

Artigo Original de Pesquisa

Educação em saúde bucal: análise do conhecimento dos professores do ensino fundamental de um município da região do Vale do Itapocu (SC)

Dental health education: analysis of knowledge among elementary school teachers in a town in the Vale do Itapocu (SC) region

Josymeire VASEL*
Elisabete Rabaldo BOTTAN**
Luciane CAMPOS***

Endereço para correspondência:

Elisabete Rabaldo Bottan
Rua Uruguai, 458 – bloco 14 – sala 202
Itajaí – SC – CEP 88302-202
E-mail: erabaldo@univali.br

* Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí.

** Professora e pesquisadora do grupo Atenção à Saúde Individual e Coletiva do curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí. Mestre em Educação.

*** Professora e pesquisadora do grupo Atenção à Saúde Individual e Coletiva do curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí. Mestre em Saúde e Gestão do Trabalho.

Recebido em 12/12/07. Aceito em 27/2/08.

Palavras-chave:

promoção em saúde;
planejamento em saúde;
recursos humanos em
saúde.

Resumo:

Introdução: A escola tem sido considerada um local adequado para o desenvolvimento de programas de saúde. A possibilidade de implantar ações dessa natureza foi o fator propulsor desta pesquisa. **Objetivo:** Buscou-se avaliar conhecimentos e atitudes de professores do ensino fundamental de um município de Santa Catarina sobre saúde e higiene oral. A investigação constou de um estudo descritivo, do tipo transversal, mediante levantamento de dados por meio de um questionário. A população-alvo foram 115 professores de 1.^a a 5.^a série, da qual foi constituída uma amostra não probabilística (n=74), representando 64,34% da população-alvo. Para determinar o nível de conhecimento

foi criada uma categorização específica, classificando-o em bom, regular e insatisfatório. **Resultados:** Os pesquisados têm dificuldade de acesso a informações, conteúdos e materiais relativos à saúde bucal, pois esses temas geralmente não são discutidos nos cursos de atualização. A maioria não possui conhecimentos específicos suficientes para realizar um trabalho de educação em saúde bucal com seus alunos, pois apenas 8% se classificaram como portadores de bom nível de conhecimento. **Conclusão:** É necessário fornecer subsídios teórico-práticos a esses educadores para que possam tratar de tais conteúdos de forma adequada. Para tanto, é preciso estimular a adoção de novas estratégias e a formação continuada, mediante um trabalho multiprofissional que envolva a participação ativa dos cirurgiões-dentistas e dos professores do ensino fundamental.

Keywords:

health promotion; health planning; health manpower.

Abstract

Introduction: The school has been considered an appropriate place for the development of health programs. The possibility of introducing actions of this type was the driving force behind this study. **Objective:** To evaluate the knowledge and attitudes relating to health and oral hygiene, among elementary school teachers in a town in Santa Catarina. This investigation consisted of a descriptive study, of the transversal type, through an investigation of data obtained by means of a questionnaire. The target population was 115 teachers working with first to fifth grades, which constituted a non-probabilistic sample (n=74), representing 64.34% of the target population. To determine the teachers' level of knowledge, specific categories were created, classifying their knowledge as good, regular and unsatisfactory. **Results:** The research subjects experienced difficulty accessing the information, content and subject matter relating to oral health, as these themes are generally not addressed in professional development courses. The majority did not have enough specific knowledge to carry out an educational work in oral health with their pupils, since only 8% were classified as having a good level of knowledge. **Conclusion:** It is necessary to provide theoretical and practical support to these educators that will enable them to address these subjects in an appropriate way. For this, it is necessary to promote the adoption of new strategies for continuing education, through a multiprofessional work involving the active participation of dental surgeons and elementary education teachers.

Introdução

Educação em saúde/saúde bucal significa aquisição de conhecimentos, desenvolvimento de habilidades e de atitudes e construção de valores que levem o sujeito a agir no seu dia-a-dia em benefício da própria saúde e da saúde da coletividade. Assim concebida, afirma-se que a educação em saúde tem papel relevante na prevenção dos problemas bucais, pois permite ao indivíduo ter consciência das doenças que podem acometer sua boca e da utilização de medidas preventivas [3, 4, 5, 8, 15, 17, 18, 20, 22, 25, 28].

