

Conhecimento de professores do ensino fundamental sobre saúde bucal

Elementary school teachers assessment about oral health

Ana Flávia GRANVILLE-GARCIA ¹

Josileide Maria da SILVA ²

Sandra Ferreira GUINHO ²

Valdenice MENEZES ²

RESUMO

Objetivos: Avaliar o conhecimento de professores do ensino fundamental do município de Caruaru, Pernambuco sobre saúde bucal.

Métodos: Foram selecionadas nove escolas municipais e 147 professores, os quais foram entrevistados por meio de um formulário padronizado.

Resultados: Os dados revelaram que 21,1% receberam informações sobre saúde bucal durante a sua formação pedagógica. Apesar de 87,8% dos pesquisados afirmarem ser importante o assunto e que 98,6% das crianças teriam interesse, apenas 36,7% lecionam sobre saúde bucal. Poucos profissionais reconheceram a cárie dentária como doença (23%), sendo a escovação incorreta o principal fator relacionado (69,6%). A maioria (58,5%) desconhecia a constituição da placa bacteriana, e poucos a associaram a cárie dentária (6,8%) e a gengivite (15%). A maioria (91,8%) considerou importante a atuação do cirurgião-dentista na escola e 80,3% gostaria de receber uma capacitação.

Conclusão: Conclui-se que os professores, que participaram desta pesquisa, não estão preparados para abordarem assuntos sobre saúde bucal, assim se faz necessário elaborar programas que visem uma educação continuada tornando-os aptos a exercerem de forma mais efetiva o seu papel diante da sociedade.

Termos de indexação: educação em saúde; saúde bucal; escolas.

¹ Faculdade de Odontologia de Caruaru, Associação Caruaruense de Ensino Superior. Avenida Portugal, s/n, Jardim Europa, 55016-901, Caruaru, PE, Brasil. Correspondência para / *Correspondence to:* A. F. Granville-Garcia.

² Faculdade de Odontologia de Caruaru, Associação Caruaruense de Ensino Superior. Caruaru, PE, Brasil.

ABSTRACT

Objectives: To evaluate oral health assessment of Elementary School teachers from Caruaru, Pernambuco.

Methods: Nine schools were selected and 147 teachers were interviewed by means of a standardized questionnaire.

Results: The data showed that 21,1% received information about oral health during their undergradution education Although 87,8% realize the importance of oral health and 98,6% of the children would have interest on it , only 36,7% teach about oral health in their classes. Few teachers (23%) recognized the dental caries as illness, and 69,6% considered inappropriate toothbrushing as the main cause for dental decay. The majority (58,5%) was unaware of the bacterial plate formation, and few had associated it with dental caries (6,8%) and 15% with the gingivitis. The majority, 91,8%, considered the performance of the surgeon-dentist in the school of great importance and 80,3% would like to receive more information on how to deal with oral health in their schools.

Conclusion: It was concluded that the teachers, who participated in this research, are not prepared to deal with oral health in their classes and that they should be exposed to workshops and lectures in order to be enabled to inform and advise their students about oral health.

Indexing terms: health education; oral health; schools.

INTRODUÇÃO

A escola tem sido considerada um local adequado para o desenvolvimento de programas de saúde por reunir crianças em faixas etárias propícias à adoção de medidas educativas e preventivas. O professor é um agente essencial na construção e transmissão de conhecimentos, devido ao contato direto e prolongado com as crianças¹.

As crianças na fase escolar estão em idade de risco de desenvolver problemas de saúde bucal e uma vez que são eles os profissionais que têm contato direto e prolongado com as crianças são pessoas indicadas numa perspectiva coletiva para atuar em programas educativo-preventivos².

Gousard *et al.*³ ressaltam que a escola apresenta uma importância extrema neste grupo etário e é um ambiente extra-familiar que permite reforçar respostas sociais aprendidas em casa, representar novas, e, até mesmo, restringir ou excluir algumas incorretas.

A partir do Artigo 7º da Lei 5.692/71, a educação em saúde bucal faz parte do currículo escolar obrigatório das escolas brasileiras, tendo como principal objetivo estimular o

conhecimento e a prática da saúde e da higiene⁴. Entretanto, de acordo com Melo⁵ o ensino de saúde bucal em escolas continua deficiente e não está de acordo com as necessidades de saúde das crianças e para que o professor obtenha êxito como agente multiplicador nesta área é necessário que o conhecimento e as atitudes destes profissionais sejam revistos para que possam auxiliar adequadamente o cirurgião-dentista no difícil processo de educação em saúde bucal.

