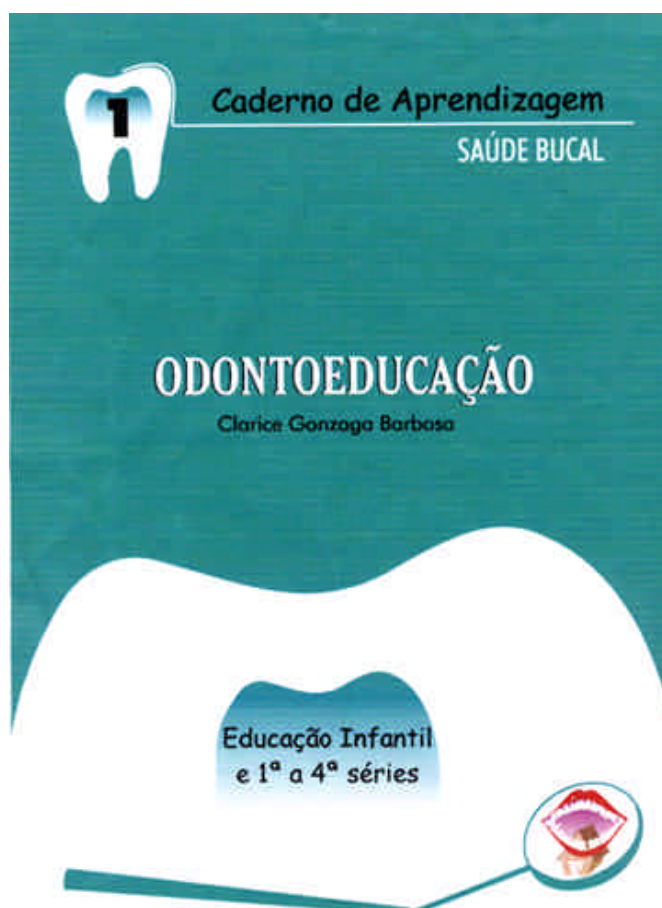

RESULTADOS OBTIDOS

Com base nas pesquisas realizadas foram produzidos os seguintes materiais, todos apresentados em Anexo:

- **Caderno de Aprendizagem 1-** destinado a alunos da educação infantil e de 1ª à 4ª séries do ensino fundamental, com abordagem lúdica do conceito central, ilustrado com personagens infantis, visando o estabelecimento das afinidades com o público-alvo.(Ver Anexo 9.1).

