

Conhecimento e práticas em saúde bucal nas escolas de ensino fundamental de um município de pequeno porte do sertão paraibano

Knowledge and practices in oral health of elementary school teachers from a small city in the savanna region of the state of Paraíba, Brazil

Michael Medeiros Costa¹, Arthur Diego Leite Barbosa², Jocianelle Maria Félix de Alencar Fernandes³, Fátima Roneiva Alves Fonseca⁴, Suyene de Oliveira Paredes⁴

RESUMO

Objetivo: Este estudo objetivou avaliar o conhecimento dos professores e práticas de saúde bucal nas escolas de ensino fundamental em um município de pequeno porte pertencente ao Sertão Paraibano. **Materiais e Métodos:** Utilizou-se um questionário composto por questões relativas às condições sociodemográficas, ao conhecimento das principais medidas preventivas e agravos de saúde bucal, como também questões relacionadas à existência de atividades educativas em saúde bucal nas unidades públicas de ensino. A amostra correspondeu ao censo de professores cadastrados na rede de ensino fundamental de Desterro-PB, totalizando 61 educadores. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva. **Resultados:** Comprovou-se percentual considerado de professores graduados ou pós-graduados (81,9%). Quando avaliados a respeito dos principais agravos de saúde bucal; 54,3% dos entrevistados mencionaram cárie dentária como uma patologia e apresentam conhecimento satisfatório em relação à etiologia da doença. Ao serem questionados em relação às medidas preventivas em saúde bucal; 95,1% dos educadores afirmaram que a técnica utilizada é o fator mais importante durante a escovação dentária, porém, apenas 16,4% relataram inserir a quantidade correta de dentífrico na escova. Um percentual expressivo da amostra já recebeu informações a respeito dos cuidados em saúde bucal (95,1%). Porém, do total de pesquisados, um pouco mais da metade afirmou transmitir essas informações aos alunos. Entre aqueles que relataram não realizar tal tarefa, 41% mencionaram a falta de material de apoio como maior obstáculo para abordar os conteúdos dentro das instituições de ensino. A existência de atividades educativas em saúde bucal, realizada por odontólogos, foi presenciada por 85,2 % dos educadores. **Conclusão:** Embora existam práticas preventivas nas escolas pesquisadas, há necessidade da implementação de programas de educação continuada sobre saúde bucal, que sejam direcionados aos professores, com o intuito de tornar esses profissionais da educação mais aptos a abordar essa temática em sala de aula. **Descritores:** Conhecimento. Saúde bucal. Docentes. Educação infantil.

INTRODUÇÃO

A cárie dentária e a doença periodontal são relatadas como os principais agravos de saúde bucal. Estudos epidemiológicos vêm demonstrando elevada prevalência destas patologias em escolares paraibanos nas diversas faixas etárias^{1,2,3}. Nesse contexto, percebe-se a necessidade de ações preventivas mais efetivas, que sejam contínuas e inseridas nos programas educativos direcionados às crianças e aos adolescentes ingressados na rede de ensino fundamental.

A escola de ensino fundamental é um ambiente social adequado à realização de práticas educativas em saúde, pois reúne crianças que se encontram em idades propícias a receberem conhecimentos, adquirirem hábitos e fortalecerem os cuidados preventivos já aprendidos. Além disso, os professores devem atuar como educadores na formação de opiniões e aquisição de informações, sendo considerados os agentes promotores mais indicados para as ações preventivas nas escolas, por possuírem metodologia pedagógica de ensino e motivação⁴.

¹Faculdades Integradas de Patos, Patos, Paraíba, Brasil.

²Cirurgião dentista, Faculdades Integradas de Patos, Patos, Paraíba, Brasil.

³Departamento de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia de Pernambuco, Universidade de Pernambuco, Camaragibe, Pernambuco, Brasil.

⁴Curso de Odontologia, Faculdades Integradas de Patos, Patos, Paraíba, Brasil.

Contatos: michael_carreiro@hotmail.com, arthur-dlb@hotmail.com, jocianelle@hotmail.com, fatima_roneiva@hotmail.com, suyparedes@hotmail.com

A elaboração dos programas de promoção de saúde bucal nas escolas deve contemplar a educação continuada dos escolares, através da capacitação dos professores pela equipe de saúde, visto que estudos comprovam limitado conhecimento por parte dos educadores de ensino fundamental relacionado à odontologia preventiva e aos principais agravos de saúde bucal^{4,5,6}. Nessa perspectiva, é importante que o cirurgião-dentista atue de forma multidisciplinar, ou seja, faz-se necessário que esta capacitação seja realizada pelo Odontólogo da Estratégia de Saúde da Família, objetivando tornar os profissionais de ensino aptos a abordarem conteúdos sobre saúde bucal em sala de aula de forma mais efetiva^{6,7}.