Vista de forma ampliada, a relação entre saúde e educação pode estabelecer a intersecção para integrar os saberes desses dois campos, uma vez que os processos educativos e os de saúde e doença incluem tanto conscientização e autonomia quanto a necessidade de ações coletivas e de participação. Para promover saúde não é suficiente informar; é necessária uma relação dialogal, em que os sujeitos sejam envolvidos em todos os momentos da ação educativa, levando em conta a reconstrução do saber da escola e a formação continuada dos docentes.

O setor educacional, em virtude da sua capacidade e abrangência, é um aliado fundamental

para a concretização de ações de promoção da saúde [6]. É importante, pois, que o setor da saúde adote estratégias integradas de aproximação com o sistema educacional, as suas unidades de ensino e as suas representações políticas. Nesse sentido, a formação e a qualificação de docentes das escolas de ensino fundamental são estratégias primordiais. Lança-se, assim, um grande desafio para os profissionais da Odontologia: colaborar, de forma ativa, com a formação continuada desses professores.

Programas educativo-preventivos dirigidos a escolares do ensino fundamental, em distintas localidades brasileiras e de outros países, têm obtido resultados altamente satisfatórios quanto à melhoria das condições de higiene bucal e de redução do índice de cárie [2, 10, 12, 18, 19, 20, 21, 25].

O trabalho educativo com crianças na fase escolar é mais produtivo, pois estas são mais receptivas, facilitando o processo de ensino-aprendizagem de hábitos saudáveis. Portanto, programas de educação em saúde nas escolas devem ser fomentados e precisam envolver professores, agentes de saúde, pais, cirurgiões-dentistas e demais profissionais da área da saúde [2, 3, 4, 5, 8, 15, 17, 18, 25, 26, 27].

Com base nessa concepção, a proposta da investigação foi avaliar os conhecimentos e as atitudes de professores do ensino fundamental de um município da Região do Vale do Itapocu (SC) sobre saúde e higiene bucal, a fim de fornecer dados concretos ao município, para subsidiar o planejamento de ações sobre educação em saúde nas escolas públicas de forma multiprofissional, envolvendo professores e equipes de saúde bucal.

Material e métodos

Este estudo é descritivo, do tipo transversal, elaborado mediante levantamento de dados primários por meio de um questionário. A população-alvo foram professores do ensino fundamental de 1.^a a 5.^a série de escolas públicas municipais localizadas em um município do Vale do Itapocu, que se situa na região norte do Estado de Santa Catarina.

De acordo com dados fornecidos pela Secretaria de Educação do município, no primeiro semestre letivo de 2007 estavam cadastradas 346 turmas, com um total de 7.916 alunos matriculados na educação infantil e no ensino fundamental (de 1.^a a 5.^a série), e havia 115 professores em atuação. Do total de professores, foi constituída uma amostra não probabilística obtida por conveniência, ou seja, integraram a pesquisa todos os que aceitaram participar por livre e espontânea vontade. A amostra ficou formada por 74 professores, representando 64,34% da população-alvo.

Os procedimentos da pesquisa seguiram as seguintes etapas: primeiramente o projeto foi exposto à direção do Departamento de Ensino Municipal, que aprovou a sua execução; após, a direção de cada unidade escolar foi visitada, e a pesquisadora explicou os objetivos e os procedimentos da investigação. Os sujeitos da pesquisa (os professores) foram informados sobre o estudo pela direção das unidades escolares.

O instrumento para a coleta de dados foi um questionário auto-aplicável, entregue aos professores pela direção das escolas. Definiu-se o prazo de até 15 dias para a devolução dos instrumentos preenchidos.

A estrutura do questionário foi elaborada com base em dois trabalhos [24, 28] e adaptada aos objetivos desta investigação, após aplicação de um piloto. O instrumento foi estruturado com perguntas dos tipos fechado e aberto, distribuídas em 4 partes. A primeira referia-se à caracterização profissional do respondente. A segunda abrangia perguntas relativas ao *domínio procedimental* do desenvolvimento dos conteúdos de saúde/saúde bucal. Na terceira parte foram agrupadas as questões que caracterizavam o *domínio atitudinal*, isto é, as atitudes do professor quanto a um projeto de educação para a saúde bucal. E na quarta parte estavam as perguntas do *domínio cognitivo*, relativo a saúde e higiene bucal.

As questões referentes ao domínio cognitivo foram estabelecidas com base na afirmação de Bratthall e Ribeiro [7] de que todo o programa básico de educação em saúde bucal deve conter e ensinar hábitos alimentares, higiene bucal, informações sobre placa bacteriana e evolução da cárie e da doença periodontal, bem como informações sobre utilização do flúor.

