

# Análise de um Programa Educativo em Saúde Bucal na Educação Escolar em Ciências

Analysis of an educational program in oral health in school education in science

*Simone Tavares Ludtke<sup>1</sup>*

*Pedro Henrique de Azambuja Carvalho<sup>2</sup>*

*Maira Ferreira<sup>3</sup>*

*Lisandrea Rocha Schardosim<sup>4</sup>*

*Rafael Guerra Lund<sup>5</sup>*

*Fábio Renato Manzolli Leite<sup>6</sup>*

<sup>1</sup>IFSul-Pelotas/Especialização em Educação - *si\_ludtke@hotmail.com*

<sup>2</sup>UFPEL/Faculdade de Odontologia- *pedro\_henrique\_91\_3@hotmail.com*

<sup>3</sup>UFPEL/PPG em Ensino de Ciências e Matemática- *mairafe@uol.com.br*

<sup>4</sup>UFPEL/Faculdade de Odontologia - *lisandreas@hotmail.com*

<sup>5</sup>UFPEL/Faculdade de Odontologia - *rafael.lund@gmail.com*

<sup>6</sup>UFPEL/Faculdade de Odontologia - *leite.fabio@gmail.com*

## Resumo

O trabalho se refere à análise de um programa para a educação em saúde, realizado em uma escola pública municipal de ensino fundamental, da cidade de Pelotas. O programa, desenvolvido em parceria pelo Curso de Odontologia e pela Faculdade de Educação da Universidade Federal de Pelotas, visou discutir o papel da escola na educação em saúde. Para tal, consistiu em propor e analisar atividades de formação continuada para as professoras, acompanhar as atividades desenvolvidas com uma turma de alunos da 3ª série (4º ano) sobre o tema saúde bucal, e acompanhar as intervenções feitas por profissionais da odontologia, visando conhecer as concepções e conhecimentos sobre saúde bucal das professoras e dos alunos, bem como avaliar os efeitos das intervenções didáticas e odontológicas, no grupo de alunos selecionado.

**Palavras-chave:** Saúde bucal, Formação de professores, Intervenção didática, Temas transversais.

## Abstract

The work refers to the analysis of a program for health education, held in a public school elementary school, the city of Pelotas. The program developed jointly by the School of Dentistry and the Faculty of Education, Federal University of Pelotas, aimed to discuss the school's role in health education. To do this, was to propose and analyze activities of continuing education for teachers, monitor the activities with a group of students from third grade (4th year) on the oral health, and monitor interventions made by dental professionals, to determine the ideas and knowledge oral health of teachers and students, and assess the effects of educational interventions and dental, group of students selected.

**Key words:** Oral health, Teacher training, Didactic intervention, Content transverse.

## Introdução

Atualmente os esforços na melhoria das condições de saúde bucal vêm sendo voltados para a área da educação, buscando motivar alunos e professores a compreenderem a importância em educar em saúde, a fim de efetivar a prevenção como questão principal de saúde coletiva. Desse modo, muda-se o foco de campanhas e projetos que buscam promover o conhecimento nessa área, relacionando os cuidados com a saúde apenas ao tratamento de doenças, e passa-se a enfatizar o trabalho educativo para o autocuidado, considerando o importante papel que a escola deve assumir na educação para a saúde, tal como é orientado pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1997).

Pesquisas revelam a efetividade da ação dos profissionais ligados à saúde bucal na motivação de pacientes, alunos, professores e pais (TOASSI; PETRY, 2002; GITIRANA et al., 2003; POMARICO et al., 2003; DRUMOND, 2004; LOPES; SILVA et al., 2005; FRAZÃO; MARQUES, 2006). Entretanto, as informações essenciais de saúde, especialmente quando envolvem crianças em idade escolar, não devem ficar restritas somente aos profissionais da área, mesmo que estes sejam vistos como os detentores de conhecimentos referentes à prevenção e cuidados com a saúde bucal.

Considerando a importância do ambiente escolar no estabelecimento de hábitos relacionados à saúde bucal e à necessidade do envolvimento de pais e professores nesse processo, torna-se imperiosa a imediata discussão sobre como a escola e seus professores desenvolvem práticas educativas visando à educação em saúde.