A importância desta pesquisa centra-se no fato de ser a pioneira na produção de dados referentes à situação atual de conhecimento e práticas de saúde bucal nas escolas de ensino fundamental de um município de pequeno porte do sertão paraibano. Espera-se que os resultados obtidos incentivem a elaboração de programas educativos direcionados às crianças e aos adolescentes inseridos nessas escolas, de modo que estes programas sejam contextualizados à realidade local e fundamentados na promoção de saúde, através da educação em saúde. Além disso, diante da constatação de programas existentes, estima-se que haja reforço das práticas já desenvolvidas.

Outra relevância deste estudo refere-se às orientações sobre os principais agravos e práticas preventivas em saúde bucal, direcionadas aos educadores pertencentes às escolas envolvidas, com o intuito de conscientizá-los sobre a importância da saúde bucal integrada à saúde geral e valorizar a abordagem deste assunto em sala de aula.

Nesse sentido, os propósitos desta pesquisa são avaliar o conhecimento e atitudes dos professores da rede municipal de ensino de Desterro-PB, com relação à saúde bucal e identificar a existência de práticas odontológicas preventivas e educativas desenvolvidas por profissionais da Estratégia de Saúde da Família nas escolas pesquisadas.

METODOLOGIA

Procedimentos éticos

Para a execução do estudo proposto, foram obedecidos todos os critérios prescritos pela Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a qual versa sobre a ética em pesquisa com seres humanos.

Este estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética das Faculdades Integradas de Patos, sendo aprovado sob o parecer nº 159/2011.

Local do estudo

Este estudo foi realizado no município paraibano de Desterro, localizado na mesorregião do

Sertão Paraibano e microrregião Serra do Teixeira, possuindo área territorial de 179.388Km². Caracteriza-se como município de pequeno porte, considerado de médio desenvolvimento, com seu Índice de Desenvolvimento Humano de 0,575. De acordo com os dados da última contagem populacional, possui 7.991 habitantes, sendo a população urbana composta de 4.889 habitantes (61,18%) e a população rural de 3.102 habitantes (38,82%)⁸.

Caracterização do estudo e população estudada

Este estudo de campo caracterizou-se por ser transversal, com abordagem quantitativa dos dados.

Todas as escolas municipais de ensino fundamental, localizadas nas zonas urbana e rural do município, foram incluídas neste estudo. Segundo informações prévias, o total de 11 unidades escolares reunia, conjuntamente, um corpo docente de 61 professores, os quais foram convenientemente selecionados.

Dessa forma, a população estudada constou do censo de professores cadastrados na rede municipal de ensino fundamental de Desterro-PB, os quais aceitaram participar desta pesquisa. Sendo assim, os indivíduos participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, autorizando a participação voluntária no estudo. Antes disso, foi solicitada à Secretaria Municipal de Educação, autorização para realização desta pesquisa nas instituições de ensino fundamental a ela subordinadas.

Coleta e análise dos dados

Os dados foram coletados por meio de um questionário direcionado aos professores, o qual foi aplicado no intervalo ou no final do turno escolar, a fim de não atrapalhar o horário de trabalho e a rotina dos profissionais.

Esse instrumento foi composto por perguntas fechadas e elaborado com o mesmo padrão para todos os voluntários incluídos na pesquisa. Os questionamentos foram estruturados para se obter dados relativos às questões sociodemográficas e econômicas, como também, ao conhecimento, por parte desses educadores, a respeito dos principais agravos e práticas preventivas em saúde bucal. Além disso, foram questionadas atitudes referentes à abordagem desses conteúdos em sala de aula, como também à existência de práticas odontológicas preventivas e educativas desenvolvidas por profissionais da Estratégia de Saúde da Família nas referidas escolas.

O referido questionário foi elaborado pelos próprios pesquisadores, sendo fundamentado, em parte, por estudos prévios realizados com professores de outras localidades nordestinas^{5,6,9}. Vale ressaltar que, o instrumento de coleta de dados foi pré-testado junto a sete professores (11,4% da população

estudada) em um estudo-piloto, com a finalidade de avaliar a compreensão dos participantes em relação às perguntas. Nessa avaliação, o pesquisador, devidamente treinado para aplicação do instrumento, informou sobre o entendimento das questões utilizadas e não sugeriu substituições de palavras para melhor compreensão das perguntas. Portanto, não houve modificações adicionais no questionário inicialmente elaborado.

Os dados obtidos foram digitados e analisados em um programa estatístico. Utilizou-se a estatística descritiva para análise dos dados e obtenção dos resultados.

