




## **CAMINHO DA ROÇA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA PESSOAS QUE VIVEM NA ZONA RURAL**

Andreia Queiroz Carrilho <sup>1</sup>, Thiago de Amorim Carvalho <sup>2</sup>

 <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n9p2334-2348>

Artigo recebido em 23 de Julho e publicado em 13 de Setembro

### RELATO DE EXPERIÊNCIA

#### RESUMO

A educação em saúde, conforme definido pela Organização Mundial da Saúde, busca a construção de conhecimentos que fortaleçam a autonomia das pessoas em relação aos cuidados com sua saúde. A humanização do atendimento é essencial, envolvendo a colaboração entre profissionais de saúde e usuários para desenvolver conhecimento e autonomia. O objetivo deste trabalho foi identificar a relevância de ações de extensão com abordagem educativa para pessoas que residem em zona rural, além de relatar a experiência acadêmica discente no Projeto Rondon 2023/2024. A prática de extensão universitária, como exemplificado pelo Projeto Rondon, é um processo educativo e cultural que promove a interação entre universidades e a sociedade para enfrentar desigualdades e melhorar a qualidade de vida. A Operação Onça Cabocla, realizado em Minas Gerais, envolveu a participação de estudantes e professores em atividades educativas sobre saúde bucal para comunidades rurais. As oficinas abordaram temas como a importância da higiene bucal para diferentes faixas etárias e o uso de estratégias interativas, para aumentar a eficácia da educação em saúde. O relato de experiência mostra que a integração de práticas educativas adaptadas às necessidades locais e o envolvimento de um grupo multidisciplinar de acadêmicos contribuem para a promoção da saúde bucal e o empoderamento das populações rurais. No entanto, para aprimorar essas iniciativas, é crucial realizar pesquisas adicionais que avaliem o impacto a longo prazo das ações extensionistas e explorem maneiras de integrar conhecimentos locais e acadêmicos para enfrentar desafios de saúde em áreas rurais de forma mais abrangente e eficaz.

**Palavras-chave:** Educação em saúde, Extensão comunitária, Saúde bucal.

## ***PATH TO THE COUNTRYSIDE: ORAL HEALTH EDUCATION FOR PEOPLE LIVING IN RURAL AREAS***

### **ABSTRACT**

Health education, as defined by the World Health Organization, aims to build knowledge that strengthens individuals' autonomy regarding their health care. Humanization of care is essential, involving collaboration between health professionals and users to develop knowledge and autonomy. This study aimed to identify the relevance of extension actions with an educational approach for people residing in rural areas, as well as to report the academic experience of students in the Projeto Rondon 2023/2024. University extension practice, as exemplified by Projeto Rondon, is an educational and cultural process that promotes interaction between universities and society to address inequalities and improve quality of life. The Onça Cabocla Operation, conducted in Minas Gerais, involved students and professors in educational activities about oral health for rural communities. The workshops covered topics such as the importance of oral hygiene for different age groups and the use of interactive strategies to enhance the effectiveness of health education. The experience report shows that integrating educational practices adapted to local needs and involving a multidisciplinary group of academics contributes to the promotion of oral health and the empowerment of rural populations. However, to improve these initiatives, it is crucial to conduct further research to evaluate the long-term impact of extension actions and explore ways to integrate local and academic knowledge to address health challenges in rural areas more comprehensively and effectively.

**Keywords:** Health education, Community-institutional relations, Oral health.

Instituição afiliada – CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS DE MINAS  
Autor correspondente: Thiago de Amorim Carvalho [thiaqocarvalho@unipam.edu.br](mailto:thiaqocarvalho@unipam.edu.br)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





## **INTRODUÇÃO**

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) define-se educação em saúde como:

“Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população e não à profissionalização ou à carreira na saúde [...]. Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades” (p.10)

A Lei n.º 8.080/1990, que regulamenta o SUS, Das Disposições Gerais, Art.2º, Item I, estabelece que a responsabilidade do Estado em promover a saúde envolve criar e implementar políticas econômicas e sociais que busquem diminuir os riscos de doenças e outros problemas de saúde, além de estabelecer condições que garantam o acesso universal e equitativo a ações e serviços para promover, proteger e recuperar a saúde. A mesma Lei, em seu Capítulo I, Art.6º, Item I, alínea e, inclui ainda a execução de ações em saúde bucal (BRASIL, 1990).