Ferreira et al. (2005), em estudo para avaliar os conhecimentos sobre saúde bucal dos alunos concluintes de um curso de Pedagogia, averiguaram que 83% dos estudantes possuíam algum conhecimento sobre saúde bucal, adquirido na maioria das vezes por orientação do dentista. No entanto, desconheciam, por exemplo, aspectos como constituição e remoção da placa bacteriana, ou quais seriam as fontes fluoretadas disponíveis para uso, embora reconhecessem a importância do flúor para evitar as cáries.

Em outra pesquisa com alunos concluintes do curso de Pedagogia, Franchini et al. (2006) registraram que os acadêmicos afirmaram que a falta de capacitação/informação é uma dificuldade para que os professores trabalhem saúde bucal em sala de aula (44,5%). Outras dificuldades como falta de tempo (29,5%) e desinteresse dos alunos (13,3%) também foram relatadas.

Santos e Bógus (2007) realizaram pesquisa com professores de uma escola municipal de São Paulo, buscando avaliar a percepção destes sobre a escola como promotora de saúde. Os autores identificaram que há uma tendência dos profissionais da educação em pensarem a saúde reduzida ao corpo biológico, com caráter assistencialista e higienista. Os professores executam ações de forma isolada sem pensar nas articulações de parcerias que podem acontecer dentro e fora da escola, considerando a interação e a apropriação de conhecimentos e habilidades que possam ser adquiridos dentro da ótica das escolas promotoras de saúde.

Outros estudos abordando o conhecimento dos professores sobre saúde bucal revelaram que é necessária uma inserção destes professores nos programas educativo-preventivos em saúde bucal, como ferramenta indiscutível para trabalhar informações corretas e completas, dentro do processo de interação professor-aluno (CAMPOS; GARCIA, 2004; SILVA et al., 2007). Pauleto et al. (2004) observaram que, apesar da existência de vários programas de saúde bucal nas escolas, a dimensão educativa é pouco desenvolvida e, quando realizada, está fortemente apoiada em práticas de transmissão de conhecimentos, sem espaço para práticas dialógicas

capazes de mobilizar as crianças quanto à problemática da saúde bucal, visando a autonomia em relação ao cuidado com a saúde.

É necessário que os professores obtenham conhecimentos sobre o assunto e compartilhem destes conhecimentos com os alunos, pais e colegas, como forma de valorizar a educação para o autocuidado, pois “o magistério, além de ser uma atividade profissional ligada ao ciclo do conhecimento, é também uma profissão do campo do cuidado” (COSTA; LIMA, 2002).

Segundo os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) para Educação Básica (BRASIL, 1997; p. 61 e p. 65), *educação para a saúde* deve ser entendida como fator de promoção e proteção à saúde e estratégia para a conquista dos direitos de cidadania, sendo inadequado compreender ou transformar a situação de saúde de um indivíduo ou de uma coletividade sem levar em conta que ela é produzida nas relações com o meio físico, social e cultural. É preciso a educação em saúde levando em conta 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.

Os PCNs (BRASIL, 1997) apontam que um dos objetivos da educação escolar é que os alunos sejam capazes de conhecer e cuidar do próprio corpo, valorizando e adotando hábitos saudáveis como um dos aspectos básicos da qualidade de vida e agindo com responsabilidade em relação a sua saúde e à saúde coletiva. Nesses documentos, são diferenciados os conceitos de ensinar saúde e educar para a saúde. No primeiro caso, o foco é colocado numa formação sobre saúde através da inserção dos programas de saúde no escopo da disciplina de Ciências Naturais, estratégia que não se revelou suficiente para garantir a abordagem dos conteúdos relativos aos procedimentos e atitudes necessários à promoção da saúde. Indicam, assim, a necessidade de educar para a saúde, já que a conformação de atitudes estará fortemente associada a valores que o professor e toda a comunidade escolar transmitirão inevitavelmente aos alunos durante o convívio escolar. O documento afirma, ainda, que a educação para a saúde só será contemplada se mobilizar as necessárias mudanças na busca de uma vida saudável. Para isso, os valores e a aquisição de hábitos e atitudes saudáveis constituem as dimensões mais importantes.

