagnóstico situacional na unidade de saúde: uma experiência na perspectiva de graduandos em enfermagem.** *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*. 2014;5(3):1109-1119
 11. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Saúde na Escola.** Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
 12. MOREIRA, KELLY MARIA SILVA. **A saúde bucal na estratégia de saúde da família: como prosseguir?.** *Rev. Bras. Odontol.*, Rio de Janeiro , v. 72, n. 1-2, jun. 2015 .
 13. OLIVEIRA, RODRIGO CALDEIRA NUNES ET AL . **Acesso a informações sobre como evitar problemas bucais entre escolares da Rede Pública de Ensino.** *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 20, n. 1, p. 85-94, Jan. 2015
 14. SANT'ANNA CF, CEZAR-VAZ MR, CARDOSO LS. **Comunidade: objeto coletivo do trabalho das enfermeiras da Estratégia Saúde da Família.** *Acta Paul Enferm.* 2011; 24(3):341-47.
 15. SANTIAGO, L.M.; et al. **Implantação do Programa Saúde na Escola em Fortaleza - CE: atuação de equipe da Estratégia Saúde da Família.** *Rev Bras Enferm*, Brasília, v. 65, n. 6, p. 1026-1029, nov./dez. 2012.
 16. SANTOS AL, RIGOTTO RM. **Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde.** *Trab Educ Saúde*. 2010/2011; 8(3):387-406.
 17. **Saúde na Escola.** Portal da Saúde. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=29109. Acesso em março 2013.

18. SILVA CSSL, KOOPMANS FF, DAHER DV. **O Diagnóstico Situacional como ferramenta para o planejamento de ações na Atenção Primária a Saúde. Revista Pró- UniverSUS.** 2016 Jan./Jun.; 07 (2): 30-33.
19. SOUSA ZAA, SILVA JG, FERREIRA MA. **Knowledge and practices of teenagers about health: implications for the lifestyle and self care.** Esc. Anna Nery [on line]. 2014
20. SOUSA, MARTA CAIRES DE; ESPERIDIAO, MONIQUE AZEVEDO; MEDINA, MARIA GUADALUPE. **A intersetorialidade no Programa Saúde na Escola: avaliação do processo político-gerencial e das práticas de trabalho.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 22, n. 6, p. 1781-1790, June 2017.
21. VIERO, VANISE DOS SANTOS FERREIRA ET AL . **Educação em saúde com adolescentes: análise da aquisição de conhecimentos sobre temas de saúde.** Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro , v. 19, n. 3, p. 484-490, Sept. 2015 .