A prática do cuidado implica na humanização do fornecimento de ações e serviços de saúde. Isso requer que os serviços e profissionais de saúde sejam responsáveis por colaborar com os usuários para encontrar soluções para seus problemas e aflições, de modo que não apenas ocorram consultas e atendimentos, mas que esses processos também promovam o desenvolvimento de conhecimento, responsabilidade e autonomia, tanto no nível individual quanto coletivo (BRASIL, 2004).

No contexto de educação em saúde bucal envolve atividades que buscam adquirir conhecimento sobre questões relacionadas à saúde e à doença, como fatores que aumentam ou diminuem os riscos para a saúde bucal, e que também ajudam o usuário a modificar hábitos, apoiando-o para que possa alcançar sua autonomia (BRASIL, 2004).

Desde o seu início, o Brasil tem sido caracterizado por uma grande disparidade social, o que resulta na exclusão e marginalização de grupos historicamente vulneráveis. Sendo exemplo desses grupos a população negra e parda, LGBTQIAP+, indígenas, quilombolas, indivíduos privados de liberdade, pessoas em situação de rua, pessoas com condições psiquiátricas, pessoas com deficiência, população rural, entre outras. Essas populações são minorias não no sentido quantitativo, mas sim no acesso às estruturas



de poder social e na sua representação (Oliveira, Castanho, Oliveira, 2019).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), pelo censo de 2022 atualizada em 22/12/2023 a população estimada no Brasil foi de 203.080.756 pessoas (IBGE, 2022). Uma pesquisa financiada pelo Ministério do Desenvolvimento Agrário indica que 36% da população brasileira vive em áreas rurais, uma cifra significativamente maior do que os cerca de 16% registrados no último censo do IBGE (Agência Brasil, 2017).

A população rural representa aproximadamente 16% da população brasileira e depende principalmente dos serviços públicos de saúde, tendo uma menor adesão aos planos de saúde privados. Além disso, enfrenta desafios como acesso limitado devido à localização geográfica, falta de profissionais de saúde e precariedade das unidades de saúde na região. Esses fatores dificultam a oferta regular da Atenção Primária à Saúde (APS) na área rural e a busca por serviços de saúde de maior complexidade, que geralmente estão concentrados em áreas urbanas (Garnelo *et al.*, 2018).

A Política Nacional de Extensão Universitária conceitua a extensão universitária como “um processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político que promove a interação transformadora entre Universidade e outros setores da sociedade”(Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras, 2012), realizando ações de promoção e proteção de saúde que pode ser implementado pelo sistema de saúde, em colaboração com outras entidades governamentais, empresas, organizações comunitárias e a população em geral, juntamente com seus representantes. (BRASIL, 2004).

O objetivo deste trabalho foi identificar a relevância de ações de extensão com abordagem educativa para pessoas que residem em zona rural, além de relatar a experiência acadêmica discente no Projeto Rondon 2023/2024.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de caráter descritivo, do tipo relato de experiência associado a uma revisão narrativa da literatura, que tem por objetivo descrever as ações extensionistas desenvolvidas pelo Projeto Rondon, Operação Onça Cabocla em Minas Gerais desenvolvida no período de 20 de novembro a 28 de janeiro de 2024. Nos meses

de novembro e dezembro foram projetadas e criadas as oficinas a serem executadas, juntamente com a produção de material educativo didático, adaptado às necessidades específicas da comunidade local, para posterior distribuição. Para a revisão serão utilizados artigos dos últimos 20 anos publicados em inglês/português, que abordem a temática no contexto brasileiro. A literatura cinzenta poderá ser incluída em caso de necessidade de contextualização durante o trabalho. Os artigos serão pesquisados nas bases de dados e portais de busca BVS, PubMed, Scielo com as seguintes palavras-chaves: “Projeto Rondon”, “Saúde bucal”, “área rural”, “extensão”, associadas por meio dos conectores lógicos “e” e “ou”.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA E DISCUSSÃO**