Faz parte, portanto, do trabalho do professor possibilitar ao aluno obter conhecimentos acerca de tudo que faça parte de sua vida, abordando assuntos que muitas vezes eles desconhecem. A educação escolar desempenha um papel importante na formação dos conceitos, de um modo geral, e dos conhecimentos científicos, em particular. A escola pode propiciar às crianças um conhecimento sistemático sobre aspectos que não estão associados ao seu campo de visão ou vivência direta, possibilitando que o indivíduo tenha acesso ao conhecimento científico construído e acumulado pela humanidade (REGO, 1995, p. 79).

O trabalho que estamos apresentando se refere à análise de um programa para a educação em saúde, realizado em uma escola pública municipal de ensino fundamental, da cidade de Pelotas/RS. O programa, desenvolvido por professores e acadêmicos da Faculdade de Educação e da Faculdade de Odontologia, da Universidade Federal de Pelotas, visou avaliar os efeitos e práticas desenvolvidas em atividades que visam estabelecer uma parceria dos profissionais de saúde com a escola e com seus professores, possibilitando a estes tornarem-se agentes multiplicadores no processo de educação em saúde, especialmente se levarmos em conta que o tema saúde é um dos temas transversais, indicado nos Parâmetros Curriculares Nacionais como conteúdo de ensino na Educação Básica. Destaca-se, ainda, sua importância se considerarmos a responsabilidade dos professores em orientar seus alunos para o autocuidado, já que em muitas famílias os pais passam o dia fora trabalhando, ficando as próprias crianças responsáveis de cuidarem de seu corpo e de sua saúde.

## Proposta metodológica

A pesquisa foi realizada com 11 professoras dos anos iniciais do ensino fundamental e com 13 alunos, entre 8 e 13 anos, da 3ª série (4º ano) do ensino fundamental, de uma escola pública municipal localizada na cidade de Pelotas/RS.

A pesquisa se enquadra nas dimensões de pesquisa participativa (DEMO, 2004), na qual os investigadores estão inseridos no ambiente da pesquisa, no caso deste trabalho, na escola. A escola participante do estudo foi selecionada pelo Departamento de Políticas do Educando da Secretária Municipal de Educação, considerando a necessidade de educação para o autocuidado de alunos carentes de uma classe social menos favorecida, cujos pais ou responsáveis passam o dia fora trabalhando, ficando as próprias crianças responsáveis de cuidarem de seu corpo e de sua saúde. Com relação aos professores, em uma reunião na escola foi explicado o projeto de pesquisa e proposta a realização do curso de extensão para os professores que quisessem participar da pesquisa, sendo que de um total de 16 professores, 11 professoras participaram. Quanto aos alunos, selecionamos uma turma de 4º ano, cuja professora titular participante do curso de extensão, concordou com a realização da pesquisa em sala de aula, sendo que dos 16 alunos da turma, 13 alunos, cujos responsáveis assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, participaram da análise de parâmetros bucais.

Faziam parte da equipe que desenvolveu o projeto de pesquisa, uma acadêmica do curso de Pedagogia do 8º semestre e um acadêmico do 4º semestre do curso de Odontologia, orientados e acompanhados por professores da Faculdade de Educação e da Faculdade de Odontologia. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da Faculdade de Odontologia da UFPel (Universidade Federal de Pelotas) sob parecer número 115/2009. As professoras participantes e os responsáveis pelos alunos participantes da pesquisa assinaram termo de consentimento livre e esclarecido, concordando com a participação nas atividades desenvolvidas para a pesquisa.

## Trabalho com as professoras

Na organização de atividades com as professoras foi desenvolvido um curso de extensão, que incluiu: a) aplicação de um questionário para levantamento de seus conhecimentos sobre saúde bucal; b) palestras explicativas sobre o tema saúde bucal, organizadas e apresentadas pelos acadêmicos do curso de odontologia e do curso de pedagogia; c) organização e discussão pela acadêmica do curso de pedagogia, juntamente com as professoras, de atividades pedagógicas sobre os assuntos tratados nas palestras, para serem trabalhados com os alunos em sala de aula, especialmente na área de ciências. Desta forma, as professoras tiveram um espaço para conhecer e discutir os aspectos importantes sobre o tema saúde bucal que lhes permitissem abordar o tema na educação escolar. As atividades desenvolvidas no curso, realizado em encontros semanais, totalizando 8 semanas, estão apresentadas na tabela 1.