RESULTADOS

A população estudada nessa pesquisa foi composta por 61 professores funcionários das

onze escolas de ensino fundamental pertencentes ao município de Desterro–PB. Não houve, portanto, recusa entre os voluntários convidados para participar deste estudo. Ressalta-se que algumas perguntas não foram respondidas, sendo então, categorizadas na opção “não respondeu”. Entretanto para poucos questionamentos, foram fornecidas mais de uma resposta.

As idades dos participantes variaram entre 20 a 60 anos; sendo a média de 39,1 anos e desvio-padrão de $\pm 10,3$. Do total de entrevistados, 77% corresponderam ao sexo feminino.

No que diz respeito à escolaridade dos participantes, observou-se percentual elevado (81,9%) de docentes graduados e pós-graduados. Quanto ao tempo de permanência do profissional na instituição de ensino; 36,1% relataram trabalhar há mais de 10 anos, conforme demonstra a tabela 1.

Tabela 1- Distribuição dos professores de ensino fundamental de acordo com variáveis sócio-demográficas e econômicas. Desterro, Paraíba, Brasil, 2012.

| Variáveis Sócio-demográficas | n | % |
|---|-----------|------------|
| Estado civil | | |
| Solteiro | 20 | 32,8 |
| Casado | 35 | 57,4 |
| Divorciado | 01 | 1,6 |
| Viúvo | 01 | 1,6 |
| Não respondeu | 04 | 6,6 |
| Escolaridade | | |
| Ensino médio completo | 03 | 4,9 |
| Ensino Superior incompleto | 08 | 13,1 |
| Ensino Superior completo | 39 | 63,9 |
| Pós-graduação | 11 | 18,0 |
| Não respondeu | - | - |
| Tempo de formatura | | |
| Menos de 01 ano | 03 | 4,9 |
| 01 a 05 anos | 15 | 24,6 |
| 06 a 10 anos | 15 | 24,6 |
| Mais de 10 anos | 18 | 29,5 |
| Não respondeu | 10 | 16,4 |
| Renda | | |
| 01 salário mínimo ou menos | 18 | 29,5 |
| 02 a 03 salários mínimos | 37 | 60,7 |
| 04 ou mais salários mínimos | 05 | 8,22 |
| Não respondeu | 01 | 1,6 |
| Tempo de trabalho na instituição | | |
| Menos de 01 ano | 09 | 14,8 |
| 01 a 05 anos | 17 | 27,9 |
| 06 a 10 anos | 12 | 19,7 |
| Mais de 10 anos | 22 | 36,1 |
| Não respondeu | 01 | 1,6 |
| Total | 61 | 100 |

A tabela 2 demonstra a aquisição de informações sobre saúde bucal por parte dos professores, como também o conhecimento dos mesmos sobre o papel do biofilme na etiologia das doenças bucais. Observou-se que, a maioria dos participantes do estudo compreende a cárie dentária como

uma doença (54,3%), a qual é associada a mais de um fator (74,5%). O biofilme (placa dental bacteriana) é entendido, para o maior percentual de entrevistados (76%), como uma camada que se forma sobre os dentes mal escovados, a qual é responsável por vários problemas da cavidade bucal.

Tabela 2- Distribuição dos professores de ensino fundamental de acordo com questões relacionadas ao conhecimento dos principais agravos de saúde bucal. Desterro, Paraíba, Brasil, 2012.

| Questões/ Respostas | n | % |
|--|----|------|
| Você já recebeu informações a respeito dos cuidados de saúde bucal? | | |
| Não | 03 | 4,9 |
| Sim | 58 | 95,1 |
| Não respondeu | - | - |
| Se sim, como foram adquiridas? | | |
| Informações foram passadas por odontólogos | 25 | 43,1 |
| Leitura de folhetos, livros, jornais ou revistas | 11 | 18,9 |
| Meios de comunicação em massa (rádio e televisão) | 10 | 17,2 |
| Informações foram adquiridas em instituições de ensino | 07 | 12,0 |
| Outros | 03 | 5,1 |
| Não respondeu | 02 | 3,4 |
| Você sabe o que é cárie dentária? | | |
| Não | 04 | 6,6 |
| Sim | 57 | 93,4 |
| Não respondeu | - | - |
| Se sim, o que é?* | | |
| Doença infecciosa relacionada à presença de bactérias | 31 | 54,3 |
| Mancha ou buraco no dente | 14 | 24,5 |
| Resíduos acumulados no dente | 11 | 19,2 |
| Não respondeu | 06 | 10,5 |
| Você sabe o que causa a cárie dentária? | | |
| Não | 02 | 3,3 |
| Sim | 59 | 96,7 |
| Não respondeu | - | - |
| Se sim, o quê?* | | |
| Má higiene | 07 | 11,8 |
| Açúcares | 01 | 1,6 |
| Bactérias | 02 | 3,3 |
| Açúcares e má higiene | 10 | 16,9 |
| Açúcares, má higiene e bactérias | 44 | 74,5 |
| Não respondeu | - | - |
| Você sabe o que é placa dental bacteriana? | | |
| Não | 10 | 16,4 |
| Sim | 50 | 82,0 |
| Não respondeu | 01 | 1,6 |
| Se sim, o que é?* | | |
| Restos de alimentos | 02 | 4,0 |
| Restos de alimentos e bactérias | 11 | 22,0 |
| Camada que fica nos dentes mal escovados | 38 | 76,0 |
| Não respondeu | - | - |
| Você sabe quais problemas bucais a placa dental bacteriana pode causar? | | |
| Não | 13 | 21,3 |
| Sim | 45 | 73,8 |
| Não respondeu | 03 | 4,9 |
| Se sim, quais?* | | |
| Cárie e tártaro | 03 | 6,6 |
| Cárie e doenças da gengiva | 01 | 2,2 |
| Mau hálito e inflamações da gengiva | 04 | 8,8 |
| Todas os problemas citados | 41 | 91,1 |