De acordo com a portaria normativa nº 77/GM-MD, de 20 de agosto de 2020, que aprova a Diretriz Estratégico-Operacional do Projeto Rondon, no âmbito do Ministério da Defesa, caracteriza o Projeto Rondon como sendo:

“... uma ação interministerial de cunho político e estratégico do Governo Federal, coordenada pelo Ministério da Defesa, destinada a contribuir com o desenvolvimento da cidadania nos estudantes universitários, empregando soluções sustentáveis para a inclusão social e a redução de desigualdades regionais e visando ao fortalecimento da Soberania Nacional” (p.1)

Entre os dias 13 e 25 de janeiro foram desenvolvidas ações no município de Olhos D’Água localizado na região norte do estado de Minas Gerais (MG), o qual foi registrada uma população no último censo de 2022 de 5.385 pessoas, com área de unidade territorial de 2.092, 078 km<sup>2</sup> (IBGE, 2022), que possui Índice de Desenvolvimento Humano do Município (IDHM) de 0,626 (Atlas Brasil, 2010).

Participaram dessa operação, 16 alunos de graduação, sendo 08 alunos do Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM) responsáveis pelas ações do conjunto A: cultura, direitos humanos e justiça, educação e saúde e 08 alunos da Universidade Estadual de Minas Gerais (UEMG) responsáveis pelas ações do conjunto B: comunicação, tecnologia e produção, meio ambiente e trabalho, além de 04 professores, sendo 02 de cada universidade, exerceram o papel de supervisores das oficinas e apoio para o desenvolvimento das práticas na comunidade. Um oficial do exército brasileiro foi designado para acompanhar e proteger toda a equipe durante a operação.



Dentre os 16 alunos da graduação, representavam diversos cursos, sendo dois alunos da medicina, uma aluna da enfermagem, uma aluna da farmácia, uma aluna da odontologia, uma aluna da medicina veterinária, uma aluna da pedagogia, cinco alunos da psicologia, um aluno da educação física, dois alunos do direito e uma aluna da engenharia civil. Os 04 professores também eram de áreas distintas sendo um médico, uma arquiteta, uma bióloga e uma advogada. Formando um grupo multidisciplinar.

Após o processo seletivo houve reuniões para a apresentação do projeto, do município e das atividades a serem realizadas. Durante essas reuniões foram passadas as oficinas que cada aluno fiaria responsável por realizar, sendo em média 8 oficinas por aluno contendo atividades específicas de sua área acadêmica quanto sociais e de lazer.

Essas oficinas deveriam ser desenvolvidas por cada aluno responsável, sendo os temas, objetivos específicos, metodologia, público-alvo, carga horária e benefícios esperados pré-definidos pelo professor que realizou a viagem precursora ao município com o intuito de identificar as necessidades. Apesar de pré-definidos os alunos tiveram autonomia e auxílio dos professores para o desenvolvimento das oficinas e criação de matérias tanto para apresentação como para distribuição para população.

Para as oficinas específicas da área da odontologia houve três grandes temas a serem abordados, como a saúde bucal de adultos, a importância da saúde bucal na terceira idade e a criação de hábitos de higiene bucal para família, bebês e crianças. Tendo o tema que abordava a saúde bucal de adultos os objetivos específicos de expor para a comunidade os malefícios causados pelo tabaco e conscientizar os fumantes acerca da necessidade de abandonar o hábito de fumar, e como público-alvo a comunidade em geral. Já o de saúde bucal para idosos os objetivos específicos de demonstrar a forma correta de realizar a higienização da cavidade bucal e das próteses, orientar sobre alterações bucais, lesões e a forma adequada de conduzir em cada caso, sendo o público-alvo os agentes comunitários de saúde, profissionais de saúde bucal, cuidadores e idosos. E para o tema da saúde familiar haviam como objetivos específicos demonstrar aos cuidadores a importância da promoção e prevenção em saúde bucal para bebês e crianças, expor a necessidade de uma higienização bucal adequada, bem como uma alimentação saudável para prevenir doenças bucais, informar sobre os malefícios dos hábitos deletérios e a importância de evita-los e estimular o cuidado



bucal, e como público-alvo tinham gestantes, mães, crianças, agentes comunitários de saúde e profissionais de saúde bucal.