**Tabela 1.** Atividades realizadas nas reuniões com os professores

1ª etapa	- Apresentação da pesquisa e aplicação de questionário às professoras; - Temas transversais e Parâmetros Curriculares Nacionais; - Por que trabalhar o assunto saúde bucal em sala de aula?
2ª etapa	- Importância dos dentes: orientações para o autocuidado. - Saúde bucal e cidadania.
3ª etapa	- Placa bacteriana - Dieta e saúde bucal - Cárie dental, doenças de gengiva e higiene bucal - Hábitos bucais deletérios

4ª etapa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Traumatismos dentários na escola</li> <li>- Halitose</li> <li>- Fluorose</li> </ul>
----------	--

Um aspecto importante no curso desenvolvido com as professoras, foi a ênfase em uma abordagem interdisciplinar, concretizada pela interação entre profissionais da educação e da odontologia. Com contribuições das diferentes áreas, a escola pode perceber que poderia obter o conhecimento sobre saúde bucal de uma fonte legitimada para validar as informações – a odontologia – bem como, poderia contar com as sugestões e discussões para a aplicação de atividades pedagógicas sobre o tema saúde, com a colaboração da área da pedagogia.

Drumond (2004) afirma que os projetos de extensão para a avaliação das condições de saúde bucal e para a orientação aos alunos de como prevenir doenças bucais, efetivamente trazem bons resultados, mas se tornam dependentes das instituições de ensino superior e da presença dos acadêmicos nas creches ou escolas, para sua continuidade e manutenção. Tornam-se programas permanentes, dificultando a parceria da universidade com outras tantas instituições de atendimento a crianças que incessantemente procuram as universidades buscando soluções para seus problemas através de orientação e implementação de práticas inovadoras.

Assim, acredita-se que, uma das metas mais importantes a se alcançar em programas de extensão, voltados para a promoção de saúde escolar, seja a de auxiliar as escolas a adquirir uma autonomia que lhes permita desenvolver atividades e ações educativas que conduzam à consolidação de hábitos saudáveis nas crianças.

### **Trabalho com os alunos**

Com relação ao acompanhamento dos alunos em sala de aula, os acadêmicos participantes do curso de formação de professores, acompanharam por 5 semanas as atividades desenvolvidas pela professora do 4º ano, com sua turma de alunos, nas aulas de ciências. Os acadêmicos pesquisadores observaram as aulas e registraram em um diário de campo as “falas” das crianças à medida que conteúdos de saúde bucal eram trabalhados.

As atividades desenvolvidas eram planejadas pela acadêmica do curso de pedagogia, juntamente com a professora da turma, e eram realizadas em sala de aula, também, pela professora e pela acadêmica.

Com relação ao acompanhamento da intervenção odontológica, antes de qualquer intervenção educativa da professora e/ou dos pesquisadores sobre o tema saúde bucal, os 13 alunos do 4º ano foram submetidas a exames clínicos odontológicos e periodontal, pelo acadêmico de odontologia, sob orientação de um professor do curso de odontologia. O acadêmico verificou os índices de Placa Visível (IPV) e de sangramento marginal (ISG), na 1ª semana do projeto, na 8ª semana (ao final do trabalho com as professoras) e na 16ª semana, após o início da aplicação do projeto.

Os índices foram avaliados em todas as superfícies vestibular e palatina/lingual. O Índice de Placa Visível da Ainamo & Bay (PEREIRA, 1995), consistiu em uma avaliação dicotomizada da presença ou ausência de placa bacteriana no exame de dentes escolhidos pela característica da dentição, em função da idade dos alunos envolvidos.

Os resultados das três intervenções foram expressos em porcentagem de superfícies com placa ou sangramento em relação ao total de superfícies dentárias, e registrados em uma tabela contendo os dados do exame de cada criança, em 3 momentos: na coleta de dados inicial (linha de base), na coleta de dados intermediários (8 semanas após a linha de base), e na coleta de dados finais (16 semanas após a linha de base).

## **Análise dos resultados**

### **Prática docente na educação em saúde bucal**

As onze professoras participantes da pesquisa responderam ao questionário inicial e, em sua totalidade, acreditam ser papel da escola abordar o tema saúde, justificaram esta importância citando aspectos como: *conscientização sobre importância dos dentes e sobre saúde, promoção de saúde, transmissão de hábitos saudáveis, informação aos alunos, auxílio à comunidade e a melhoria do rendimento escolar.*

Com relação ao seu conhecimento em saúde bucal, 54,5% das professoras consideraram-no bom ou muito bom e 45,5% consideraram seu conhecimento regular ou ruim. Quando questionadas sobre tópicos específicos relativos à prevenção em saúde bucal, 73% compreendem a importância da higienização oral para prevenção de doenças da boca, como a cárie dental e 27% não souberam responder. Sobre higiene/prevenção à cárie, 54,5% associaram a escovação à higiene e 45,5% associaram a escovação ao hábito de prevenção à cárie.