Os dados coletados foram tabulados segundo os quatro conjuntos de categorias descritivas (caracterização profissional, domínio procedimental, domínio atitudinal e domínio cognitivo) e apresentados de forma descritiva, por intermédio de gráficos, com base no cálculo da frequência relativa.

Para determinar o grau de conhecimento (domínio cognitivo) foram estabelecidos três níveis como parâmetros classificatórios, levando em conta o número total de questões desse campo (n=11). Os níveis definidos foram:

- **Bom nível** – número de acertos entre 9 e 11 questões, o que indicava um conhecimento básico por parte dos professores para promover um adequado processo de repasse de informações;
- **Nível razoável** – número de acertos entre 6 e 8 questões, em que os respondentes foram

considerados capazes de repassar informações, mas de forma incompleta ou falha;

- **Nível insatisfatório** – 5 acertos ou menos, indicando um alto grau de dificuldade dos respondentes para promover o repasse de informações básicas.

O projeto de pesquisa foi aprovado previamente pela Comissão de Ética em Pesquisa da Univali, sob o número 321/2005.

Resultados

O grupo de pesquisados foi considerado maduro e com experiência no magistério, pois 84,7% apresentavam idade superior a 30 anos e 66,7% atuavam havia mais de 10 anos na profissão. A maioria denotava um alto nível de escolaridade, já que 82,4% eram portadores do título de pós-graduação.

Quando se questionou sobre a participação em cursos de atualização, 94,6% afirmaram que os têm freqüentado, comprovando-se assim o alto nível de interesse desse grupo pelo constante aperfeiçoamento. No entanto a maioria (82,9%) informou que nesses cursos não são enfocadas temáticas sobre saúde/saúde bucal. E 93,1% têm interesse em participar de cursos que foquem o tema saúde, pois admitem a importância de tratar desse assunto em sala de aula.

A totalidade dos pesquisados afirmou que, no transcurso do ano letivo, desenvolve conteúdos referentes à saúde. Os temas mais discutidos são: higiene corporal, doenças transmissíveis e alimentação. Os conteúdos relativos à saúde bucal, embora em menor freqüência, também foram citados (gráfico 1).

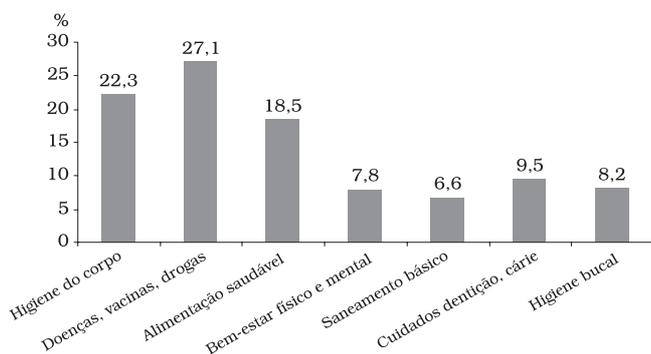


Gráfico 1 – Temas sobre saúde desenvolvidos como atividade curricular pelos pesquisados

Os professores informaram também que utilizam diferentes fontes para preparar os conteúdos sobre saúde/saúde bucal, entre os quais estão os profissionais da área da saúde, como se observa no gráfico 2. No gráfico 3 estão as categorias

indicadas pelos pesquisados sobre como um trabalho integrado professor–profissional da saúde pode contribuir para o preparo das aulas sobre o tema.



Gráfico 2 – Fontes utilizadas pelos participantes da pesquisa para o preparo das aulas sobre o tema saúde

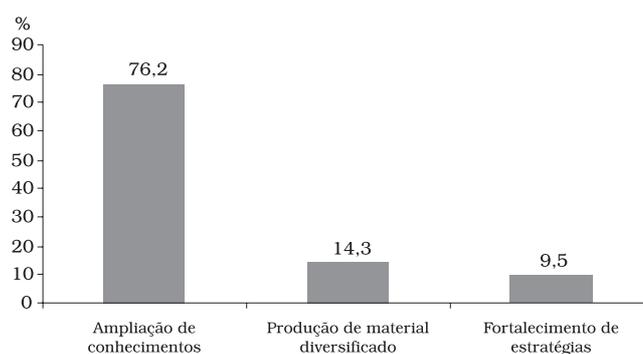


Gráfico 3 – Como um trabalho integrado entre o professor do ensino fundamental e o profissional da saúde pode contribuir para o preparo das aulas sobre o tema saúde

Quanto ao domínio cognitivo para a abordagem dos tópicos relativos à saúde/saúde bucal (gráfico 4), apenas 8% dos pesquisados se classificaram como portadores de um bom domínio de conteúdos básicos sobre saúde bucal e, portanto, teriam condições de promover um processo consistente de repasse de informações aos seus alunos.

