

PERCEPÇÕES, CONHECIMENTOS E PRÁTICAS EM SAÚDE BUCAL POR PROFESSORES DE ESCOLAS MUNICIPAIS NO PARANÁ

Luiz Antônio Alcântara Madureira¹

Maria Lúcia Vinha²

RESUMO

Considerando-se a importância da promoção da saúde bucal na vida da criança, a formação de hábitos alimentares e de higiene, é necessária. Para isso, a inclusão do tema “promoção em saúde bucal” no currículo escolar é essencial. O objetivo geral do trabalho é explorar o cenário de demandas sociais e a necessidade de uma nova formação para educadores do Ensino Fundamental com base em novas metodologias de ensino em Saúde Bucal, a fim de fornecer dados concretos para subsidiar o planejamento de ações sobre Educação em Saúde Bucal nas escolas, de forma multiprofissional, envolvendo professores e equipes especializadas. A metodologia adotada é descritiva, bibliográfica, com enfoque qualitativo e quantitativo, cuja coleta de dados se deu em 11 escola da rede Municipal de Fazenda Rio Grande/PR, em uma população de 677 professores da rede pública de ensino. Pelos resultados da pesquisa, constatou-se que é preciso mudar comportamento, mudar dieta, mudar higiene, enfim, estar orientado e motivado, tendo a certeza de que, sobretudo, buscar a melhoria da qualidade de vida através de ações educativas em saúde é exercer a plena cidadania.

Palavras chave: saúde bucal; promoção da saúde; educação; professores; alunos.

¹ Universidad de la Empresa, Facultad de Ciencias de la Educación. Cirurgião dentista, Mestrando em Educação pela Universidad de La Empresa – UDE. E-mail: laamadureira@yahoo.com.br

² Pós-Doutorado em Educação pela Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, (2012), Doutorado em Educação com Área de Concentração no Ensino de Ciências e Matemática pela Universidade de São Paulo, USP, (2007) e Mestrado em Educação pela Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, (1993). Ocupa a função de Professor Adjunto da Universidade Estadual do Norte do Paraná na cidade de Jacarezinho e é docente no Curso de Pedagogia em disciplinas de Didática e de Metodologia do Ensino de Ciências e de Matemática. É líder do Grupo de Pesquisa Criatividade e Ludicidade. Tem experiência na área de Educação, com formação inicial de Técnico em Magistério e Graduações em Ciências (Habilitações em Matemática e Biologia) e em Pedagogia. Atuou por vários anos na Educação Básica, como alfabetizadora em classes multisseriadas na zona rural e nas primeiras séries do ensino fundamental. Além disso, atuou como professora de Matemática e de Ciências no ensino fundamental e em Orientação Educacional na educação básica. Atuou como Integrante da Equipe de Educação e Coordenadora de Biologia no Núcleo Regional de Educação de Jacarezinho, Secretaria de Estado da Educação do Paraná. Atuou como Coordenadora de Área no Subprojeto do PIBID Educação Infantil. Tem experiência docente no Programa de Formação de Professores PDE e em orientação de trabalhos de pesquisa e de intervenção nesse Programa. A ênfase de seus estudos é na área da Educação, especificamente na área da Didática com foco nas metodologias embasadas em princípios democráticos, críticos e criativos. E-mail: mlvinha@uol.com.br

PERCEPTIONS, KNOWLEDGE AND PRACTICES IN ORAL HEALTH FOR TEACHERS OF MUNICIPAL SCHOOLS IN THE STATE OF PARANÁ

ABSTRACT

Considering the importance of promoting oral health in the child's life, the formation of food and hygiene habits, is required. To this end, the inclusion of the topic "oral health promotion" in the school curriculum is essential. The overall objective of the work is to explore the scenery of social demands and the need for new training for elementary school educators based on new teaching methodologies in oral health, in order to provide concrete data to support the planning of actions on oral health education in schools, multidisciplinary form, involving teachers and specialized teams. The adopted methodology is descriptive, bibliographical, with qualitative and quantitative approach, whose data collection occurred in 11 Municipal school Doing Rio Grande/PR, in a population of 677 public school teachers. The results of the survey, it was found that it is necessary to change behaviour, change, diet change, anyway, be oriented and motivated.

Keywords: oral health; health promotion; education; teachers; students.

1 INTRODUÇÃO

Durante muito tempo, a educação em saúde na escola foi pautada nas individualidades sem considerar a realidade das crianças envolvidas. Para tanto, aconteciam ações isoladas nas escolas com foco na saúde a partir de um enfoque assistencialista de educação, sem que as inter-relações cotidianas e a conscientização em saúde surtisserem efeito.

Desta forma, para que mudanças significativas aconteçam na vida do cidadão, é preciso traçar programas em saúde que vislumbrem uma ação integradora com o setor educacional onde os educadores e profissionais de saúde possam desenvolver políticas públicas que potencializem competências que sirvam de base para enfrentar os problemas sociais da população que, neste caso, é a promoção de saúde bucal da população.