Ao serem questionadas sobre o uso de fio dental, 9% não souberam responder, 45,5% responderam que *serve para limpar onde a escova não alcança* e as 45,5% restantes acreditam que *serve apenas para a remoção de resíduos de alimentos (como pedaços de carne entre os dentes)*. Ao perguntar sobre a influência da alimentação na saúde bucal, apenas 45,5% das professoras responderam saber a influência, entretanto, somente 18% compreendiam a relação do açúcar com a doença cárie, e 54,5% não souberam responder.

No questionário aplicado ao final da intervenção, apenas 7 professoras estavam presentes, dessas 85,7% disseram ser papel da escola abordar o tema saúde na sala de aula, pois *através do professor o aluno teria acesso ao conhecimento em saúde, incentivando-o a manter bons hábitos de higiene e prevenindo possíveis doenças*. Uma professora (14,3%) respondeu *não concordar que seja papel da escola abordar o tema saúde*, entretanto, a mesma professora afirmou que *a abordagem do assunto em sala de aula auxiliaria seus alunos para que tivessem auto-estima e na prevenção de doenças*. Uma professora (14,3%) considerou seu conhecimento regular, ficando as outras respostas entre bom e muito bom (85,7%). Através da pergunta sobre a importância de uma correta higienização, uma professora (14,3%) não respondeu, e as outras 85,7% responderam que *é importante para a prevenção de doenças e para a dentição saudável*. Quanto à escovação, todas compreendem ser um hábito de higienização e prevenção de doenças, citando *auxiliar na remoção da placa bacteriana*. Nenhuma professora respondeu não saber a função do fio dental e 75,4% compreendem sua função de complemento à escovação, *removendo a placa onde a escova não alcança*.

Sobre a alimentação, a maioria das professoras compreendeu a relação entre uma boa alimentação e dentição saudável, afirmando que *a alimentação rica em açúcar e falta de higienização são responsáveis pela doença cárie*.

Observou-se na pesquisa, tal como afirma Santos et al. (2003), em estudo envolvendo professores do ensino fundamental e seus conhecimentos em saúde bucal, que os docentes apresentaram atitudes positivas em relação ao tema saúde bucal, mas há necessidade de melhor formação dos mesmos com relação a conhecimentos envolvendo o tema, para que possam atuar como agentes multiplicadores de saúde bucal junto às crianças.

### **Educação em saúde: o papel da intervenção pedagógica**

Com relação ao acompanhamento dos alunos feito em sala de aula, foi possível observar a percepção das crianças sobre aspectos que envolvem saúde bucal. Quando perguntados sobre

o ato de sorrir todas as crianças manifestaram gostar de sorrir, e mostraram interesse pelo assunto. Ao ser trabalhada a função dos dentes e a troca dos dentes decíduos para permanentes, os alunos afirmaram que *o ser humano trocava de dentes várias vezes na vida*, não dando importância a um dente perdido. Uma aluna, já com dentição permanente, comentou: *eu já arranquei dois dentes*, outro aluno complementou dizendo: *quando ficar velho caem os dentes*. Tais falas indicam que os alunos não têm a percepção de durabilidade dos dentes, parecendo ser natural as pessoas perderem os dentes, sendo somente uma questão de tempo.