* Sobre esta questão, foram fornecidas mais de uma resposta.

Observa-se na tabela 3 que a maioria dos professores transmite informações acerca de saúde bucal aos seus alunos, sendo à exposição oral o meio mais utilizado para transmissão dessas informações.

Com relação ao profissional mais apto para abordar o assunto em sala de aula, apenas 3,3% consideram o próprio professor como sendo o profissional mais indicado.

Tabela 3- Distribuição dos professores de ensino fundamental de acordo com questões relacionadas ao conhecimento das medidas preventivas de saúde bucal. Desterro, Paraíba, Brasil, 2012.

| Questões/ Respostas | n | % |
|---|----------|----------|
| O que é mais importante na escovação dentária? | | |
| A força que você aplica sobre os dentes | 01 | 1,6 |
| A quantidade de creme dental colocada na escova | 02 | 3,3 |
| A técnica utilizada | 58 | 95,1 |
| Não sei | - | - |
| Qual a quantidade de pasta que você usa na escova? | | |
| 1/3 das cerdas cobertas | 10 | 16,4 |
| 1/2 das cerdas cobertas | 34 | 55,7 |
| Todas as cerdas cobertas | 17 | 27,9 |
| Não respondeu | - | - |
| Você transmite informações acerca da saúde bucal aos seus alunos? | | |
| Não | 25 | 41,0 |
| Se não, por quê?* | | |
| Falta de conhecimento sobre o assunto | 02 | 8,0 |
| O assunto não faz parte do cronograma curricular da escola | 08 | 32,0 |
| Falta de material de apoio | 15 | 60,0 |
| Pouco tempo disponível | 05 | 20,0 |
| Outros motivos | 01 | 4,0 |
| Sim | 36 | 59,0 |
| Se sim, como essas informações são transmitidas? | | |
| Exposição oral sobre o tema | 15 | 41,6 |
| Utilização de cartazes de figuras autoexplicativas | 08 | 22,2 |
| Aulas práticas ou oficinas | 07 | 19,4 |
| Outros métodos | 04 | 11,1 |
| Não respondeu | 02 | 5,5 |
| Não respondeu | - | - |
| Na sua opinião, qual profissional está apto a abordar conteúdo sobre saúde bucal em sala de aula direcionado às crianças e aos adolescentes? | | |
| Professor | 02 | 3,3 |
| Odontólogo | 53 | 86,9 |
| Agente de saúde | 01 | 1,6 |
| Qualquer profissional da área de saúde | 05 | 8,0 |
| Não respondeu | - | - |
| Você gostaria de receber capacitação sobre o tema "saúde bucal"? | | |
| Não | - | - |
| Sim | 60 | 98,4 |
| Não respondeu | 01 | 1,6 |

*Sobre esta questão, foram fornecidas mais de uma resposta.

A tabela 4 demonstra que a maioria dos professores já presenciaram a ida do odontólogo nas

escolas e 85,2% afirmam existir atividades preventivas e educativas em saúde bucal nas escolas.