Segundo Mello Jorge⁶, embora a promoção de saúde seja de responsabilidade do indivíduo, da família e da sociedade em geral, a escola é a única instituição que consegue reunir em sua égide grande parte da população - teoricamente toda a população em determinado momento e faixa etária. Finalizando o autor advoga que a escola exerce, inevitavelmente, uma influência constante e ativa sobre os conceitos de saúde, entretanto essa tarefa vai depender amplamente do preparo deste profissional.

Considerando que a educação em saúde está se tornando cada vez mais necessária na comunidade, o objetivo deste estudo é avaliar o conhecimento em saúde bucal de professores - Pernambuco (PE) de ensino fundamental de escolas públicas de Caruaru-PE.

MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa transversal quantitativa junto aos professores de ensino fundamental de escolas municipais do município de Caruaru-PE, mediante entrevista individual e padronizada.

Um procedimento amostral foi realizado, no qual foram selecionadas nove escolas municipais e 147 professores de ensino fundamental, representando uma amostra significativa dos docentes pertencentes às escolas públicas municipais, assumindo um erro de 5%.

O formulário era composto por 16 perguntas contendo questões sobre saúde e higiene bucal, a forma de aquisição destes conhecimentos, o ensino destes conteúdos em sala de aula, o interesse pelo tema, assim como do desenvolvimento de um programa integrado de educação em saúde bucal (capacitação).

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade de Odontologia da Associação Caruaruense de Ensino Superior sob o número 09/06. Foi encaminhado o consentimento livre e esclarecido aos profissionais para a participação da pesquisa.

RESULTADOS

Os profissionais entrevistados apresentavam diferentes níveis de escolaridade (Tabela 1), sendo todos do gênero feminino e a maioria (66,8%) com mais de seis anos de experiência profissional.

Um percentual de 21,1% teve a oportunidade de receber estes ensinamentos sobre saúde bucal durante sua formação pedagógica, 70,7% durante a sua formação escolar (Tabela 2).

Apenas 36,7% dos participantes ensinam sobre saúde bucal aos alunos. Quando questionados sobre a inclusão da saúde bucal no currículo escolar, 87,8% responderam ser importante e 98,6% relatou que as crianças teriam interesse no assunto. Os motivos pelos quais os participantes acreditaram ser importantes a aquisição deste tipo de conhecimento na fase escolar são citados na tabela 3. Foi indagado sobre o conceito de cárie dentária, apenas 23% dos profissionais responderam que era uma doença, 28,9% que era um buraco no

dente, 30,9%, uma descalcificação e 17,11% não souberam responder (Tabela 4).

A maioria dos entrevistados afirmou ter conhecimento sobre a causa da cárie (80,3%). O principal fator citado foi a escovação incorreta (69,6%), seguido dos doces (18,3%), (Tabela 5).

Quando questionados sobre placa bacteriana, 58,5% dos profissionais não souberam responder sobre a sua constituição (Tabela 6).

Ao serem perguntados sobre as possíveis doenças que esta pode causar 6,8%, citou a cárie, 15%, a gengivite e 52,4% dos entrevistados não souberam responder (Tabela 7).

O cirurgião-dentista (54,4%) seguido do professor (27,2%) foi apontado como os profissionais aptos a lecionar sobre o assunto (Tabela 8).

Tabela 1. Frequência absoluta e relativa de professores quanto ao Grau de escolaridade

	n	%
2º Grau	41	27,9
Especialista	17	11,6
Mestre	8	5,4
Graduado	38	25,9
Outros	43	29,3
Total	147	100,0

Tabela 2. Frequência absoluta e relativa de professores quanto ao período em que esses tiveram oportunidade de estudar sobre a saúde bucal

	n	%
Ensino fundamental	104	70,7
Formação pedagógica	31	21,1
Não respondeu	12	8,2
Total	147	100

Tabela 3. Frequência absoluta e relativa de professores quanto a importância da aquisição de informações sobre saúde bucal pelas crianças de Ensino Fundamental

	n	%
Formação de hábito	57	38,8
Mudança de vida	16	10,9
Aprender a se cuidar	54	36,7
Máximo de informação	20	13,6
Total	147	100

Tabela 4. Frequência absoluta e relativa de professores quanto ao conceito sobre cárie dentária

	n	%
Doença	35	23,0
Buraco no dente	44	28,9
Descalcificação	47	30,9
Não sabe	26	17,11
Total*	152	100

*Sobre esta questão, poderia ser fornecida mais de uma resposta.