Pretende-se ainda, como pressuposto, considerar como relevante a inclusão de noções básicas de Promoção em Saúde Bucal no currículo escolar das escolas da

Rede Pública do Ensino Fundamental, destacando-se a importância de se promover conhecimentos e a educação preventiva, vislumbrando a importância da higiene bucal desde a infância, bem como hábitos alimentares saudáveis e regulares, prevenção das cáries, doenças periodontais, entre outras ocorrências odontológicas, contribuindo assim, para o melhor rendimento escolar e melhorando a qualidade de vida de crianças e adolescentes.

A pergunta norteadora desta pesquisa vem ao encontro do título da pesquisa e busca responder à seguinte questão: Quais são as percepções, conhecimentos e práticas em Saúde Bucal adotados por uma amostra de professores de Escolas da Rede Pública de Ensino do município de Fazenda Rio Grande/PR, nos anos de 2016 e 2017?

O objetivo geral do trabalho é explorar o cenário de demandas sociais e a necessidade de uma nova formação para os educadores do Ensino Fundamental com base em novas metodologias de ensino em Saúde Bucal, a fim de fornecer dados concretos para subsidiar o planejamento de ações sobre Educação em Saúde Bucal nas escolas, de forma multiprofissional, envolvendo professores e equipes especializadas.

Giroux (2003, p. 56) considera que a escola pode ajudar os educandos a desenvolver o seu potencial crítico e, para tanto, basta que sejam alteradas a metodologia e o currículo oficial, o que favorece os estudos sociais, considerando-se a escola como agente de socialização, que vem a promover atividades reflexivas e libertadoras.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Com o advento dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) no ano de 1997 para a Educação Básica, ficou estabelecido que, por educação para a saúde, entenda-se a educação como fator de promoção e proteção à saúde. Desta forma é preciso pensar em educação em saúde considerando-se “todos os aspectos envolvidos na formação de hábitos e atitudes que acontecem no dia a dia da escola. Essa é a

orientação para abordar a saúde como tema transversal, permeando todas as áreas que compõem o currículo escolar” (BRASIL, 1997, p. 61).

Abrange ações que têm por finalidade a apropriação do saber sobre saúde-doença, incluindo aspectos que podem trazer riscos e/ou proteção à saúde bucal, assim como facilitar ao usuário mudar hábitos que possam ajudá-lo a conquistar sua autonomia.

Giroux (2003), defendeu o papel dos professores como intelectuais transformadores. Nesse sentido, é de fundamental importância a promoção não só de políticas públicas e de ensino integradas, assim como proporcionar maior capacitação dos educadores, como exercício constante de atualização e de práticas de atendimento às demandas sociais na escola

A atenção à saúde bucal deve levar em conta tanto as disparidades sociais quanto às peculiaridades culturais, ao refletir sobre alimentação saudável, preservação da higiene e autocuidado do corpo, considerando a boca como órgão que absorve nutrientes, expressão de sentimentos e defesa.

2.1 Ações da educação em saúde no campo educacional

Os conteúdos de educação em saúde bucal devem ser didaticamente trabalhados, se possível de forma conexa com as demais áreas. Poderão ser desenvolvidos na forma de debates, oficinas de saúde, vídeos, teatro, conversas em grupo, cartazes, folhetos e outros meios.

Ao se falar sobre oportunidades de aprendizagem é importante destacar as estratégias didáticas que levem em conta a ludicidade. Nesse sentido, Kishimoto (2010) coloca que

O brincar é uma ação livre, que surge a qualquer hora, iniciada e conduzida pela criança; dá prazer, não exige como condição um produto final; relaxa, envolve, ensina regras, linguagens, desenvolve habilidades e introduz a criança no mundo imaginário (KISHIMOTO, 2010, p. 01).

Portanto, a educação em saúde bucal para crianças deve incorporar os pressupostos teóricos advindos das contribuições sobre ludicidade no desenvolvimento infantil.

No Brasil, a cárie e as doenças periodontais ainda atingem índices muito superiores aos recomendados pela Organização Mundial de Saúde para o ano 2000. Segundo dados recentes, Gonçalves (2011, p. 15) aponta que “os níveis de CPO-D aos 12 anos no Brasil, estão transitando de uma faixa de prevalência muito alta (> 6,6) para uma outra que configura uma prevalência alta (> 4,5 – < 6,6), com um CPO-D médio de 4,9 aos 12 anos”.

Os índices de higiene bucal das crianças em idade escolar são baixos, demonstrando que existe uma deficiência em relação aos cuidados preventivos nessa faixa etária, o que reforça a necessidade de trabalhar estes conteúdos, através de metodologias adequadas ao desenvolvimento físico, mental e emocional das crianças.

Para isso, é importante que os odontólogos procurem atuar de forma multidisciplinar junto aos professores e demais profissionais da área médica, objetivando “Educar em Saúde”.

Os profissionais da educação, por seus conhecimentos em técnicas metodológicas e de seu relacionamento psicológico com os alunos podem contribuir, influenciando de forma adequada junto às crianças para a construção de hábitos de vida saudáveis. Deve-se utilizar a educação como uma ferramenta de transformação social.