Foi criado então, para cada oficina uma apresentação que abordasse o tema e atingisse os objetivos específicos e um folder com instruções de higiene bucal para ser distribuído a população. O material didático levado para as oficinas consistia nas apresentações, folder, cartilha para as gestantes e manúário odontológico em LIBRAS para ampliação do acesso aos serviços odontológicos, como material auxiliar foi levado macromodelos e pelúcias para demonstração a população e como brindes, escova de dentes adulto e kit de escovação infantil. Tanto o manúário como a cartilha para gestantes foram trabalhos criados por outros alunos e professores do curso de odontologia da Unipam que serviu também para este momento, os brindes foram doados pelo coordenador do curso e os custos que decorreram de impressões pagos pela faculdade.

Foi utilizada como estratégia de ensino-aprendizagem uma espécie de mesa redonda para a execução das oficinas com a público adulto, onde foram abordados assuntos de como a saúde bucal influencia a saúde sistémica, hábitos e estilos de vida podem interferir na saúde bucal e no desenvolvimento de lesões, hábitos de higiene bucal e de próteses, entre outros. A escolha dessa estratégia buscou abordar os temas de uma forma mais interativa e coo participativa para que os mesmos se sentissem mais seguros e confiantes em expor suas dúvidas e compartilhar seus conhecimentos e experiências pessoais, fazendo assim com que aumentasse o interesse da população em participar das oficinas.

Segundo Freire (1970) para uma educação humanizada é inquestionável que, se buscamos a libertação das pessoas, não podemos começar a aliena-as ou mantê-las alienadas. A verdadeira libertação, que é o processo de humanização, não é algo que se concede às pessoas. É a prática, que envolve a ação e a reflexão das pessoas sobre o mundo para transformá-lo. Ninguém educa ninguém, assim como ninguém se educa sozinho: as pessoas se educam em comunhão, mediadas pelo mundo.

Sendo assim a promoção da saúde bucal busca promover a autonomia dos cidadãos, incentivando práticas de autocuidado entre pacientes, famílias e comunidades, indo além do âmbito técnico da odontologia, integrando-se às práticas de

saúde coletiva e incluindo a formulação de políticas públicas para o acesso à água potável, a fluoretação da água e o uso de creme dental com flúor, além de garantir cuidados odontológicos básicos para todos. Essas ações não visam apenas prevenir doenças bucais, mas também outras condições como diabetes, hipertensão, obesidade, traumas e câncer, por meio de políticas de alimentação saudável, iniciativas comunitárias de autocuidado e medidas de combate ao tabagismo e acidentes (BRASIL, 2004).

Dutra e Oliveira, 2016, relatam que a mesa redonda, quando utilizada como estratégia, estabelece um ambiente educacional onde os alunos podem experimentar, refletir, dialogar e se expressar de forma crítica. E que nessa dinâmica, o aluno assume o papel principal e é o agente ativo no processo de aprendizado, favorecendo na aprendizagem autônoma. Essa estratégia também promove uma aprendizagem significativa, pois o novo conhecimento é integrado ao conhecimento prévio. Ao conectar essas informações, a aprendizagem se torna mais relevante e profunda.

Para as oficinas realizadas com as crianças foi utilizada a abordagem de dizer-mostra-fazer, muito utilizada em odontopediatria que consiste em fornecer explicações verbais dos procedimentos usando frases e palavras adequadas ao nível de desenvolvimento da criança (diga); em seguida, realizar uma demonstração visual e tátil para tranquilizar o paciente infantil (mostre); e, finalmente, completar o procedimento com base na explicação e demonstração anterior (faça). O objetivo dessa abordagem é reduzir a ansiedade da criança diante de uma situação desconhecida (Jesus, 2021). Sendo assim foi utilizada uma pelúcia com dentes para a demonstração da escovação e uso de fio dental, onde a aluna explicava como fazer, demonstrava na pelúcia, e as crianças podiam realizar a escovação tanto na pelúcia ou nelas mesmas com os kits de higiene bucal que recebiam nas oficinas distribuídas para todas crianças presentes. Com o recurso da pelúcia e a técnica dizer-mostrar-fazer observou que as crianças se interessavam mais pelo que era dito e proporcionava a colaboração e autonomia dos mesmo em seu autocuidado.