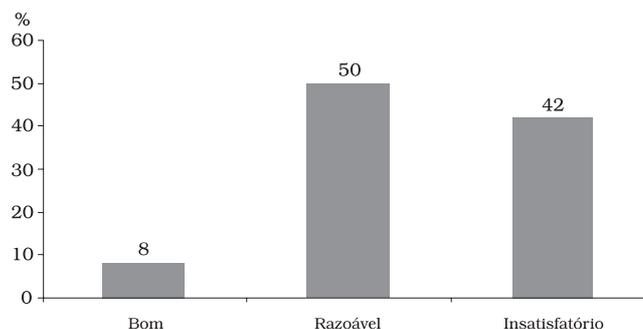


Gráfico 4 – Classificação do nível de conhecimento do grupo participante da pesquisa sobre o tema saúde bucal

Discussão

Para que os professores realmente sejam agentes de mudança, articuladores do processo de motivação do estudante, necessitam de contínua capacitação, a qual deve ser iniciada na formação acadêmica e continuar por toda a vida profissional [2, 3, 14, 23]. No entanto a maioria dos pesquisados informou que temáticas sobre saúde bucal não são enfocadas em cursos de formação continuada, tampouco durante a formação acadêmica, mas um expressivo número tem interesse em participar de cursos que tratem desses conteúdos. Essa é, portanto, uma lacuna, comprovando que não existe um trabalho que integre os setores de saúde e educação, como destacado por Leonello e L'Abbate [17].

Os docentes acreditam que um trabalho conjunto com profissionais da saúde deve favorecer o processo ensino-aprendizagem e a transformação de comportamentos não saudáveis. Muito embora não haja uma integração formal entre professores do ensino fundamental e cirurgiões-dentistas, observa-se que informalmente os pesquisados reconhecem nos profissionais da Odontologia uma importante fonte de informações, assim como foi constatado em outros estudos [1, 13, 14, 15].

A construção de uma prática interdisciplinar e multiprofissional ainda é um desafio, ante as diferentes realidades do país. A educação em saúde deve criar circunstâncias de reflexão sobre a questão, cuidados e mudança de hábitos, constituindo um dos pilares da promoção da saúde. Para tanto, ela deve permitir a articulação entre saberes técnicos e populares [4, 6, 9, 11, 12, 16, 22, 24, 28].

A dificuldade para tratar de conteúdos sobre saúde bucal é ratificada quando se observa que apenas 17,7% dos temas citados pelos pesquisados se referem a questões sobre o assunto. E entre estes ainda ocorre uma limitação, pois a maioria enfoca apenas tópicos de higiene oral. Vasconcelos *et al.* [27] explicam que o fato de a escola discutir pouco os conceitos de saúde bucal se deve à falta de conhecimento sobre o assunto e à falta de tempo disponível. O primeiro fator foi comprovado no grupo investigado, pois o percentual de sujeitos com conhecimento insatisfatório atingiu um alto índice (42%). Tal condição, no entanto, não é uma prerrogativa desse grupo, já que inúmeros trabalhos nacionais e internacionais apontam a mesma deficiência [1, 2, 8, 11, 13, 14, 15, 23, 26].

Sendo assim, chama-se a atenção sobre a responsabilidade dos profissionais da Odontologia em contribuir para o repasse de conhecimentos e experiências aos educadores do ensino fundamental. Todos os pesquisados reconhecem a importância dos temas de saúde/saúde bucal, mas admitem a

dificuldade de acesso a materiais e conhecimentos específicos e vêem no profissional de Odontologia um parceiro para superar tais empecilhos. Entretanto não gostariam que o cirurgião-dentista atuasse apenas como um repassador de informações e de responsabilidades aos professores. Essa preocupação do grupo pesquisado se deve ao fato de que usualmente a atuação demonstrada pelo cirurgião-dentista se resume a uma palestra sobre o conteúdo específico, desligando-se da escola logo em seguida [18]. Foi esse tipo de postura que os professores pesquisados criticaram.