Na primeira aula os alunos coloriram um desenho que continha a boca de um adulto e de uma criança, no encontro seguinte, os desenhos das bocas pintadas estavam expostos na parede da sala, demonstrando o valor dado ao trabalho realizado. Na segunda aula, a professora contou uma história onde o personagem não tinha hábitos de higiene bucal, e nesse momento as crianças já tinham noção da necessidade de escovar os dentes, muitos falaram: *Ele tinha que escovar os dentes!* (referindo-se ao personagem). Depois, foi pedido que reescrevessem a história, e o dentista foi mencionado, entre outros comentários, em: *o dentista tirou as bactérias* ou *o dentista deixou ele sorridente*. Ainda nessa aula, a professora realizou uma experiência que consistia em colocar ovos, com casca e crus, em dois recipientes, um contendo vinagre e o outro contendo água, visando mostrar o efeito de alimentos ácidos na deterioração dos dentes pela ação de micro-organismos. Foi explicado que para evitar a cárie era necessário realizar a higiene bucal, alguns alunos alegaram não ter dinheiro para comprar escova de dentes, sendo discutido a alternativa de escovação na escola. Quando mencionaram sentir dor de dentes, trataram esse fato como sendo “natural”, comparando esse desconforto como o causado por outras doenças a que são acometidos como, por exemplo, as gripes, os resfriados ou as dores de barriga. A professora e a acadêmica discutiram em aula essa concepção sobre a “naturalização” da dor, relacionando o direito aos cuidados com a saúde e orientando para o acesso aos postos e locais de atendimento na cidade.

Na 3ª aula, houve a realização de uma atividade com farinha e água para explicar como a placa bacteriana se acumula em nossos dentes, e o que fazer para removê-la. As crianças notaram a dificuldade em remover a farinha úmida grudada na mão sem auxílio mecânico, uma aluna comentou: *sujou minha mão, fica tão difícil de tirar*. A partir da experiência, a professora e o acadêmico de odontologia explicaram a importância de uma correta e atenciosa escovação. Quando argüidos sobre o uso de fio-dental, novamente o fato de não ter dinheiro foi usado como justificativa, apenas 16,7% dos alunos relataram seu uso. Para trabalhar a questão, foi utilizada uma dinâmica que consistiu em separar as crianças em grupos, instruindo-as a passar um pedaço de linha de costura entre os colegas justapostos, a atividade foi eficaz para ilustrar o uso, e para mostrar que existem meios alternativos ao fio dental, como a linha de costura.

Na 4ª aula, foi realizada a escovação conjunta a seco, com escovas distribuídas pelos acadêmicos, para cada aluno. Nessa oportunidade chamou-se a atenção para a necessidade e importância da escovação, que deve ser realizada mesmo com a ausência de pasta de dentes.

Na 5ª aula, os tópicos trabalhados foram alimentação e maus hábitos bucais. Utilizando frases previamente construídas que deveriam ser colocadas em um dente triste ou em um dente feliz, as crianças ficaram em dúvida se o hábito de sucção de chupeta e o de ingerir muito refrigerante deixaria o dente feliz ou triste. Mas quanto ao consumo de doces sem a correta higienização, as crianças disseram saber que poderia causar cáries.

Este trabalho de acompanhamento realizado em sala de aula com os alunos, nos possibilitou perceber a importância da escola para o desenvolvimento de aprendizagens referentes à saúde bucal. Para Vygotsky (apud Rego, 1995, p. 72) embora o aprendizado da criança se inicie

muito antes de frequentar a escola, o aprendizado escolar introduz elementos novos no seu desenvolvimento. Na escola, a criança se depara com novos conhecimentos, sendo o professor o responsável pela inserção de novos elementos que irão compor suas aprendizagens.

Consideramos que o desenvolvimento das atividades e as aprendizagens obtidas neste cenário, podem contribuir para os resultados expressos nos índices dos parâmetros avaliados no exame odontológico, pois, acreditamos que o processo de aprendizagem sobre aquisição de hábitos de higiene bucal está diretamente relacionado com a alteração de índices das intervenções odontológicas que observamos neste projeto.

Das treze crianças que realizaram o exame inicial, uma não compareceu na análise final, o resultado nos índices de placa visível e de sangramento marginal (IPV e ISG, respectivamente) está registrado na tabela a seguir.

**Tabela 2:** Distribuição inicial e final por indivíduo do Índice de Placa Visível e Sangramento Marginal, por superfície dental.