Tabela 5. Frequência absoluta e relativa de professores quanto ao principal fator que causa cárie

	n	%
Escovação incorreta	114	69,6
Não ir ao dentista	3	1,8
Doces	30	18,3
Refrigerantes	5	3,0
Alimentação deficiente	5	3,0
Descalcificação	4	2,4
Bactéria	2	1,2
Doença de boca	1	0,6
Total*	164	100

*Sobre esta questão, poderia ser fornecida mais de uma resposta.

Tabela 6. Frequência absoluta e relativa de professores quanto ao conceito da constituição da placa bacteriana

	n	%
Crosta que envolve o dente	19	12,9
Restos de Alimentos	23	15,6
Bactérias	7	4,8
Calcificação	3	2,0
Manchas	8	5,4
Cárie	1	0,7
Não respondeu	86	58,5
Total	147	100

Tabela 7. Frequência absoluta e relativa de professores segundo as doenças decorrentes da placa bacteriana

	n	%
Infecção	5	3,4
Câncer	16	10,9
Gengivite	22	15
Tártaro	7	4,8
Cárie	10	6,8
Mau hálito	2	1,4
Perda do dente	1	0,7
Problemas de estômago	1	0,7
Doença de pulmão	1	0,7
Artrite	1	0,7
Não sabe	77	52,4
Não Respondeu	4	2,7
Total	147	100

Tabela 8. Frequência absoluta e relativa de professores quanto aos profissionais que estão aptos a lecionar saúde bucal no Ensino Fundamental

	n	%
Professor	40	27,2
Dentista	80	54,4
Agente de Saúde	22	15,0
Todos	5	3,4
Total	147	100

A maioria dos professores (91,8%) afirmou que era importante a atuação do cirurgião-dentista na escola. Foi indagado, ainda, aos educadores se os mesmos desejariam receber uma capacitação sobre o assunto e 80,3% responderam positivamente, 7,5% não gostariam e 12,2% não responderam.

DISCUSSÃO

A transmissão de conhecimentos sobre cuidados necessários de higiene bucal na escola representa um fato a ser considerado, uma vez que a informação, embora disponível nas grandes mídias, não chega a todas as camadas da população da mesma forma e, dificilmente, é apreendida de modo a produzir conhecimento e autonomia em relação aos cuidados com a saúde⁷. Neste sentido, estudos têm sido realizados ressaltando a importância do professor na multiplicação de conhecimentos auxiliando o cirurgião-dentista em programas educativo-preventivos^{5,8}.

É importante salientar que os professores exercem papel importante na medida em que educam, motivam, ao mesmo tempo em que desenvolvem uma consciência crítica, despertando o interesse pela manutenção da saúde⁹. Crianças na fase escolar são mais receptivas, aprendem mais rapidamente, facilitando o ensino de hábitos adequados, principalmente aqueles relacionados a saúde bucal¹⁰. Em adição, os professores tornam-se fundamentais como agentes auxiliares do cirurgião-dentista, principalmente em regiões onde há um número restrito destes profissionais. Para isso, o professor de ensino fundamental deve ter conhecimento sobre o assunto, para além de lecionar, observar as crianças e informar os pais, quando necessário, esclarecendo possíveis crenças inadequadas, para que desta forma à interação multidisciplinar se torne

mais efetiva em benefício da comunidade.

Em relação a pesquisa realizada, os professores apresentaram diferentes níveis de escolaridade com um pequeno número de profissionais com pós-graduação (Tabela 1) e em sua maioria apresentavam mais de seis anos de experiência profissional (66,6%). Este perfil de profissionais foi diferente dos educadores pesquisados por Vasconcelos *et al.*¹ numa pesquisa realizado em Belo Horizonte (MG), na qual 4% dos profissionais eram doutores, 40%, mestres, 32% especialistas e 24% graduados. Entretanto, apesar deste nível de escolaridade diferenciado, os autores salientaram que os conhecimentos básicos sobre saúde bucal se assemelhavam ao senso comum da população de uma forma geral, o mesmo ocorrendo na presente pesquisa.

Dos profissionais que relataram ter recebido informações sobre saúde bucal, a maioria ocorreu ainda no ensino fundamental (70,7%) (Tabela 2), o que evidencia o papel da escola na abordagem destes assuntos, pela assimilação do tema pelos pesquisados ainda neste período¹.