Tanto a nível individual como coletivo, é essencial garantir o acesso a escovas e pastas de dente com flúor, assim como a implementação de iniciativas educativas e preventivas em diversos ambientes, incluindo unidades de saúde, domicílios, escolas,





creches, associações e outros espaços sociais, de forma contínua (BRASIL, 2004).

A equidade, um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), está ligada aos conceitos de igualdade e justiça social. Com base no respeito às necessidades, diversidades e especificidades de cada indivíduo ou grupo social, o princípio da equidade considera os determinantes sociais da saúde, como as diversas condições de vida que incluem moradia, emprego, renda, acesso à educação, lazer, entre outros, os quais têm um impacto direto na saúde das pessoas (Ministério da Saúde, 2024).

As oficinas para crianças tinham um caráter preventivo e promocional, pois, embora a higiene seja um dever dos pais ou responsáveis, é importante que as crianças adquiram esse conhecimento para contribuir com o desenvolvimento da autonomia em seu autocuidado. Paula (2019) destaca o papel da criança como disseminadora de conhecimento, levando informações além da primeira infância para seus familiares, amigos e vizinhos. Isso resulta na melhoria da qualidade de vida não apenas para as crianças, mas também para suas comunidades. Já para os adultos foram executadas com uma abordagem mais ampla, pois os mesmos necessitavam tanto de informações de prevenção como também de promoção e recuperação da saúde, visto que a população adulta e idosa apresentava grande número de perdas dentárias e uso de próteses.

Foi realizada também uma oficina para profissionais da área da saúde e agentes comunitários do município de Olhos d'Água na Câmara Municipal e nela foi abordada o tema de saúde bucal familiar, onde foi explanada desde a importância do pré-natal odontológico até a correta higienização da cavidade bucal do bebê e da criança. Em um estudo realizado por Martins *et al.* (2013) revelou que 12,3% dos cirurgiões-dentistas não tinham conhecimento sobre o pré-natal odontológico. A escolha desse tema teve como objetivo capacitar e orientar não só o cirurgião-dentista, como também os demais profissionais da área da saúde e agentes comunitários sobre a importância do cuidado da saúde bucal na vida da criança, e que ela começa desde o período gestacional com a mãe.

A interação entre os espaços urbanos e rurais deve levar em conta as conexões urbano-rurais, que envolvem o fluxo de bens, pessoas, recursos naturais, capital, trabalho, serviços, informação e tecnologia, conectando áreas rurais, peri-urbanas e



urbanas. Essas conexões são complementares e sinérgicas, afetando a configuração espacial do Brasil (IBGE, 2017).

A nova proposição de topologia do IBGE de caracterização dos espaços urbanos e rurais considera a densidade populacional, a proximidade em relação aos principais centros urbanos e o tamanho da população. Com base nesses critérios, os municípios podem ser classificados em cinco categorias: urbano, intermediário adjacente, intermediário remoto, rural adjacente e rural remoto (Agência Brasil, 2017).

A população rural do Brasil apresenta uma grande diversidade de raças, etnias, povos, religiões, culturas, sistemas de produção, níveis tecnológicos, segmentos sociais e econômicos, ecossistemas e biodiversidade. Além dos recursos naturais, a riqueza do Brasil rural está na diversidade de sua população, que inclui povos tradicionais quilombolas, povos indígenas, comunidades agroextrativistas e seringueiras das florestas, habitantes do cerrado, semiárido, caatinga, campos, montanhas, pampas e pantanal, além de ribeirinhos, pescadores artesanais, moradores de vilas litorâneas e manguezais, e mulheres quebradeiras de coco babaçu das florestas de palmeiras (BRASIL, 2011).

A Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF) reflete o compromisso político do governo federal em garantir o direito e o acesso à saúde por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), em consonância com seus princípios fundamentais de equidade, universalidade e integralidade. Ela representa um esforço para abordar as necessidades e áreas específicas de saúde dessas questões, considerando o contexto atual do Brasil. A elaboração dessa política foi baseada em evidências das desigualdades e necessidades de saúde dessas questões e foi desenvolvida de forma participativa, com amplo diálogo entre o governo e as lideranças dos movimentos sociais (BRASIL, 2011).