2.2 Escola, saúde e cidadania

A infância é uma época determinante na construção de hábitos e atitudes. Por isso, a escola assume um papel importante por seu potencial para o desenvolvimento de um trabalho sistematizado e contínuo.

A cidadania diz respeito à forma como o indivíduo está inserido na sociedade, ao acesso (ou não) aos bens culturais historicamente produzidos pelos homens, à possibilidade de participar das decisões que se referem à coletividade, ao efetivo exercício das possibilidades humanas.

Freire (1994) enfatiza que apenas aprender a “ler e escrever” não são o suficiente para desfrutar da plena cidadania. E em concordância com este pensamento, também está Saviani (2000), quando adverte que ter acesso somente

aos saberes científicos, não é suficiente. Ambos corroboram com a ideia de que a formação de um indivíduo precisa ir muito além destas ações e saberes.

A educação deve promover estratégias de ensino que desenvolvam no educando a consciência de princípios éticos e morais, a partir da perspectiva de situações do cotidiano, permitindo ao estudante se reconhecer como cidadão pleno de direitos e deveres dentro da sociedade na qual está inserido.

Sobre educação e saúde, percebe-se que ambas estão intimamente relacionadas. Segundo Focesi (1999)

A maior responsabilidade do processo de educação em saúde é a do professor, cabendo a este colaborar para o desenvolvimento do pensamento crítico do escolar, além de contribuir para que as crianças adotem comportamentos favoráveis à saúde, desempenhando um importante papel nesse contexto (FOCESI, 1999, p. 4).

Diante disso, o Ministério da Educação e do Desporto (1998) criou o Referencial Curricular Nacional para o Ensino Fundamental, no qual a saúde é tida como um tema transversal a ser trabalhado e assumido com responsabilidade no projeto de toda a escola; alunos, professores e o ambiente escolar tornam-se sistematicamente elementos chaves para essa realização (BRASIL, 1998).

Embora existam normas e orientações pedagógicas de como trabalhar de maneira ampla o tema “Saúde” nas escolas, o educador em suas práticas pedagógicas não vem cumprindo de forma eficiente o que está disposto nos documentos oficiais já citados no contexto deste trabalho. Conceição (1994), conclui que os professores não são adequadamente preparados para trabalhar com o ensino de saúde, quando ressalta falhas nessa área, onde o educador muitas vezes dá prioridade à transmissão de conhecimentos.

Faz-se necessária a realização de treinamentos para os professores, além de um maior envolvimento dos profissionais da área da saúde. Para que este processo se efetive, além da saúde e educação devem envolver os demais setores sociais, atendendo às necessidades das escolas e comunidades. Assim, a educação para a saúde constitui parte do processo educacional devendo acompanhar o aluno em todas as etapas da vida acadêmica.

2.3 Saúde bucal no ambiente escolar

Considerando-se a saúde bucal como parte que integra a saúde geral, a infância é a fase essencial para o futuro da saúde bucal do indivíduo. Durante a infância, os discernimentos e os hábitos de cuidados com a saúde são iniciados, permitindo assim que as ações educativas implementadas nas escolas se tornem rotinas no cotidiano das pessoas (FRANCHIN et al., 2006). Sendo assim, importante se faz refletir sobre a relação entre saúde bucal e a instituição escolar.

De acordo com Saviani (2000), a escola configura-se numa situação privilegiada, a partir da qual podemos detectar a dimensão pedagógica que subsiste imbricada no interior da prática social global. “A escola tem o papel de possibilitar o acesso das novas gerações ao mundo do saber sistematizado, do saber metódico, científico” (SAVIANI, 2000, p. 89).

Conforme Libâneo (2013), a escola tem por principal tarefa na nossa sociedade a democratização dos conhecimentos, garantindo uma cultura de base para todas as crianças. É um local essencial para o desenvolvimento da democracia participativa, já que possibilita a prática da cidadania consciente e empenhada com os interesses de grande parte da sociedade.

Uma escola democrática e participativa é aquela que prepara o aluno para a cidadania, construída pela comunidade escolar e pelos gestores escolares. Uma participação real da comunidade escolar nas atuações e decisões conjuntamente, estabelecidas e executadas de maneira não hierarquizada, porém, todos os envolvidos no cotidiano escolar participando das decisões, transformando os meios em objetivos.

Portanto, a gestão democrática da educação está conexas ao estabelecimento de instrumentos legais e institucionais e na sistematização das ações que levam à participação social: “na formulação de políticas educacionais; no planejamento; na tomada de decisões; na definição do uso de recursos e necessidades de investimento; na execução das deliberações coletivas; nos momentos de avaliação da escola e da política educacional” (LIBÂNEO, 2004, p. 13).

A escola é um dos alicerces da educação, da cidadania e da composição de uma nação. É por intermédio dela que a criança começa sua educação, sua interação e inclusão social, suas relações e seus potenciais, isto é, relações difíceis que ela levará por toda a vida.