Um autêntico Programa de Educação em Saúde Bucal deve estimular a integração dos sujeitos, dos saberes e dos fazeres. O cirurgião-dentista, como mediador, e o professor, no seu fazer pedagógico, devem estar abertos aos questionamentos, às incoerências e à reflexão sobre aquilo que explicitam. O processo de capacitação do professor deve ser contínuo e por vezes supervisionado na prática, em sala de aula, pelo cirurgião-dentista, de modo que os conceitos que não estejam corretamente construídos possam ser reconstruídos [9, 10, 18].

O cirurgião-dentista pode e deve interagir com as crianças, os seus familiares e os professores, a fim de obter mudanças no comportamento relativo à saúde e à incorporação de hábitos favoráveis a sua preservação. E os profissionais da educação, em função de seus conhecimentos em técnicas metodológicas e de seu relacionamento diário com os alunos, podem se envolver, o que influirá positivamente a construção de hábitos de vida saudáveis nas crianças [6, 9, 11, 12, 15, 16, 18, 23, 27].

Conclusão

Com base nos dados analisados e tendo em vista o objetivo proposto para este estudo, percebe-se a dificuldade que o grupo tem para acessar informações, conteúdos e materiais relativos à saúde bucal, pois esses temas geralmente não são discutidos nos cursos de atualização.

A maioria dos pesquisados não demonstrou ter conhecimentos específicos suficientes para realizar um trabalho de educação sobre saúde bucal com seus alunos. Desse modo, é necessário fornecer subsídios teórico-práticos aos educadores para que possam repassar tais conteúdos de forma adequada no currículo da escola fundamental. Para tanto, faz-se necessário estimular a adoção de novas estratégias e a formação continuada, com a participação ativa dos cirurgiões-dentistas nesse processo.

Agradecimentos

Agradecemos à Secretaria Municipal de Educação e aos professores do município onde realizamos o estudo, por terem viabilizado a efetivação desta pesquisa, tornando-se parceiros nessa tarefa de educação em saúde.