Figura 17: Capa do Caderno de Aprendizagem



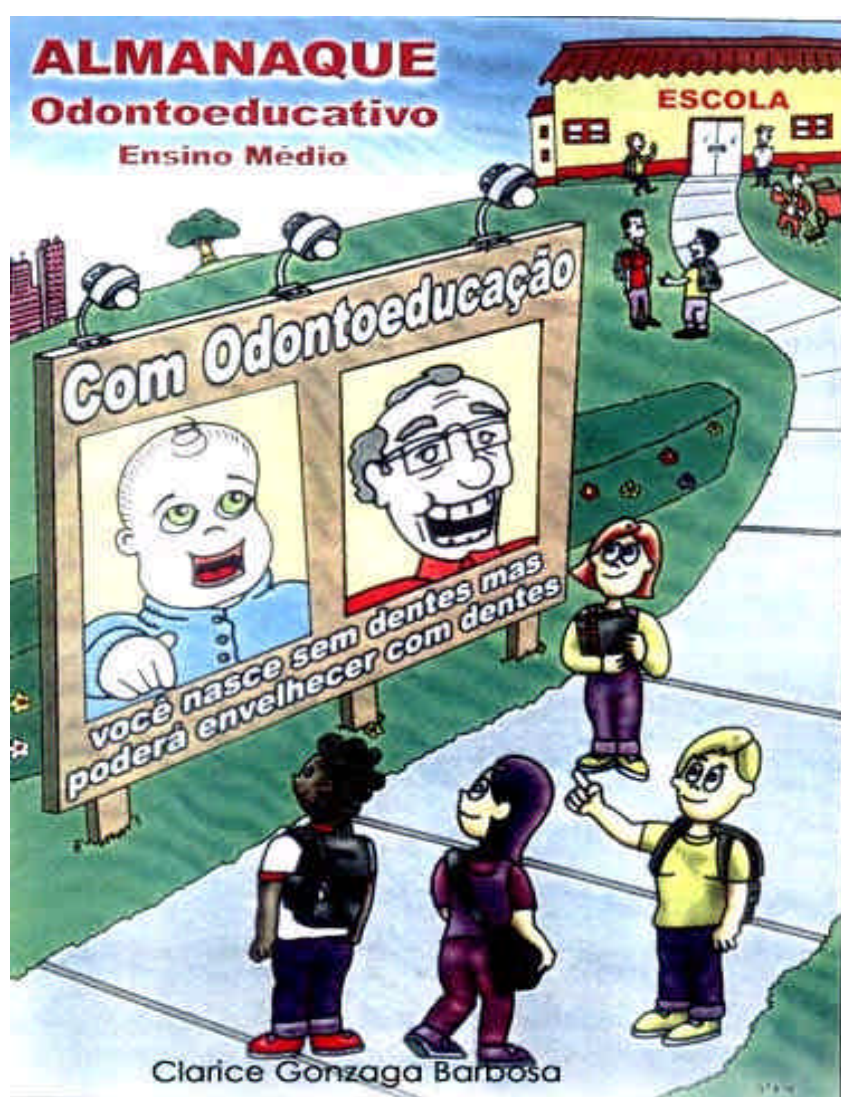
- **Caderno de Aprendizagem 2** - destinado a alunos da 5^a à 8^a séries do ensino fundamental com abordagem efetuada em linguagem técnica, adaptada e apropriada para o público-alvo. (Ver Anexo 9.2).

Figura 18: Capa do Caderno de Aprendizagem 2



- **Almanaque Odontoeducativo** - destinado a alunos do ensino médio com abordagens sobre alimentação, meio ambiente, ecologia, drogas, economia, etc., todos interligados e associados à saúde bucal, efetuada em linguagem apropriada para o público – alvo.(Ver Anexo 9.3).

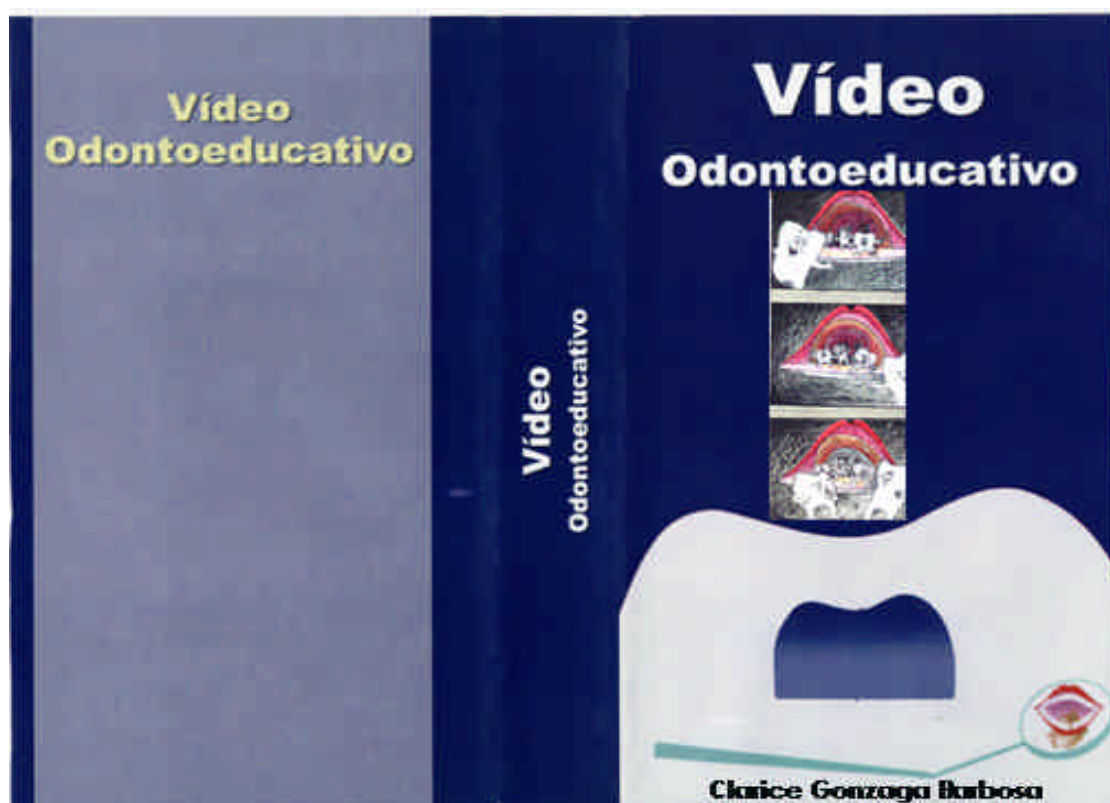
Figura 19: Capa do Almanaque Odontoeducativo