2.4 Escola: espaço de aprendizagem para hábitos saudáveis

Segundo Oliveira et al. (1997), a visão de Vygotsky sobre as relações entre desenvolvimento e aprendizado, e especialmente sobre a zona de desenvolvimento proximal,

[...] estabelece forte ligação entre o processo de desenvolvimento e a relação do indivíduo com seu ambiente sociocultural e com sua situação de organismo que não se desenvolve plenamente sem o suporte de outros indivíduos de sua espécie (OLIVEIRA et al., 1997, p. 61).

O processo de ensino e aprendizagem na escola deve se desenvolver, tendo como ponto de partida o grau de desenvolvimento verdadeiro da criança, em certo momento e sobre determinado conteúdo a ser estruturado e, como ponto de chegada, as metas fixadas pela escola, supostamente de acordo com a faixa etária e ao grau de conhecimentos e habilidades de cada grupo de crianças (KOHL, 2010).

Essa posição de Vygotsky, em sua obra “Formação Social da Mente” (1984) que discorre sobre a importância de o professor intervir no desenvolvimento de cada envolvido no processo escolar e propõe que se discuta sobre quais modalidades de interação promovem o aprendizado na escola. A Escola é o local onde a intervenção pedagógica proposital estimula o processo ensino-aprendizagem. É necessário que a Escola e seus educadores entendam que não têm como função ensinar o que o aluno pode conseguir sozinho, mas potencializar o processo de aprendizagem do estudante. O papel da Escola é fazer com que tudo o que o aluno consegue apreender no convívio social, se desenvolvem para o nível dos conceitos científicos, sistemáticos e formais, que se consegue adquirir na escola.

Segundo Abrahão e Garcia (2009), no sistema brasileiro o exercício da educação em Saúde Pública iniciou com ações voltadas ao sanitarismo. Atualmente, essa prática abarca saúde e educação de maneira inter-relacionada, de forma que os

graus de educação da população refletem nas situações individuais e coletivas de saúde. A escola é o principal local para estreitar a relação entre a educação e a saúde, devendo ser utilizada para o desenvolvimento de novas práticas de favorecimento à saúde.

Conforme Porto (2002), a saúde bucal, subtendida na saúde integral, relaciona-se com as conjunturas socioeconômicas e culturais da população. A saúde bucal tem relação direta com as situações referentes à alimentação, à habitação, ao trabalho, à renda, ao meio ambiente, ao transporte, ao divertimento, ao ingresso a serviços de saúde e informação. Nessa perspectiva, a luta pela saúde bucal está conexas à luta pela melhora de determinantes sociais, políticos e econômicos.

A educação e a informação referentes aos cuidados com a saúde bucal são enfatizadas por diversos pesquisadores. A falta de informação sobre cuidados de higiene bucal constitui um fator a ser levado em conta, uma vez que a informação não está ao alcance de todos os níveis da população da mesma forma e, nem sempre é compreendida de tal forma que possa produzir conhecimento e autonomia sobre os cuidados com a saúde. É necessário, portanto, que programas de saúde bucal no espaço escolar, sejam valorizados.

2.5 Escola e promoção da saúde bucal

A legislação brasileira sugere que as ações de promoção da saúde devam

Ser realizadas por meio da educação, do engajamento em novos estilos de vida e do desenvolvimento intelectual do indivíduo, permitindo a conclusão que o melhor lugar para aprender e reforçar conceitos e bons hábitos de saúde é na escola (GARBIN et al., 2013, p. 322).

As raras ações em prol da saúde bucal são efetuadas quase que unicamente pelo Poder Público. Mesmo com a comprovação da eficácia e do baixo custo dos métodos de prevenção quando desenvolvidos coletivamente, pouco realce tem sido dado ao prosseguimento e extensão da cobertura dessas atuações.

A promoção de saúde nas escolas vem da percepção multidisciplinar do ser humano, considerando as pessoas em sua conjuntura familiar, comunitária, social e

ambiental. Assim que, a educação em saúde bucal no espaço escolar, é uma ferramenta essencial para o desenvolvimento da criança como um todo.

Para Pauleto et al. (2004) a saúde da região bucal implícita na saúde sistêmica, está diretamente relacionada com informação das pessoas, renda familiar, trabalho exercido, tipo de moradia, transporte, condições de alimentação, liberdade e acesso a serviços de saúde público e privado. Nesse sentido, o caminho para conquistar uma boa saúde bucal está fundamentalmente ligado à luta pela melhoria dos determinantes sociais, políticos, econômicos e educacionais, o que implica em maior preocupação com os menos favorecidos.

Conforme Santos (2009), a saúde bucal faz parte da saúde como um todo. É um conjunto de condições funcionais e biológicas: que possibilitam ao ser humano exercer deglutição, fonação e mastigação e, também, psicológicas.