Apenas 21,1% dos profissionais relataram ter recebido informações sobre o tema durante a formação pedagógica. A ausência de questões relativas sobre saúde bucal durante a formação curricular é preocupante, uma vez que torna estes profissionais sem compreensão do seu papel na saúde, podendo, desta forma, transmitir conhecimento distorcidos da realidade⁶. De acordo com Bógus *et al.*¹¹ para que os professores se sintam capacitados a trabalhar questões relativas a saúde bucal com seus alunos é necessário que sejam revistos os currículos dos cursos de formação pedagógica, ou mesmo que sejam ofertados cursos de treinamento sobre o assunto. Esta também parece ser uma preocupação dos participantes deste estudo, pois um elevado percentual (87,8%) afirmou que seria importante a inclusão do tema durante a sua formação, resultado similar ocorreu no trabalho realizado por Goursand *et al.*³, num estudo realizado com estudantes de pedagogia.

Para a maioria dos pesquisados (98,6%) os alunos teriam interesse no assunto. A receptividade e participação dos alunos em relação a temática foi relatada por Vasconcelos *et al.*¹. Para Santos *et al.*⁹ a educação e a motivação tornam os alunos cooperadores com as medidas que lhes são prescritas em benefício de sua própria saúde bucal e da saúde dos outros. Estes aspectos particularizam a escola como espaço propício para o desenvolvimento de programas educativo-preventivos em termos coletivos que possam causar impacto na criança e em sua família.

Os participantes citaram os motivos pelos quais seria importante lecionar sobre saúde bucal na fase escolar. Face às respostas concedidas, apenas 36,7% dos professores lecionam sobre o assunto (Tabela 3). Isto provavelmente deve ser reflexo da insegurança dos mesmos em trabalhar estes conteúdos em sala, uma vez que em sua maioria não recebeu informações sobre o assunto em sua formação.

Quando questionados sobre cárie dentária e placa bacteriana, de uma forma geral, denotou-se o desconhecimento do assunto. Apenas 23% das respostas dos profissionais apontaram a cárie dentária como uma doença (Tabela 4), em oposição aos resultados encontrados por Ferreira *et al.*⁸. Estes autores ao realizarem um estudo com estudantes de pedagogia constataram que a maioria tinha o conhecimento da cárie como uma doença.

Embora a cárie dentária seja uma doença multifatorial, a maioria respondeu que estava associada à escovação incorreta (69,8%), (Tabela 5). Estes resultados estão em conformidade com o estudo realizado por Almas *et al.*¹², no qual 88% dos entrevistados relataram que a etiologia da cárie dentária estava associada ao mesmo fator citado.

Em relação à placa bacteriana, percebeu-se uma grande desinformação (Tabela 6), uma vez que grande parte dos profissionais não soube responder sobre sua constituição (58,5%). Estes resultados são corroborados pelo estudo realizado por Ferreira *et al.*⁸. Para Santos *et al.*⁹ esta realidade é de responsabilidade do próprio cirurgião-dentista que para facilitarem a educação e comunicação, utilizam termos como “sujeira” ou “restos alimentares” para conceituar a placa bacteriana.

Quanto às doenças que a placa bacteriana pode causar, uma minoria citou a cárie dentária e a gengivite, 6,8% e 15%, respectivamente e mais da metade (52,6%) não soube responder (Tabela 7). Estes resultados foram inferiores aos achados de Santos *et al.*⁹, no qual os professores entrevistados mencionaram a doença gengival em 81,4% dos casos e a cárie dentária correspondeu a 37,1% das citações. Outras patologias também foram citadas, porém em percentuais menores. Em algumas respostas concepções equivocadas entre o fator etiológico e os sintomas da doença (tártaro, mau hálito, perda dentária) foram observadas, o mesmo ocorrendo em estudos similares realizados por Melo⁵.

Apesar da falta de informação sobre o assunto, há o reconhecimento, por parte dos pesquisados, de que depois do cirurgião-dentista, os professores são os mais indicados para

a transmissão de conhecimentos sobre a saúde bucal (Tabela 8). Em adição, a maioria (91,8%) citou a importância do cirurgião-dentista na escola, este resultado foi corroborado por Leonello & L'Abbate¹³ num estudo realizado com estudantes de pedagogia. Sobre o assunto Guida¹⁴ advogou que os professores podem e devem ser considerados parceiros ideais dos cirurgiões-dentistas em programas de educação em saúde, não se pode esquecer que os educadores são agentes facilitadores de aprendizagem e podem reforçar o tema de forma contínua visando à aquisição de hábitos adequados.