Tabela 4: Distribuição dos professores de ensino fundamental de acordo com questões relacionadas à existência de práticas preventivas e educativas em saúde bucal nas escolas públicas. Desterro, Paraíba, Brasil, 2012.

| Questões/ Respostas | n | % |
|--|-----------|------------|
| Existem atividades preventivas e educativas em saúde bucal aplicadas por algum profissional de saúde nesta escola? | | |
| Não | 21 | 34,4 |
| Sim | 38 | 62,3 |
| Não respondeu | 02 | 3,3 |
| Alguma vez, você já presenciou a ida de um odontólogo nas escolas desse município para desenvolver atividades de saúde bucal? | | |
| Não | 09 | 14,8 |
| Sim | 52 | 85,2 |
| Não respondeu | - | - |
| Total | 61 | 100 |

DISCUSSÃO

Segundo o Programa Saúde na Escola (PSE), a unidade escolar caracteriza-se como área institucional privilegiada para o estabelecimento de relações favoráveis à promoção da saúde pelo viés de uma educação integral. Nessa perspectiva, é importante compreender a educação integral como um conceito que compreende ações de promoção, prevenção e atenção à saúde¹⁰. Com o intuito de que o referido programa tenha êxito no alcance de seus objetivos, foram criados os seguintes componentes: avaliação das condições de saúde das crianças, adolescentes e jovens que estão na escola pública; promoção da saúde e de atividades de prevenção; educação permanente e capacitação dos profissionais da educação e da saúde e de jovens; monitoramento e avaliação da saúde dos estudantes; monitoramento e avaliação do programa¹¹.

A partir das informações obtidas por meio da Secretaria Municipal de Educação de Desterro-PB, o referido município foi contemplado com o PSE entre 2008 e 2009. Porém, para que esse Programa fosse colocado em prática, era necessário que houvesse uma integração burocrática entre as secretarias de saúde e de educação, fato este que não ocorreu. Portanto, no período de desenvolvimento deste estudo a localidade pesquisada não possuía o PSE implantado.

Os professores desempenham papel fundamental no aprendizado e diante da importância do desenvolvimento de práticas de promoção de saúde nas escolas, dentre elas, as práticas de saúde bucal, este estudo traçou o perfil dos professores que compõem a rede de ensino fundamental no município de Desterro-PB. Com relação ao sexo dos participantes desta pesquisa, constatou-se um percentual maior de professores do sexo feminino, semelhantemente aos achados de outros estudos, nos quais foram confirmados percentuais mais elevados

de professoras, respectivamente^{12,6}. A renda dos voluntários variou, em sua maioria, entre dois e três salários. Um pequeno percentual ganhava mais do que quatro salários mínimos. Esta consideração é importante, pois um estudo associou professores com melhores práticas de saúde bucal às condições financeiras mais favoráveis¹³.

Observando os resultados relacionados ao nível de escolaridade dos professores, verificou-se que a maioria possui ensino superior completo (63,9%), enquanto 18,0% relataram ter curso de pós-graduação. Contrariamente, em outra pesquisa, foram observados 81,2% educadores possuindo pós-graduação e 18,7% apresentando graduação completa⁶. Os percentuais consideráveis de professores graduados e pós-graduados justificam-se em virtude de que a formação profissional em nível superior é requisito necessário e legalmente exigido para atuação dos professores no ensino fundamental, a partir da Lei Federal nº 9394/96¹⁴, a qual em seu Art. 62 expressa que “A formação de docentes para atuar na educação básica far-se-á em nível superior, em curso de licenciatura, de graduação plena, em universidades e institutos superiores de educação, admitida, como formação mínima para o exercício do magistério na educação infantil e nas quatro primeiras séries do ensino fundamental”¹⁴.

Considerando os 61 professores entrevistados, um percentual expressivo afirmou ter recebido informações a respeito de cuidados em saúde bucal. Essas informações foram obtidas por meio de leituras de folhetos, livros, jornais ou revistas; meios de comunicação em massa; mas, sobretudo, transmitidas por odontólogos, refletindo, dessa forma, que ações de promoção e conscientização em saúde bucal estão sendo realizadas por esses profissionais de saúde, seja na rede pública ou particular, de forma mais frequente e satisfatória. Contrariamente, outro estudo,

realizado com professores do nível fundamental e médio de Joaçaba-SC, comprovou reduzido número de participantes afirmando ter recebido orientação sobre saúde bucal na sua formação docente¹⁵. Os dados relacionados à obtenção de informações sobre saúde bucal pelos professores corroboram os estudos nos quais a maioria dos entrevistados adquiriram tais informações principalmente por meio dos odontólogos^{16,17}. Diferentemente, o trabalho realizado no município de João Pessoa-PB comprovou que a maioria dos educadores obteve informações a respeito de saúde bucal principalmente por meio de palestras e leituras¹⁸.

No que diz respeito à compreensão da cárie dentária como uma doença, os resultados desta pesquisa revelaram que, aproximadamente, metade dos pesquisados confirmou essa associação. Comparando esses achados com outras pesquisas nacionais^{5,19}, é notória a maior capacidade de definição sobre a doença pelos professores do estudo atual, uma vez que os dados constatados pelas pesquisas citadas apresentaram reduzidos percentuais de respostas corretas. Um estudo realizado com professores de escolas públicas do Paquistão revelou elevado número de educadores desprovidos ou com pouco conhecimento sobre os principais agravos de saúde bucal²⁰.