Conforme Vassel et al. (2008) a educação em saúde em geral e em especial a saúde bucal significa aquisição de formas de conhecer a temática, desenvolver competências, habilidades e atitudes para construção de valores que levem o aluno a agir no seu cotidiano em favor da própria saúde e da saúde do coletivo. Por isso a importância do educador se instrumentalizar, ter acesso ao conhecimento mínimo para dar orientação aos educandos sobre a plena saúde bucal.

Hanauer (2011) comenta que a motivação e a escovação supervisionada são formas para inserir ou mudar hábitos de higiene bucal em pré-escolares, pois os mesmos estão em fase de aprendi. Portanto, é fundamental fornecer subsídios de autores e também práticos aos professores 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 dentistas e dos professores do ensino fundamental.

Em pesquisas realizadas, para identificar os conhecimentos e práticas em saúde bucal de professores dos Centros Municipais de Educação Infantil de Francisco Beltrão, Paraná, Ferreto e Fagundes (2009), constataram que os mesmos possuem um conhecimento superficial sobre o tema saúde bucal, com inexpressiva prática sobre o tema em sala de aula.

2.6 Temas transversais

Os “temas transversais” se referem a conteúdos de caráter social, que devem fazer parte do currículo do ensino fundamental, de maneira “transversal”, isto é, como conteúdo incluído no interior das várias áreas fixadas. Embora um determinado tema seja mais pertinente a uma área do que a outra, o elemento decisivo do seu grau de inserção em dada área de conhecimento poderá depender, pelo menos inicialmente, da afinidade e preparação que o professor tenha em relação ao mesmo.

Para os PCNs, no que se refere ao tema transversal “saúde”, o professor deve levar em conta a diversidade cultural ao trabalhar esse tema com os educandos, e, especialmente, dando valor à pluralidade que faz parte da cultura brasileira, favorecendo a discussão sobre a condição de saúde de distintos grupos, suas percepções diferentes quanto à questão, como tratam seus problemas diários e como têm se desprendido para mudar sua realidade.

Moreno (1998) defendendo a educação integral do aluno, afirma que o fato dos temas transversais estarem inseridos nos PCNs, como proposta para a educação, já é uma evolução para o ensino no Brasil, pois valorizam não só as ciências tradicionais, mas também os temas que fazem parte do cotidiano do educando.

Ao abordar a temática de saúde, o professor favorecerá o entendimento das diferentes maneiras como valores e práticas relativos à saúde em geral, ou especificamente, compondo e refletindo nas vivências biológicas, afetivas e sociais (OLIVEIRA, 2017).

3 MÉTODO E DISCUSSÃO

Esta pesquisa buscou elucidar o pensamento dos professores do município de Fazenda Rio Grande/PR quanto a critérios estabelecidos em uma pesquisa de campo, em questionário semiestruturado, com questões abertas e fechadas, com a aplicação da hermenêutica para compreender o significado do ser humano quanto a si próprio e a realidade que se coloca a partir dele. Os procedimentos técnicos utilizados na

pesquisa foram o bibliográfico e de campo com abordagem qualitativa complementados com dados quantitativos.

Foi realizada a coleta de dados por meio da aplicação de um questionário semiestruturado, para 151 (cento e cinquenta e um) professores de 11 escolas do município da Fazenda Rio Grande/PR, na zona urbana e na zona rural. Em seguida aplicou-se o instrumento de coleta de dados, constituído por um questionário com 23 questões fechadas e 2 questões abertas.

A pesquisa de campo foi realizada para avaliar o conhecimento e as atitudes dos professores das 11 escolas municipais de Fazenda Rio Grande - PR, nos anos 2016 e 2017, no que diz respeito à saúde e higiene bucal, a fim de fornecer dados concretos para subsidiar o planejamento de ações sobre educação em saúde nas escolas, de forma multiprofissional, envolvendo professores e equipes de saúde bucal.

A pesquisa mostrou que a maioria dos respondentes possui idade entre 31 e 46 anos de idade (59%).

Quanto à escolaridade dos professores: 36% de professores graduados, 57% de professores pós-graduados e 5% dos professores com o curso de nível médio “Formação de Docentes”. Não houve incidência de professores com doutorado e mestrado, constatando-se que a maioria deles tem habilitação para trabalhar com os alunos do Ensino Fundamental.

Todos os entrevistados são da área de Licenciatura, cuja incidência de formação recai em Pedagogia. Pelos estudos realizados, pode-se constatar que a Pedagogia é a área que está diretamente voltada ao desenvolvimento das ações pedagógicas e, conseqüentemente, às atividades voltadas para a saúde, ou seja, a Saúde Bucal.

Quanto às temáticas abordadas em sala de aula sobre promoção de saúde, as respostas apresentadas foram as seguintes: trabalho relacionado à higiene do corpo (95%); doenças e vacinas (44%); drogas, álcool e cigarro (35%); alimentação saudável (85%); bem-estar físico e mental (48%); saneamento básico (52%) e, finalmente a questão da saúde bucal (77%). Sendo assim, é de alçada do professor trabalhar as questões relativas à promoção da saúde e bem-estar.