Neste sentido, é importante salientar que a Organização Mundial da Saúde reconhece a relação que existe entre educação e saúde; a partir disto, julga que se pode empregar este conhecimento para ajudar a estabelecer escolas que melhorem a educação e aumentem o potencial de aprendizagem ao mesmo tempo em que melhoram a saúde, pois a boa saúde apóia um aprendizado proveitoso e vice-versa¹⁵.

A maioria dos profissionais (80,3%) foi receptivo a

programas de capacitação, o que demonstra a preocupação dos mesmos em aprender sobre o tema (Tabela 9). Melo⁵ e Almas *et al.*¹²; sugerem que este processo pode ser realizado por meio de palestras e oficinas frequentes, uma vez que a educação é um processo contínuo de aquisição de conhecimentos.

CONCLUSÃO

Apesar do inquestionável papel da escola como fonte de informação em saúde, os professores de ensino fundamental não estão preparados para abordarem os conteúdos de saúde bucal com segurança em sala de aula, assim se faz necessário à inclusão do assunto no currículo de formação destes profissionais, como também elaborar programas que visem uma educação continuada tornando-os aptos a exercerem de forma mais efetiva o seu papel diante da sociedade.

REFERÊNCIAS

1. Vasconcelos RMML, Pordeus IA, Paiva S. Escola: um espaço importante de informação em saúde bucal para a população infantil. RGR-Pós Grad Rev Fac Odontol São José dos Campos. 2001; 4(3): 43-8.
2. Silveira EG, Silva R, Almeida I. Avaliação de uma metodologia para um programa educativo preventivo em saúde bucal para escolares. Rev Paul Odontol. 1998; 20(2): 8-16.
3. Goursand D, Paiva SM, Vasconcelos R. A saúde bucal e a educação: o que os educadores em formação conhecem sobre o tema?. JBP Rev Ibero-Am Odontopediatr Odontol Bebê. 2004; 7(40): 575-84.
4. Abegg C. Notas sobre a educação em saúde bucal nos consultórios odontológicos, unidades de saúde e nas escolas. Rev Assoc Bras Saúde Bucal Coletiva. 1999; 2(2): 25-8.
5. Melo EH. Implementando práticas pedagógicas em saúde bucal no ensino fundamental I [dissertação]. Pernambuco: Faculdade de Educação da Universidade Federal Rural de Pernambuco; 2005.
6. Mello Jorge MH. O papel da escola na prevenção de acidentes e violências na infância e adolescência. Rev Bras Saúde Esc. 1994; 3(1-4): 150-67.
7. Pauleto AR, Pereira ML, Cyrino EG. Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolas. Ciênc Saúde Coletiva. 2004; 9(1): 121-30.
8. Ferreira JMS, Massoni ACLT, Forte FDS, Sampaio FC. Conhecimento de alunos concluintes de pedagogia sobre saúde bucal. Interface Comun Saúde Educ. 2005; 9(17): 381-8.
9. Santos PA, Rodrigues JA, Garcia P. Avaliação do conhecimento e comportamento de saúde bucal de professores de ensino fundamental da cidade de Araraquara. JBP - J Bras Odontopediatr Odontol Bebê. 2003; 6(33): 389-97.
10. Lang P, Woolfolk M, Faja B. Oral health knowledge and attitudes of elementary schoolteachers in Michigan. J Public Health Dent. 1989; 49(1): 44-50.
11. Bógus CM. Educação em saúde na escola: como está a formação de professores de 1ª a 4ª série do 1º grau? Rev Bras Saúde Esc. 1990; 1(1): 14-7.
12. Almas K, Al-Malik TM, Al-Shehri MA, Skaug N. The knowledge and practices of oral hygiene methods and attendance pattern among school teachers in Riyadh. Saudi Med J. 2003; 24(10): 1087-91.
13. Leonello V, L'Abatte S. Educação em saúde na escola: uma abordagem do currículo e da percepção de alunos de graduação em pedagogia. Interface Comun Saúde Educ. 2006; 10(19): 149-66.
14. Guida MH. Odontologia na sala de aula e na comunidade: saúde bucal e prevenção. Rio de Janeiro: Zem Gráfica e Editora Ltda; 1994.
15. Aquilante AG, Almeida BS, Castro RFM, Xavier CRG, Peres SHCS, Bastos JRM. A importância da saúde bucal para pré-escolares. Rev Fac Odontol UNESP. 32(1): 39-45.

Recebido em: 23/11/2006
Aprovado em 24/02/2007