- **Vídeo Odontoeducativo** - transferindo a temática para uma

linguagem gráfica diferenciada, utilizando-se de vinhetas e "jingles", destinados à fixação do aprendizado sobre os conceitos contidos nos Cadernos de Aprendizagem (Ver Anexo 9.4).

Figura 20 :Capa do Vídeo



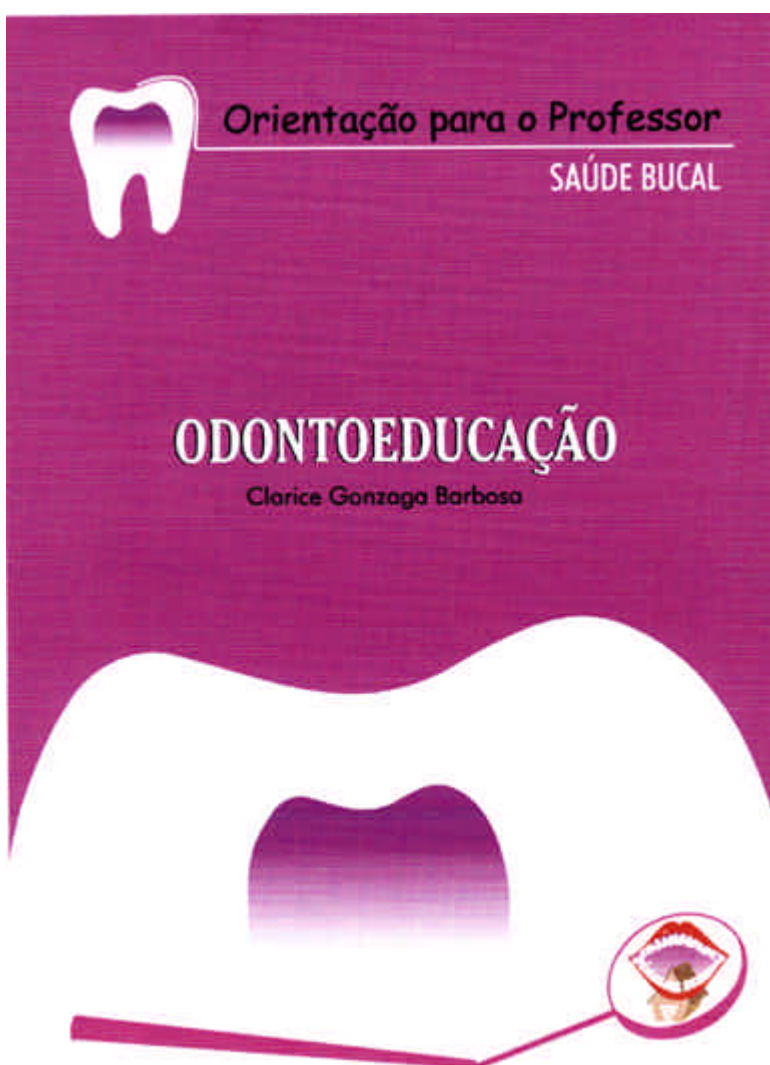
- **CD-ROM** - um meio avançado para que a própria criança utilize recursos interativos e construtivistas, para fixações de conceitos.(Ver Anexo 9.5).