Referências

- Adada EM, Moresco FG. Conhecimento sobre saúde e higiene bucal, de alunos do curso de pedagogia, de instituições de ensino superior do sistema ACAFE. [Monografia – Graduação]. Itajaí: Universidade do Vale do Itajaí; 2006.
- Almas K, Al-Shwaimi EO, Al-Shamrani HS, Skaug N. The knowledge and practices of oral hygiene methods and attendance pattern among school teachers in Riyadh, Saudi Arabia. *Saudi Med J*. 2003 Oct [acesso em 29 maio 2007];24(10):1087-91. Disponível em: <http://www.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online>.
- Antunes LS, Soraggi MBS, Antunes LAA, Corvino MPF. Avaliação da percepção das crianças e conhecimento dos educadores frente à saúde bucal, dieta e higiene. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*. 2006 Jan/Abr;6(1):79-85.
- Barroso MGT, Vieira NFC, Varela ZMV. Ensino de educação em saúde, interdisciplinaridade e políticas públicas. *RBPS* 2006;19(3):182-7.
- Brandão IMG, Chiaratto RA, Souza RAAR, Bergamaschi Júnior E, Moimaz SAS, Saliba NA. Práticas relacionadas à saúde bucal em escolas municipais de educação infantil de Araçatuba, SP. *Rev Paul Odontol*. 2004 Maio/Jun;26(3):23-6.
- Brasil. Ministério da Saúde. A promoção da saúde no contexto escolar. *Rev Saúde Pública*. 2002;36(2):533-5.
- Bratthall D, Ribeiro J. O programa sueco de saúde oral para adultos. *RBO*. 1988 Nov/Dez;XLV(6):2-10.
- Campos JADB, Garcia PPNS. Comparação do conhecimento sobre cárie dental e higiene bucal entre professores de escolas de ensino fundamental. *Ciênc Odontol Bras*. 2004 Jan/Mar;7(1):58-65.
- Campos ML. Avaliação do programa de educação em saúde bucal de Rio do Sul (PROESASUL). [Dissertação – Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho]. Itajaí: Universidade do Vale do Itajaí; 2005.
- Campos ML, Bottan ER, Paiano J. Educação e saúde: a parceria que favoreceu a mudança das condições de saúde bucal de escolares. *Revista ABOPREV* 2005;8(1):43.
- Castro CF, Garcia PPNS. Análise do conhecimento e as atitudes relacionadas à cárie dental e doença periodontal de professores de ensino fundamental da rede privada da cidade de Araraquara. *Rev Odontol UNESP* 2005;34(3):32.
- Drumond MM. Auto-exame bucal: estratégia metodológica para desenvolvimento da auto-estima e autocuidado. In: 2.º Encontro de Extensão da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2004. Belo Horizonte: UFMG; 2004. p. 7.
- Farias J, Campos L, Bottan ERB. Conhecimento e atitudes dos professores do ensino fundamental, do município de Itapema (SC), sobre saúde e higiene bucal. [Relatório – Programa de Iniciação Científica Artigo 170]. Itajaí: Universidade do Vale do Itajaí; 2006.
- Ferreira JMS, Massoni ACLT, Forte FDS, Sampaio FC. Conhecimento de alunos concluintes de pedagogia sobre saúde bucal. *Interface Comun Saúde Educ*. 2005 Mar/Ago;9(17):381-8.
- Granville-Garcia AF, Silva JM, Guinho SF, Menezes V. Conhecimento de professores do ensino fundamental sobre saúde bucal. *RGO*. 2007 Jan/Mar;55(1):29-34.
- Guterman N. Educação ou “deseducação” em saúde bucal? Eis a questão... *Jornal do site Odonto*. 2004 Dez [acesso em 22 Jul 2007];VI(93). Disponível em: <http://www.jornaldosite.com.br/index.asp>.
- Leonello VM, L'Abbate S. Educação em saúde na escola: uma abordagem do currículo e percepção dos alunos de graduação em pedagogia. *Interface Comun Saúde Educ*. 2006 Jan/Jun;9(18):149-66.
- Melo EH, Freire EJ, Bastos HFBN. Ensino-aprendizagem de conceitos científicos em saúde bucal nas séries iniciais do ensino fundamental à luz da análise da conversação. *Revista Eletrônica de Divulgação Científica em Língua Portuguesa, Lingüística e Literatura*. 2005 [acesso em 22 Jul 2007];2(2). Disponível em: <http://www.letramagna.com/ensinoaprendizagem.pdf>.

19. Miasato JM. Estudo comparativo da prevalência de cárie em crianças que receberam ou não atenção odontológica na primeira infância. [Tese – Doutorado]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2000.
20. Oliveira LFA, Oliveira CCC, Rodrigues S, Gonçalves J. Impacto de um programa de educação e motivação de higiene oral direcionado a crianças portadoras de necessidades especiais. *Odontologia Clín-Científ.* 2004;3(3):187-92.
21. Petersen PE, Peng B, Tai B, Bian Z, Fan M. Effect of a school-based oral health education programmer in Wuhan City, peoples Republic of China. *Int Dent J.* 2004 Feb;54(1):33-41.
22. Petry PC, Pretto SM. Educação e motivação em saúde bucal. In: Krieger L (Coord.). *Promoção de saúde bucal.* São Paulo: Artes Médicas; 2003.
23. Santos PA, Rodrigues JA, Garcia PPNO. Avaliação do conhecimento dos professores do ensino fundamental de escolas particulares sobre saúde bucal. *Rev Odontol UNESP.* 2002;31(2):205-14.
24. Secco LG, Pereira MLT. Formadores em odontologia: profissionalização docente e desafios político-estruturais. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2004;9(1):113-20.
25. Silva COM, Jorge AOC. Efeito de um programa educativo-preventivo na higiene bucal de escolares. [Relatório – Departamento de Odontologia]. Taubaté: Universidade de Taubaté; 2007.
26. Sofola OO, Agbelusi GA, Jeboda SO. Oral health knowledge, attitude and practices of primary school teachers in Lagos State. *Niger Med J.* 2002 Apr/Jun [cited 2007 May 29];11(2):73-6. Available from: <http://www.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online>.
27. Vasconcelos R, Matta ML, Poderdeus IA, Paiva SM. Escolas: um espaço importante de informação em saúde bucal para a população infantil. *Rev Fac Odontol São José dos Campos.* 2001 Set/Dez;4(3):43-8.
28. Vieira LJES. Pluralidade da educação e saúde na prática interdisciplinar. *RBPS.* 2006;19(2):59-60.