A análise das desigualdades deve considerar a capacidade variável de escolha, que está relacionada com as oportunidades efetivas disponíveis. Isso envolve uma avaliação das diferentes possibilidades de alcançar o bem-estar, considerando os diversos aspectos que o compõem e o tornam viáveis (Lucchese, 2003).

Essas desigualdades podem se dar por diversos fatores, sendo a territorialização um deles. Atualmente, os espaços urbanos e rurais apresentam características distintas,



mas estão interligados por relações e funções, o que torna cada vez mais complexo definir uma abordagem única para sua delimitação. Apesar da dificuldade em estabelecer limites claros entre estes meios, é importante considerar sua relevância para o planejamento territorial do Brasil, tanto no âmbito público quanto no privado (IBGE, 2017).

Segundo Freire (1979), a essência humana é caracterizada principalmente pela capacidade de reflexão e relação. Apenas o ser humano é capaz de compreender e refletir sobre a realidade que o cerca. Portanto, cabe à universidade, como instituição formadora, incentivar a criação de espaços e ambientes que possibilitem momentos de reflexão sobre essa realidade.

Parte-se do princípio de que a formação acadêmica é fundamental para o processo educativo na universidade, pois contribui para que o aluno se torne um indivíduo socialmente responsável e livre, capaz de refletir sobre suas experiências e aprendizados em diferentes contextos, como na sala de aula e na comunidade. Essas experiências ajudam a construir sua identidade pessoal e profissional, baseada na busca pelo desenvolvimento de competências, incluindo o saber ser, o saber fazer e o saber aprender (Fernandes et al., 2012).

Oliveira et al. (2012), observou significativa falta de acesso a informações de saúde e práticas culturais reconhecidas como típicas do ambiente rural, devido às precárias condições de vida e saúde dos moradores, que são pré-assentados. O termo "rural" é entendido pelos autores como um conceito simbólico que influencia práticas sociais e de saúde específicas em ambientes culturais diversos. Diante dessa realidade, a contextualização proporcionada pelas iniciativas de extensão é considerada uma ferramenta importante no processo de ensino e aprendizagem. Essas iniciativas representam um esforço válido para se aproximar, validar e aceitar o conhecimento local.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Após o exposto cabe enfatizar a importância das ações de extensão universitária, especialmente no contexto da saúde bucal em áreas rurais, como exemplificado pelo Projeto Rondon. A experiência relatada demonstra que a integração de práticas educativas e a promoção da saúde bucal em comunidades rurais não apenas aumentam o acesso aos



cuidados odontológicos, mas também contribuem para a autonomia e o empoderamento das populações atendidas. A aplicação de metodologias interativas e a adaptação dos materiais educativos às necessidades locais foram estratégias eficazes para superar barreiras geográficas e sociais, promovendo uma abordagem mais inclusiva e equitativa em saúde. Além disso, o envolvimento de um grupo multidisciplinar de estudantes e professores ilustra o potencial das universidades para influenciar positivamente as comunidades rurais, através de um modelo de extensão que valoriza o conhecimento local e promove a capacitação mútua.

Para avançar na compreensão e eficácia dessas iniciativas, são necessárias investigações adicionais que explorem a longo prazo o impacto das ações extensionistas na saúde bucal e em outras dimensões da saúde em áreas rurais. Ademais, seria proveitoso explorar como a interação entre conhecimentos locais e acadêmicos pode ser aprimorada para enfrentar outras questões de saúde e sociais o que facilitaria a adaptação das estratégias de educação em saúde às diversas realidades das populações rurais, contribuindo para um modelo mais abrangente e eficaz de promoção da saúde.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. **Nova proposta de classificação territorial do IBGE vê o Brasil menos urbano.** Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-07/nova-proposta-de-classificacao-territorial-do-ibge-ve-o-brasil-menos-urbano>. Acesso em: 13 mar. 2024.