Figura 21: Capa do CD-ROM Odontoeducação



- **Caderno de Orientação para o Professor** - destinado aos educadores com orientações metodológicas específicas para o uso dos cadernos de aprendizagem, vídeo e cd-rom, nas quais apresentam sugestões para a abordagem tanto pelo educador quanto pela família ou pela criança, de formas a proporcionar um trabalho integrado e intercomplementar.(Ver Anexo 9.6).

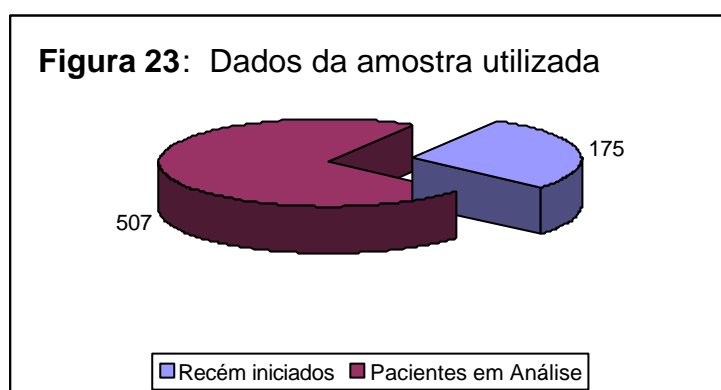
Figura 22: Capa do Caderno de Orientação do Professor



6.1) Experimentos quanto a linguagem utilizada

A pesquisa foi realizada no âmbito da Clínica Odontoeducativa Casinha de Pérolas Brancas, com o intuito de embasamento da pesquisa científica quanto à linguagem a ser utilizada na Odontologia Infanto-Juvenil.

Amostra



Pacientes

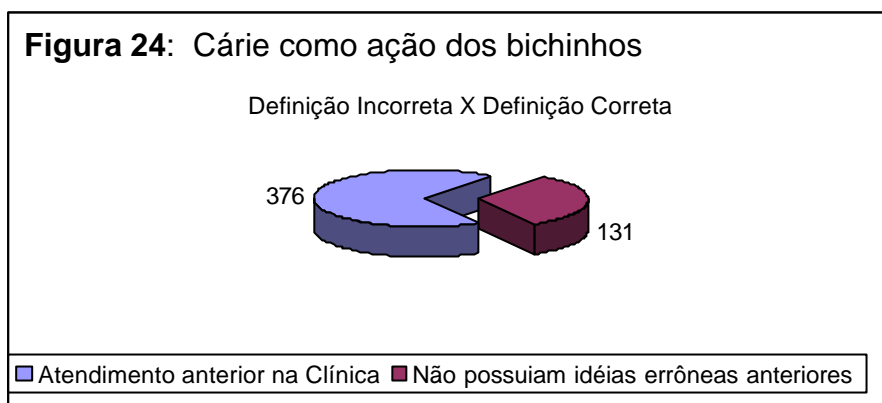
- 682 pacientes da Odontoeducação-(4 a 14 anos de idade)
- 175 recém iniciados que ainda não tem uma história de acompanhamento
- 507 pacientes em análise (todo o universo dos pacientes em atendimento regular).