Em relação ao acesso às informações sobre Saúde Bucal, os professores afirmam que tiveram informações sobre saúde bucal: 19% na graduação; 35% na capacitação para professores; 58% utilizando livros, apostilas e vídeos; 13% nenhuma informação e 12% outras fontes. Para Vasel (2008, p. 16) “para que os professores sejam agentes de mudança, articuladores do processo de motivação do estudante, necessitam de contínua capacitação, iniciada na formação acadêmica e continuar por toda a vida profissional”.

Sobre o material didático sobre Saúde Bucal, a maioria afirma que a escola possui materiais suficientes (61%) e, os mais utilizados são os livros (72%).

Quanto ao envolvimento do professor com a saúde bucal dos seus alunos: 93% deles responderam sim, pois acreditam que o professor deve estar envolvido na saúde bucal de seus alunos. Segundo Vasconcelos (2001) a atuação dos professores no processo de construção de hábitos adequados em saúde bucal é benéfica, podendo, assim, alcançar melhores níveis de saúde e higiene bucal.

Em relação ao conhecimento dos respondentes sobre placa bacteriana, 89% diz que entendem o assunto e que ela pode ser removida.

Quanto a realizar a escovação dental na escola, 35% dos alunos costumam escovar os dentes na escola, 50% não escovam e 15% deu outro tipo de resposta e a periodicidade é de 1 vez (74%); 2 vezes (0%); nenhuma vez (13%); e 13% responderam outros. O hábito de escovação é sempre após o intervalo da tarde (74%); esporadicamente após o intervalo da tarde (4%); após as refeições que a escola oferece (7%); somente quando tem algum projeto com este tema na escola (3%); em nenhum momento (nunca) (9%); outros (2%). Além disso, foi possível verificar que 47% dos professores têm o hábito de incentivar os alunos a escovar os dentes dentro do espaço escolar e 53%, que não tem o hábito de incentivar os alunos. Entretanto, o índice de acompanhamento dos professores à escovação é relativamente pequeno.

Dos entrevistados, 60% desenvolvem ações e atividades de promoção de saúde bucal na escola. Hanauer (2011) ressalta que a motivação e a escovação supervisionada podem inserir ou mudar hábitos de higiene bucal em pré-escolares, pois os mesmos estão em fase de aprendizado, descobrindo-se e descobrindo suas sensações.

Dos respondentes, 50% afirmaram que estão preparados para trabalhar a saúde bucal de seus alunos, contra 50% que não se sentem preparados. Para Ferreto e Fagundes (2009), a educação em saúde bucal no ambiente escolar é uma opção promissora para o processo de educação em saúde, devido à facilidade de aprendizagem por parte da população infantil. Os professores precisam ser preparados para assumir um papel integral na saúde bucal de seus alunos, contando com apoio de dentistas e profissionais de saúde. Deve estar preparado para um ensino voltado a facilitar o “saber fazer”, ou seja, como chega a um determinado fim. Já a pesquisa.

Segundo, ainda, os autores supracitados, (p. 155)

É necessário investir em formação/orientação dos profissionais de educação, sobre o tema saúde bucal, através de programas educativos ministrados por cirurgiões dentistas, para estes sintam segurança ao abordar esse assunto em sala de aula.

Assinala-se a precisão e ações em saúde bucal de professores e o incremento de parceria dos profissionais de saúde para agirem em todos os setores sociais inseridos em uma localidade, incluindo escolas, onde os professores serão agentes auxiliares nesse processo de desenvolvimento da saúde.

No que se refere às principais dificuldades que o professor encontra para trabalhar a saúde bucal, os entrevistados apontaram como as principais dificuldades: falta de informação sobre a temática (27%); falta de estrutura da escola para promover ações de melhoria de saúde bucal (47%); falta de profissionais de odontologia para o trabalho educacional (75%); falta de interesse dos pais (58%); falta de material de apoio (36%); outros (4%). Vasconcelos et al. (2001) enfatizam que o professor deve ter o apoio/participação do cirurgião dentista na veiculação de informações sobre saúde e higiene bucal, já que o primeiro possui conhecimentos em técnicas metodológicas e de seu relacionamento psicológico com os alunos, influenciando favoravelmente na transmissão e fixação do conteúdo.

Outra questão se reponta à vivência do professor com a situação de um aluno com “dor de dente”: 88% responderam “sim” e 12% responderam “não”, o que sugere um nível bem elevado da doença. Sabe-se que ela é provocada por infecção dentária,

doença gengival, placa bacteriana, cárie dentária, entre outras. Daí advém a necessidade de um trabalho multidisciplinar de saúde bucal nas escolas. Mesmo esse índice seja elevado, o percentual de encaminhamento de aluno para tratamento dentário é pequeno, pois, 36% dos professores afirmam que já encaminharam aluno para este tipo de tratamento, contra 64% que nunca o fizeram.