Indivíduo	IPV inicial	IPV final	ISG inicial	ISG final
A	83,3%	33,3%	33,3%	16,7%
B	58,3%	33,3%	16,7%	8,3%
C	50,0%	50,0%	83,3%	25,0%
D	66,7%	58,3%	16,7%	25,0%
E	75,0%	50,0%	33,3%	25,0%
F	58,3%	66,7%	41,7%	8,3%
G	33,3%	25,0%	0,0%	8,3%
H	33,3%	58,3%	16,7%	0,0%
I	91,7%	41,7%	25,0%	25,0%
J	40,0%	-	50,0%	-
K	50,0%	16,7%	41,7%	8,3%
L	-	-	-	-
M	25,0%	41,7%	0,0%	8,3%
N	33,3%	16,7%	8,3%	16,7%
População	53,9%	41,0%	27,9%	14,6%

Os dados explicitados na tabela indicam redução nos índices iniciais, mostrando que o IPV reduziu em média 24% e o ISG em 48%, podendo ser observado que houve alteração de hábitos de higiene bucal dos alunos no período que decorreu a intervenção, sendo possível que essa redução esteja associada ao trabalho educativo-preventivo realizado.

Analisando a situação inicial (linha de base) dos alunos, pudemos observar uma situação precária de higiene bucal na população, com índices apontando para a presença significativa de placa dental e dano à gengiva; analisando a situação após 8 semanas do início do trabalho na escola, avaliamos ter havido redução dos sítios afetados, mas não era significativa do ponto de vista estatístico. Os resultados indicam a redução dos sítios positivos para os índices de VPI e GBI, e a tendência de uma redução a longo prazo, uma vez que praticamente não houve diferença de índices após 8 semanas, mas houve redução considerável após 16 semanas. A presença de resultados significativos após a saída dos pesquisadores da escola, e o retorno para medição dos índices depois de 4 meses, pode indicar o êxito do trabalho das professoras

em sala de aula, sendo possível que tenham conseguido orientar os alunos para a prática dos hábitos de saúde bucal na escola.

Isso nos permite avaliar que o trabalho docente e o tratamento do assunto saúde bucal como conteúdo de ensino teve efeitos, mas que esses não se devem a abordagem pontual do assunto, seja por um profissional de odontologia, seja pela professora ao dar “uma” aula sobre o tema. Acredita-se que os efeitos positivos são em função de um trabalho educativo que envolveu planejamento de atividades e ações sistemáticas que visavam desenvolver aprendizagens nos alunos sobre aspectos ligados ao autocuidado, assumindo uma dimensão maior do que as palestras ou aulas (que ocorrem normalmente em um único dia, quando da visita do dentista à escola) com recomendações para o cuidado com os dentes. Vimos que a oportunidade de discutir com as professoras alguns conhecimentos “científicos” sobre o tema saúde bucal, bem como, a organização de atividades pedagógicas, podem ser elementos importantes para motivar a escola a pensar o tema saúde como conteúdo de ensino.

Chamamos a atenção, no entanto, que mesmo com esse resultado positivo, é importante considerar que, tal como Bönecker e Sheiham (2002) ponderam, por mais que o aumento do conhecimento seja um fator de melhora da saúde bucal, nem sempre uma alteração do conhecimento em saúde bucal leva a uma alteração sustentável de comportamento, já que a educação em saúde bucal pode ter valor limitado se as escolhas saudáveis não estiverem disponíveis no ambiente. Por isso, é fundamental pensar a saúde dentro da escola envolvendo não só o eixo professor-aluno, mas também o meio em que estes alunos estão inseridos.

## **Considerações finais**

Quando se trata de promoção, prevenção e educação em saúde bucal a continuidade dos programas educativos é fundamental para a eficiência dos mesmos, porque algumas campanhas pontuais tem a sua relevância quando tratam de temas específicos, entretanto, falham na motivação, quesito no qual os programas educativos se mostram mais aptos e mais efetivos (PAIM, *In*: ROUQUAYROL & ALMEIDA FILHO, 2003). No caso do programa que desenvolvemos na escola, pudemos observar a capacidade do mesmo em motivar todo o ambiente escolar, a partir do trabalho com as professoras.

Essa motivação pode ser explicada pela valorização da autonomia das professores em trabalhar o tema saúde bucal, a partir da abordagem de novos conhecimentos e o incentivo à colaboração mútua entre os palestrantes e o grupo, essa colaboração se consolidou na elaboração de atividades pedagógicas construídas em conjunto, com o objetivo de serem colocadas na sala de aula. (SPRATT et al., 2002)

Watt & Marinho (2005) revisaram os estudos envolvendo programas e campanhas de promoção de saúde bucal e identificaram que a maioria é capaz de alcançar reduções nos índices de saúde bucal, às vezes, em curto prazo, entretanto tratam como questionável o impacto clínico e coletivo dos resultados. No caso do trabalho que realizamos, foi possível pensar que além da redução de índices, podemos almejar o envolvimento da escola como ambiente de promoção para a saúde de forma contínua, visto que os conhecimentos e práticas construídos na escola podem ser multiplicados pelos professores em suas turmas de alunos e com outros professores, extrapolando o espaço do consultório dentário nas práticas educativas para a promoção da saúde bucal.