ATLAS BRASIL. **Atlas Brasil 2010.** Disponível em: <https://infosanbas.org.br/municipio/olhos-dagua-mg/#:~:text=Indicadores%20populacionais%20e%20socioecon%C3%B4micos,o%20que%20%C3%A9%20considerado%20m%C3%A9dio>. Acesso em: 13 mar. 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 13 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta.** Brasília, DF, 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_populacoes\\_campo.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacoes_campo.pdf). Acesso em: 13 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.866, de 2 de dezembro de 2011.** Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2 dez. 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2866\\_02\\_12\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2866_02_12_2011.html).



Acesso em: 13 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. **Portaria Normativa nº 77/GM-MD, de 20 de agosto de 2020**. Aprova a Diretriz Estratégico-Operacional do Projeto Rondon. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 21 ago. 2020. Seção 1, p. 23-24. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-normativa-n-77/gm-md-de-20-de-agosto-de-2020-276623337>. Acesso em: 13 mar. 2024.

DUTRA, V.; OLIVEIRA, E. **Mesa redonda como estratégia de ensino-aprendizagem da contabilidade ambiental**. Disponível em: [https://www.sbpcnet.org.br/livro/68ra/resumos/resumos/2902\\_13f0ab3ec783ead92597b8a2ca95ff39b.pdf](https://www.sbpcnet.org.br/livro/68ra/resumos/resumos/2902_13f0ab3ec783ead92597b8a2ca95ff39b.pdf). Acesso em: 06 ago. 2024.

FERNANDES, M. C. et al. Universidade e a extensão universitária: a visão dos moradores das comunidades circunvizinhas. **Educação em Revista**, v. 28, n. 4, p. 169–194, dez. 2012.

FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS (FORPROEX). **Política Nacional de Extensão Universitária**. 2012. Disponível em: <https://proex.ufsc.br/files/2016/04/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Extens%C3%A3o-Universit%C3%A1ria-e-book.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2024.

FREIRE, P. **Extensão ou comunicação?** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1970.

GARNELO, L. et al. Acesso e cobertura da Atenção Primária à Saúde para populações rurais e urbanas na região norte do Brasil. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe1, p. 81–99, set. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo 2022: Olhos D'Água**. Disponível em: < <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/olhos-dagua.html> > Acesso em: 13 mar. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Classificação e caracterização dos espaços urbanos e rurais do Brasil: uma primeira aproximação**. Rio de Janeiro, 2017. [PDF].

JESUS, B. **Técnica dizer-mostrar-fazer na odontopediatria: uma revisão de literatura**. 2021. 20 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Centro Universitário AGES, Paripiranga, 2021.

LUCCHESI, P. T. R. Equidade na gestão descentralizada do SUS: desafios para a redução de desigualdades em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 8, n. 2, p. 439–448, 2003.

MARTINS, L. et al. Assistência odontológica à gestante: percepção do cirurgião-dentista. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 4, n. 4, p. 11-18, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Equidade**. In: SAÚDE, Secretaria de Atenção Primária à. O que é equidade. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/equidade/o-que-e-equidade>. Acesso em: 13 mar. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, DF, 2004. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/Brasil/arquivos/diretrizes\\_da\\_politica\\_nacional\\_de\\_saude\\_bucal.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/Brasil/arquivos/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf). Acesso em: 13 mar. 2024.



OLIVEIRA, J. C. et al. Construção de diagnósticos de saúde na agricultura familiar: uma iniciativa à luz do programa universidade sem fronteiras. *Revista Ciência e Extensão*, v. 8, n. 3, p. 142-154, 2012.

OLIVEIRA, M. F.; CASTANHO, J. L. C.; OLIVEIRA, R. S. C. Saúde e marginalização social: suprimindo falhas curriculares. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 41, p. 1793, 2019. DOI: 10.5712/rbmfc14(41)1793. Disponível em:

<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1793>. Acesso em: 13 ago. 2024.

PAULA, G. M. R. et al. A importância da educação em saúde na primeira infância. **Entre Aberta Revista de Extensão**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 52–59, 2020. Disponível em:

<https://revistas.cesmac.edu.br/entreaberta/article/view/1321>. Acesso em: 13 ago. 2024.