Em relação à etiologia da cárie, um percentual considerado de assertivas corretas foi verificado a partir das respostas dos participantes. Porém, para essa variável, o resultado é inferior ao estudo realizado com professores da rede pública de Juazeiro do Norte-CE⁶, no qual 93,7% dos entrevistados responderam corretamente. Adversativamente, em outros estudos^{16,19} percebe-se um declive desse percentual, visto que, apenas 20,4% e 10%, respectivamente, relataram satisfatoriamente a etiologia da doença. Diferentemente dos resultados do presente estudo, aproximadamente 60% dos voluntários da pesquisa desenvolvida em Araraquara-SP¹² associaram a patologia apenas à má higiene.

A respeito da definição de biofilme, descrito na terminologia “placa dental” para melhor compreensão dos participantes; um considerável número de entrevistados afirmou saber do que se trata. A maioria definiu o biofilme como sendo uma camada existente sobre os dentes que são mal higienizados. Considerando a multiplicidade de resposta, ou seja, alguns participantes responderam mais de uma alternativa; 22% relacionaram a resto de alimentos e bactérias, enquanto 4% relataram que o biofilme é formado apenas por resto de alimentos. Essa variação de respostas também foi observada em diversas publicações^{5,16,17}, nas quais, respectivamente; 15,6%; 40% e 46,9% dos entrevistados, definiram o biofilme como sendo restos alimentares isoladamente.

Dentro do contexto biofilme dentário, questionou-se também sobre quais problemas bucais poderiam surgir em decorrência dessa camada de microorganismos. Constatou-se que, dos professores que responderam a este questionamento, poucos se detiveram a responder apenas um agravo. Houve concordância entre a maioria dos voluntários em afirmar que todos os problemas entre cárie, tártaro, mau hálito, doenças e inflamações da gengiva, podem surgir após a instalação do biofilme. Outros estudos identificaram maiores percentuais de educadores do ensino fundamental que associaram a presença do biofilme a apenas um agravo^{12,19}. Uma particularidade foi a pesquisa realizada com professores do município de Caruaru-PE⁵, a qual constatou também relatos sobre o câncer como o principal agravo gerado pela instalação do biofilme dentário.

Diante das variáveis relacionadas ao conhecimento das medidas preventivas de saúde bucal, um percentual expressivo de educadores afirmou que a técnica utilizada é o fator mais importante durante a escovação dentária. Entretanto, poucos indivíduos relataram inserir a quantidade correta de dentifício na escova. A quantidade desfavorável de dentifício na escova de dente também foi relatada por professores de culturas diferentes²⁰.

Indagou-se também sobre o fator mais importante envolvido na escovação. A expressiva maioria afirmou ser a técnica empregada na escovação o fator mais importante dentre os outros citados: quantidade de dentifício e força aplicada. Comparando estes dados com a pesquisa desenvolvida em Juazeiro do Norte-CE⁶, na qual todos os participantes citaram a técnica de escovação como principal medida preventiva no ato de escovar os dentes, percebe-se haver, na atualidade, uma preocupação relacionada à qualidade da escovação.

Menos da metade dos participantes não transmite informações a respeito de saúde bucal aos escolares, principalmente em virtude da falta de material de apoio. Um percentual de 63,3% de professores do ensino fundamental no município de Caruaru-PE não repassam quaisquer informações de saúde bucal aos seus alunos⁵. Em contrapartida, 59% dos entrevistados transmitem alguma informação acerca de saúde bucal aos escolares. Desses, a maioria utiliza cartazes e figuras autoexplicativas, seguido daqueles que abordam os assuntos em aulas práticas ou oficinas. Subtende-se, dessa forma, que alguns professores possivelmente confeccionam seu material de apoio. O estudo realizado em João Pessoa-PB¹⁸ revelou todos os professores afirmando transmitir informações acerca de saúde bucal aos seus alunos. Uma pesquisa conduzida no município do Crato-CE constatou que metade dos professores participantes não se considera preparada para

transmitir informações sobre saúde bucal aos alunos, por não terem recebido capacitação profissional e/ou não possuem domínio em relação à temática²¹. Nesse entendimento, os professores deveriam receber incentivos que estimulassem suas participações²².

Adicionalmente, foi solicitado aos professores que expressassem suas opiniões sobre qual profissional seria mais apto a abordar conteúdos sobre saúde bucal em sala de aula. A maioria respondeu ser o odontólogo o agente mais indicado para tal função. Esse dado corrobora o resultado de outro estudo⁵, no qual a maioria dos voluntários compartilha a mesma ideia.