Resultados parciais

Análise do mito com base nos dados de chegada dos pacientes

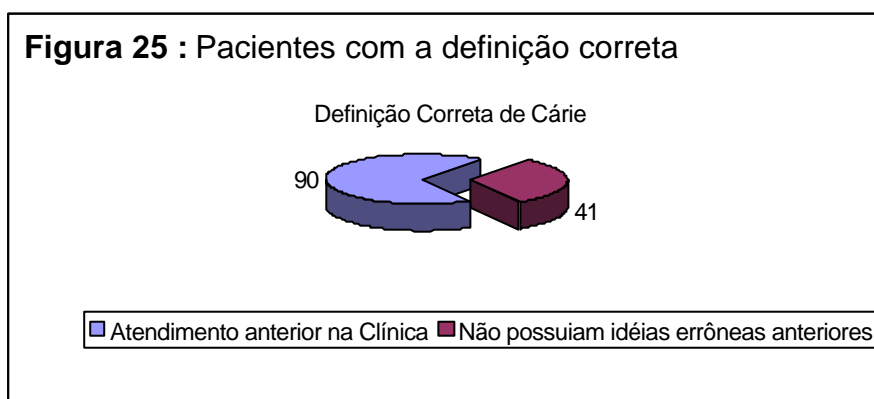
Definição da cárie como ação dos bichinhos.

376 pacientes, sendo 296 por meio de desenhos e 80 por meio de relato



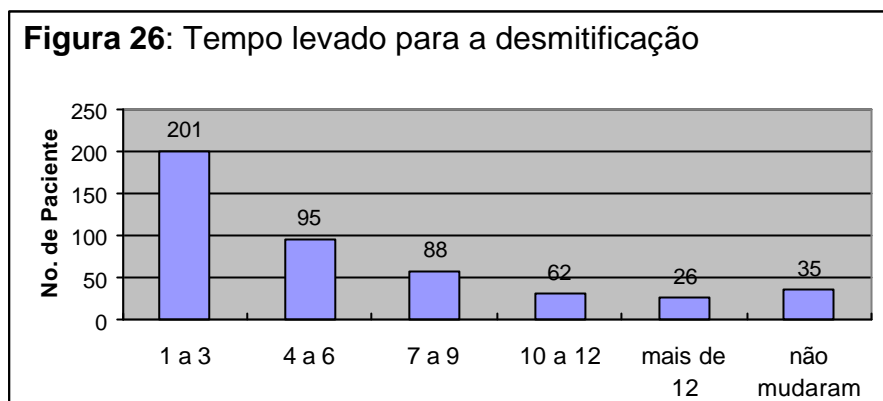
Definição correta.

131 pacientes, sendo 90 com atendimento anterior na clínica e 41 que não possuíam idéias errôneas anteriores.



Distribuição dos pacientes pelo período gasto na desmitificação

- 1 a 3 meses 201 pacientes
- 4 a 6 meses 95 pacientes
- 7 a 9 meses 88 pacientes
- 10 a 12 meses 62 pacientes
- mais de 12 meses 26 pacientes
- não mudaram 35 pacientes



6.2) Metodologia empregada para coleta de material de pesquisa – desenhos

Material - papel, lápis preto, borracha e lápis de cor.

Pré-teste - realizado quando a criança chega à clínica e é encaminhada primeiramente à sala de Odontoeducação onde é solicitada a desenhar o que ela acha que provoca a cárie, antes que ela tenha qualquer contato com a parte clínica do local.

Pós-Teste - realizado após 6 meses de odontoeducação onde a criança faz aquisição de novos hábitos através do conhecimento adquirido com a aprendizagem que desmitifica conceitos anacrônicos que não mais atende à visão do homem.

Para os resultados obtidos no pós-teste foram utilizados os seguintes instrumentos:

- cd- rom
- cadernos de aprendizagem
- almanaque odntoeducativo
- vídeo odontoeeducativo

- fantoches
- e outros multimeios

Figura 27: Instrumentos utilizados na desmitificação



AMOSTRA: 375 desenhos (população de 623 pacientes)

Resultados

Pré-Teste – Observou-se em todos os desenhos do pré-teste, ansiedade presente em alto grau na criança, “mitificação” do que seja higiene bucal (de tudo o que ela aprendeu erroneamente através da literatura e na família).