No espaço livre, onde os professores poderiam dar sugestões e fazer comentários que achassem necessários sobre a temática proposta nesta pesquisa, as respostas sugeriram que existe a necessidade de um projeto de incentivo à higiene bucal, de acordo com o que preceitua o PCN (BRASIL, 1997), de forma a garantir uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitude e hábitos de vida, em conjunto com a consciência sanitária da população.

De acordo com Giroux (1997, p.56) a escola pode

Se tornar um veículo para ajudar cada estudante a desenvolver todo o seu potencial como pensador crítico e participante responsável no processo democrático simplesmente alterando-se a metodologia e o currículo oficial nos estudos sociais.

Pelas respostas dos professores, pode-se constatar que a maioria não participa da escovação de seus alunos. Um deles pensa que a escola é já constitui uma instituição assistencialista e não deve ter uma incumbência a mais, deixando essa responsabilidade para os pais.

Muitos professores concordam que há carência tanto no processo educativo com relação ao desenvolvimento de conteúdos referentes à saúde bucal, bem como na necessidade de implantar medidas para promover uma educação em saúde bucal nas escolas. Entre estas: palestras para pais e alunos, cursos e profissionais da área de saúde, assistência tanto para pais como para alunos, entre outras. Portanto, a necessidade de um trabalho multidisciplinar nas escolas. Quanto a este aspecto, de trabalho multidisciplinar, ele pode ser um quesito a ser explorado e desenvolvido em trabalhos futuros com esta temática.

Existe, sim, uma carência de atendimento para as crianças, principalmente quando começam a cair os primeiros dentes seria interessante que profissionais viessem observar e encaminhar para atendimento. Essa questão considera o apoio

da escola como uma necessidade para a criança; porém, pela falta de estrutura na área escolar isso não acontece como deveria e não adianta ter informação se não é possível encaminhar as crianças por falta de profissionais nos postos e/ou em conjunto com o atendimento e escovação nas escolas.

É importante considerar ainda que a infância é a fase essencial para o futuro da saúde bucal do indivíduo, quando os hábitos de cuidados com a saúde são iniciados e quando as ações educativas implementadas nas escolas se tornem rotinas no cotidiano das pessoas (FRANCHIN et al., 2006).

As respostas também levam a refletir sobre a relação entre saúde bucal e a escola, e de acordo com Saviani (2000) a escola atualiza a dimensão pedagógica que subsiste imbricada no interior da prática social global. Conhecer a realidade dos educandos implica em fazer um mapeamento, um levantamento das relações do conhecimento dos alunos sobre o tema de estudo e no contexto da pedagogia h

Infelizmente muitas crianças não tem acesso à saúde odontológica e a educação básica e necessária para manter uma boa saúde dental. Prevenção seria uma necessidade nas escolas públicas do município. O conceito de educação se relaciona com o processo de humanização. Deveria ter mais materiais para se trabalhar; visita de um profissional para os alunos; mais palestras sobre o tema e material necessário para um melhor desenvolvimento do projeto; e, palestra para pais, alunos e professores sobre o tema.

Em síntese, as respostas do questionário ajudaram a entender e a interpretar como os professores vivenciam o tema “saúde bucal” nas escolas e a real importância da aproximação da Odontologia, com os profissionais de saúde e a Pedagogia, com os educadores.

Os conteúdos de educação em saúde bucal devem ser didaticamente trabalhados, sendo necessário o critério de se estabelecer uma conexão com as outras áreas de saber, em forma de debates, oficinas de saúde, vídeos, teatro, conversas em grupo, cartazes, folhetos e outros meios.

Sobre as práticas no ambiente escolar, não esquecer as estratégias didáticas que promovam ludicidade, já que este é um fator primordial para o desenvolvimento infantil, sendo mediado pelo adulto e essencial para a autonomia da criança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pelos estudos realizados constatou-se o quanto é importante a implantação de medidas de prevenção e tratamento da saúde bucal, em especial no ambiente escolar. Para tanto, os currículos escolares devem incluir esses assuntos.

Verificou-se, também, que programas educativos e 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.

A saúde bucal constitui um fator importante para manter de uma boa qualidade de vida. A promoção da saúde lança desafio a reorientação dos serviços de saúde a mudarem a prática que é usada de assistência à doença e promoverem uma atenção integral às pessoas em suas necessidades, buscando maior qualidade de vida. O preparo do cirurgião-dentista para trabalhar com a ideia da promoção da saúde é de importante nesse processo de mudança.

O trabalho educativo com crianças em idade escolar é mais prolífico, pois estas aceitam melhor os ensinamentos, 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.

Os professores precisam ser preparados para assumir um papel integral na saúde bucal de seus alunos, contando com apoio de dentistas e profissionais de saúde. Deve estar preparado para um ensino voltado a facilitar o “saber fazer”, ou seja, como chega a um determinado fim.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, A. L.; GARCIA, A. L. S. Sobre o exercício da educação em saúde: um estudo bibliográfico da prática em enfermagem. **Saúde Coletiva**. V.31, n. 6, 2009, p. 155-162.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria da Educação Fundamental. **Referenciais Curriculares Nacionais para a Educação Infantil**. Brasília, 1997.