De fato, por possuir formação específica na área, o cirurgião-dentista é qualificado para tal atividade. Porém, o fato de apenas 3,3% afirmarem ser o próprio professor o profissional mais indicado, reflete um percentual mínimo de educadores interessados em abordar o tema 'saúde bucal' em sala de aula. É importante que os docentes se interessem por abordar assuntos relacionados à saúde em um aspecto geral, visto que são esses profissionais que convivem diariamente com as crianças e os adolescentes, e muitas vezes são considerados modelos a serem seguidos pelos seus alunos. Os educadores devem estar cientes de suas responsabilidades, já que os mesmos tornam-se referências na motivação dos escolares em busca de um estilo de vida mais saudável²².

A existência de atividades educativas e preventivas nas escolas foi confirmada pela maioria dos participantes, e a presença do odontólogo nas unidades de ensino fundamental já foi presenciada por 85,2% dos professores. Este fato pode ser explicado pelo cumprimento das exigências da Estratégia de Saúde da Família, visto que é de competência do cirurgião-dentista que atua na atenção básica coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde bucal e à prevenção de doenças bucais²³.

Dentre as limitações deste estudo, aponta-se a existência de um número reduzido de professores lecionando nas escolas municipais de ensino fundamental na localidade pesquisada. Esse fato gerou, conseqüentemente, uma população pequena, porém, estudada de forma censitária, na qual os dados foram trabalhados por meio da estatística descritiva. Em decorrência da escassez de pesquisas nesta temática, voltados aos educadores que atuam em outras regiões de vulnerabilidade social e econômica, torna-se importante o desenvolvimento de estudos analíticos que contemplem amostras maiores.

Os dados apresentados neste estudo possibilitarão aos gestores das áreas da saúde e da educação, baseando-se em evidências científicas, elaborarem programas de educação continuada sobre saúde bucal, os quais sejam realizados por cirurgiões dentistas das equipes da Estratégia de Saúde da

Família junto aos educadores, com o intuito de torná-los mais capacitados e motivados a abordarem essa temática nas escolas. Além disso, os resultados desta pesquisa objetivam contribuir para que haja um maior empenho na aquisição de recursos materiais – compra ou confecção de material educativo de apoio – para facilitar o trabalho integrado entre odontólogos e professores. Por fim, propõe-se que o PSE seja uma constante no município de Desterro-PB, em virtude da carência social e econômica que vivem as crianças e adolescentes dessa localidade.

CONCLUSÃO

A presente pesquisa apontou dados satisfatórios sobre o conhecimento e atitudes em saúde bucal, por parte dos professores do ensino fundamental de Desterro-PB. Percebeu-se, porém, que, apesar da maioria dos professores já terem recebido informações a respeito de prevenção em saúde bucal, um pouco mais da metade transmitem seus conhecimentos aos alunos. A falta de material de apoio foi considerada o maior impedimento entre os educadores que não compartilham tais conhecimentos nas unidades escolares. Observou-se a existência de atividades educativas e preventivas nas instituições pesquisadas, realizadas por profissionais da área da saúde. Entretanto, há necessidade da implementação de programas de educação continuada sobre saúde bucal, que sejam direcionados aos professores, com o intuito de tornar estes educadores mais aptos e motivados a abordar os conteúdos referentes ao assunto em sala de aula.

ABSTRACT

Aim: This study aimed to assess teachers' knowledge and practices in oral health in elementary schools in a small town located in the savanna regions of the state of Paraíba. **Methods:** The present study applied a questionnaire consisting of questions on sociodemographic conditions, key preventive measures, and oral health disorders, as well as the existence of educational activities regarding oral health in public schools. The sample was made up of the census of elementary school teachers registered in the elementary school system of the town of Desterro, Paraíba, Brazil, with a total of 61 teachers. Data was analyzed through descriptive statistics. **Results:** This sample contained a significant percentage of teachers with graduate and post-graduate degrees (81.9%). With respect to the major oral health disorders, 54.3% of respondents mentioned dental caries as a pathology, showing satisfactory knowledge about the disease's etiology. When asked about preventive measures in oral health, 95.1% of the teachers stated that the technique is the most important factor when brushing one's teeth; however, only 16.4% reported

placing the correct amount of toothpaste on the brush. A large percentage of the sample has already received information about oral health care (95.1%). Nevertheless, out of the total surveyed, just over half passed this information on to their students. Among those who did not perform this task, 41% mentioned the lack of support materials as their greatest obstacle in addressing the issue within educational institutions. Educational activities in oral health, performed by dentists, were attended by 85.2% of the teachers.

Conclusion: Despite the presence of educational and preventive activities in schools, there is a need to implement continued education programs on oral health for teachers in an attempt to better prepare them to address this issue in their classrooms.