Observou-se que algumas crianças confundem “bichinho da cárie” com os insetos peçonhentos (baratas, aranhas, besouros, etc.) como se estes fossem as responsáveis pelas cáries. Já outros, confundem esses “bichinhos” falados como os exibidos através das mídias.

Como também medos condicionados de atitudes tomadas frente à criança para obtenção de resultados com fixações negativas.

Figura 28: Desenhos obtidos por algumas crianças na pré teste.

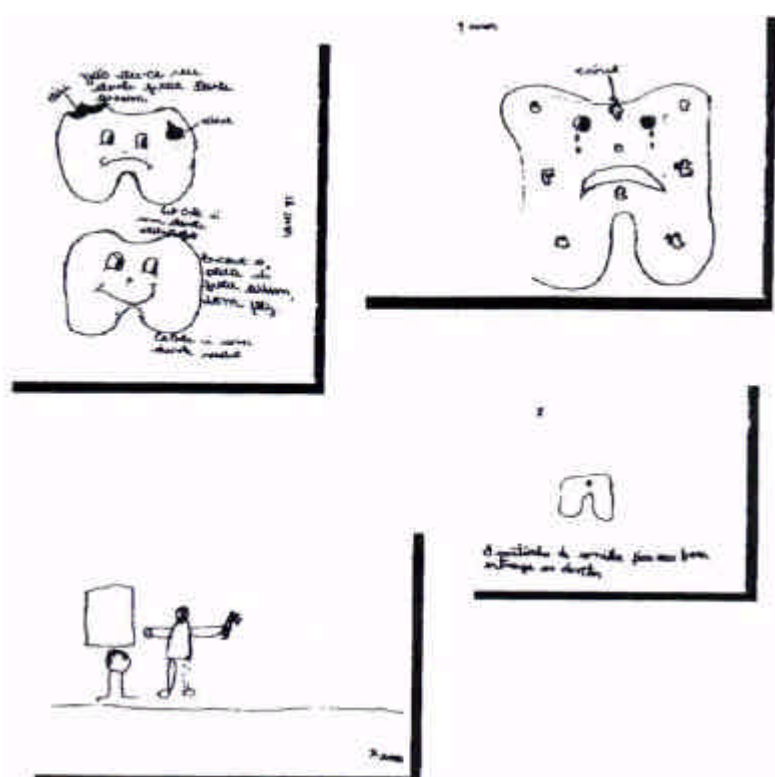


Pós-Teste - Observou-se em todos os desenhos do pós-teste que houve redução considerável da ansiedade e dos medos, voltados à saúde bucal.

Do material analisado verificou-se que os conflitos apresentados no pré-teste foram grandemente reduzidos através do emprego da Odontoeducação com a criança e com direcionamentos específico à família.

Esses conflitos revelaram-se através dos negritos presentes em quase todos desenhos do pré-teste que foi estudado amplamente pelos psicólogos do Projeto.

Figura29: Desenhos obtidos por algumas crianças no pós teste.



6.3 Conclusão

Nas observações quanto às expressões delineadas pelas crianças que seja através de desenhos ou relato, concluímos que a linguagem empregada até hoje caracterizam automatismo, compartimentalização do conhecimento e da pessoa, desrespeito, intimidação, preconceito, coerção, autoritarismo.

A Odontoeducação vem ao encontro do acolhimento, alegria, amor, diálogo, comprometimento, comunicação, compreensão, cooperação, cortesia, credibilidade, crescimento, criatividade, dedicação, disciplina, flexibilidade, harmonia, humildade, descontração, inovação, integração, integridade, justiça, liberdade, respeito, responsabilidade, valorização quanto a vida da criança, um ser em formação buscando construir através de suas vivências tendo a família como fornecedora dos primeiros princípios de educação, de repressão dos instintos e , sobretudo, da organização da linguagem.

Para tanto se necessita a integração entre a família, escola, dentista para que haja uma linguagem que reproduza a realidade respeitando as faixas etárias da criança, pois sem a linguagem é impossível o pensamento, o conhecimento do mundo, dos outros e de si mesmo.