_____. Ministério da Educação. **Parâmetros Curriculares Nacionais**. 1997.

CONCEIÇÃO, J. A. N. Conceito de saúde escolar. *In: Saúde escolar: a criança, a vida e a escola*. São Paulo: Sarvier, 1994, p. 8-15.

FERRETO, L. E.; FAGUNDES, M. E. **Conhecimentos e práticas em saúde bucal de professores dos centros municipais de educação infantil de Francisco Beltrão**. Campinas: UNICAMP, 2009.

FRANCHIN V, BASTING RT, MUSSI AA, FLÓRIO FM. A importância do professor como agente multiplicador de saúde bucal. **Revista da ABENO**. 2006;6(2), p. 102-108.

FRAZÃO, P.; NARVAI, P. C. **Saúde bucal no Brasil: muito além do céu da boca**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

FREIRE, P. **Cartas à Cristina**. Notas de Ana Maria Araújo Freire. São Paulo: Paz e Terra. 1994.

FOCESI, E. Educação em Saúde na escola. O papel do professor. **Revista Brasileira Saúde do Escolar**, v. 1, n. 2, 1990, p. 4-8.

GARBIN, C. A. S.; ROVIDA, T. A. S.; PERUCHINI, L. F. D.; MARTINS, R. J. **Conhecimento sobre saúde bucal e práticas desenvolvidas por professores do ensino fundamental e médio**. Programa de Pós-graduação em Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista RFO, Passo Fundo, v. 18, n. 3, set./dez. 2013, p. 321-327.

GIROUX, H. A. **Os professores como intelectuais: rumo a uma pedagogia crítica da aprendizagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2003.

GONÇALVES, R. H. P. **Construção de um projeto de intervenção em saúde bucal para uma escola municipal de Cabo Verde**. Campos Gerais: UFMG, 2011.

HANAUER, Deborah. **A escola e a família como estratégias sociais na promoção de saúde bucal infantil**. Florianópolis: UFSC, 2011.

KISHIMOTO, T. M. Brinquedos e brincadeiras na educação infantil. **Anais do I Seminário Nacional: Currículo em Movimento – Perspectivas Atuais**, Belo Horizonte, 2010. Disponível em: <<https://moodle.ufsc.br/mod/resource/view.php?id=497687%20Em%20cache%20Semelhantes>>. Acesso em: 10 abr. 2018.

KOHL, M. O. **Vygotsky, aprendizado e desenvolvimento: um processo sócio-histórico**. São Paulo: Scipione, 2010.

LIBÂNEO, José Carlos. **Didática**. 2. ed. São Paulo: Ed. Cortez, 2013.

LIBÂNEO, J. C. **Organização e gestão da escola: teoria e prática**. Goiânia: Alternativa, 2004.

MORENO, M. Temas Transversais: um ensino voltado para o futuro. In: BUSQUETS, M. D. et al. **Temas Transversais em Educação: bases para uma formação integral**. 2. ed. São Paulo; Ática, 1998, p. 19-59.

OLIVEIRA, A. P.C.N. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Tema Transversal Saúde**. Disponível em: <<https://www.cpt.com.br/pcn/parametros-curriculares-nacionais-tema-transversal-saude>>. Acesso em: 12 abr. 2018.

OLIVEIRA, M.A.F.C.; BUENO, S.M.V. Comunicação educativa do enfermeiro na promoção da saúde sexual escolar. **Rev.latino-Am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 5, n. 3, 1997, p.71-81.

PAULETO, A. R. C.; PEREIRA, M. L.; CYRINO, E. G. Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, 2004, p. 121-130.

PINTO, Vitor. Programação em saúde bucal. **Saúde bucal Coletiva**. São Paulo: Santos, 2000.

PORTO, Vitório. **Saúde bucal e condições de vida: uma contribuição do estudo epidemiológico para a inserção de atenção à saúde bucal no SUS**. [Dissertação de mestrado]. Botucatu: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina de Botucatu, 2002.

SANTOS, K T. **Educação em saúde bucal na escola: uma análise dos sujeitos envolvidos no processo**. [Tese de Doutorado]. Araçatuba: UNESP, 2009.

SAVIANI, Demerval. **Pedagogia Histórico-Crítica: primeiras aproximações**. Campinas: Autores Associados, 2000.

VASCONCELOS, Raquel; MATTA, Maria Luiza; PORDEUS, Isabella; PAIVA, Saul. Escola um espaço importante de informação em saúde bucal para população infantil. PGR P6s Grad **Rev Fac Odontol**. 2001.

VASEL, Josymeire; BOTTAN, Elisabete Rabaldo; CAMPOS, Luciane CAMPOS. **Educação em saúde bucal: análise do conhecimento dos professores do ensino fundamental de um município da região do Vale do Itapocu (SC)**. Universidade do Vale do Itajaí, 2008.

VYGOTSKY, L. S. **A Formação Social da Mente** São Paulo: Martins Fontes. 1984.