Uniterms: Knowledge. Oral health. Faculty. Child rearing.

REFERÊNCIAS

- Moreira PV, Rosenblat A, Passos IA. Prevalência de cárie dentária em adolescentes de escolas públicas e privadas da cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil. *Cienc. Saude Coletiva*. 2007; 1:1229-36.
- Moura C, Cavalcanti AL, Bezerra PKM. Prevalência de cárie dentária em escolares de 12 anos de idade, Campina Grande, Paraíba, Brasil: enfoque socioeconômico. *Rev Odonto Cienc*. 2008; 23(3): 256-62.
- Neves AM, Passos IA, Oliveira AFB. Estudo da prevalência e severidade de gengivite em população de baixo nível socioeconômico. *Odontol Clin Cient*. 2010; 9(1): 65-71.
- Sá LO, Vasconcelos MMVB. A importância da educação em saúde bucal nas escolas de ensino fundamental – Revisão de literatura. *Odontol Clin Cient*. 2009; 8(4): 299-303.
- Granville-Garcia AF, Silva JM, Guinho SF, Menezes V. Conhecimento de professores de ensino fundamental sobre saúde bucal. *RGO*. 2007; 55(1): 29-34.
- Oliveira JJB, Sousa PGB, Oliveira FB, Moura SAB. Conhecimento e práticas de professores de ensino fundamental sobre saúde bucal. *IJD, Int. J. Dent*. 2010; 9(1): 21-7.
- Aerts D, Abegg C, Cesa K. O papel do cirurgião-dentista no Sistema Único de Saúde. *Cienc Saude Coletiva*. 2004; 9(1): 131-8.
- Brasil. Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Sinopse do Censo Demográfico 2010. Rio de Janeiro, 2010.
- Aragão AKR, Sousa PGB, Ferreira JMS, Duarte RC, Menezes VAM. Conhecimento de Professores das Creches Municipais de João Pessoa Sobre Saúde Bucal Infantil. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr*. 2010; 10(3): 393-8.
- Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº. 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola, PSE, e dá outras providências. [Internet] Brasília; 2007. [acesso 2012 ago 15]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Saúde na Escola. Cadernos de Atenção Básica nº24, Brasília, 2009.
- Garcia PPNS, Caetano DG. Conhecimento de professores do ensino fundamental (Ciclo II) de Araraquara sobre cárie dentária e doença periodontal. *Rev. Odontol. UNESP*. 2008; 37(4): 371-9.
- Manjunath G, Kumar NN. Oral health knowledge, attitude and practices among school teachers in Kurnool – Andhra Pradesh. 2013; 7(1): 17-24.
- Brasil. Lei nº. 9394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF; 1996.
- Garbin CAS, Rovida TAS, Peruchini LFD, Martins RJ. Conhecimento sobre saúde bucal e práticas desenvolvidas por professores do ensino fundamental e médio. *RFO*. 2013; 18(3): 321-327.
- Santos PA, Rodrigues JA, Garcia PPNS. Avaliação do conhecimento dos professores do ensino fundamental de escolas particulares sobre saúde bucal. *Rev. Odontol. UNESP*. 2002; 31(2): 205-14.
- Santos PA, Rodrigues JA, Garcia PPNS. Avaliação do conhecimento e comportamento de saúde bucal de professores de ensino fundamental da cidade de Araraquara. *J Bras Odontopediatria Odontol Bebê*. 2003; 6(33): 389-97.
- Medeiros MID, Medeiros LADM, Almeida RVD, Padilha WVN. Conhecimentos e atitudes de professores de ensino fundamental sobre saúde bucal: um estudo qualitativo. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr*. 2004; 4(2):131-6.
- Santos PA, Rodrigues JA, Garcia PPNS. Conhecimento sobre prevenção de cárie e doença periodontal e comportamento de higiene bucal de professores de ensino fundamental. *Cienc Odontol Bras*. 2003; 6(1): 67-74.
- Dawani N, Afaq A, Bilal S. Oral health knowledge, attitude and practices amongst teachers of public school set-up of Karach, Pakistan. *J Dow Uni Health Sci* 2013; 7(1): 15-9.
- Maia ER, Xenofonte SLB, Oliveira JHSX.

- Conhecimento dos professores de escolas da educação infantil e ensino fundamental sobre saúde bucal. *Cad Cult. Ciênc.* 2013; 12 (1): 125-34.
22. Kumar S, Kulkrani S, Jain S, Meena Y, Tadakamadla J, Tibdewal H, et al. Oral health knowledge, attitudes and behavior of elementary school teachers in India. *RGO.* 2012; 60(1): 19-25.
23. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Saúde Bucal. *Cadernos de Atenção Básica nº17*, Brasília, 2006.