Se considerarmos que as práticas para uma boa saúde são educativas, o ambiente escolar deve ser um parceiro na realização dessas práticas. Este possibilita que os professores, além dos profissionais da saúde, possam ser multiplicadores das informações sobre o assunto, fazendo com que as ações de cuidado e prevenção sejam desenvolvidas em fluxo contínuo e não

apenas em determinados tempos e espaços, sempre vinculados à presença de um profissional da odontologia.

Com esse estudo, vimos que a ação educativa-preventiva da escola, integrada com profissionais de saúde, pode resultar em uma melhora da saúde bucal dos alunos e em um aprendizado eficaz no que diz respeito à saúde bucal e o desenvolvimento do autocuidado.

## Referências

- BÖNECKER, M.; SHEIHAM, A. *Promovendo Saúde Bucal na Infância e Adolescência: Conhecimentos e Práticas*. Livraria Santos Editora Ltda. São Paulo. 2002.
- BRASIL, Secretaria da Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: 1ª a 4ª série**. Secretaria da Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1997.
- BRASIL. IBGE Censo 2010. **Primeiros dados do Censo 2010**. Dados: Rio Grande do Sul. Disponível em:  
[http://www.censo2010.ibge.gov.br/primeiros\\_dados\\_divulgados/index.php?uf=43](http://www.censo2010.ibge.gov.br/primeiros_dados_divulgados/index.php?uf=43).  
<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>. Acessado em: 20/12/2010.
- CAMPOS, J. A. D. B.; GARCIA, P. P. N. S. Comparação do conhecimento sobre cárie dental e higiene bucal entre professores de escolas de ensino fundamental. **Ciência Odontológica Brasileira**. São José do Campos, v.7, n.1, p.58-65, Jan./Mar. 2004.
- COSTA, A. C. G. DA; LIMA, I. M. S. O. **Programa Cuidar**, Autocuidado: um conceito em evolução. Livro 2. 2002.
- DEMO, Pedro. **Pesquisa participante: saber pensar e intervir juntos**. Brasília: Líber Livro Editora, 2004
- FERREIRA, J. M. S.; MASSONI A. C. L. T.; FORTE, F. D. S.; SAMPAIO F. C. Conhecimento de alunos concluintes de Pedagogia sobre saúde bucal. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. vol.9, n.17, p.381-8, Mar./Ago. 2005.
- FRANCHIN, V.; BASTING R. T.; MUSSI, A. A.; FLÓRIO, F.M. A importância do professor como agente multiplicador de Saúde Bucal. **Revista da ABENO**, vol. 6, no. 2, p. 102-108, Jul/Dez. 2006.
- FRAZÃO, P.; MARQUES, D. S. C. Influência de agentes comunitários de saúde na percepção de mulheres e mães sobre conhecimentos de saúde bucal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.11, n.1, p.131-144. 2006.
- GITIRANA, V. F. D.; LOPES, G.; LEMOS, S.; REGO, M. A. Avaliação de um programa de educação odontológica escolar, em crianças de 4 a 5 anos de idade. **Revista Biociência**, Taubaté, v.9, n.4, p.47-51, Out/Dez. 2003.
- LOPES E SILVA, A. M. S.; LORIGGIO, A. H. A. F.; SILVA, C. M. da; BUENO, O. L.; CANDELÁRIA, L. F. A. Avaliação da efetividade de higiene bucal em pacientes motivados. **Revista Biociência**, Taubaté, v.11, n.1-2, p. 47-53, Jan/Jun. 2005.
- PAIM J. S. Modelos de Atenção e Vigilância em Saúde *In*: ROUQUAYROL M. Z. & ALMEIDA FILHO N. **Epidemiologia & Saúde**, Rio de Janeiro: MEDSI, 2003 6ed. 567-571.
- PAULETO, A. R. C.; PEREIRA M. L. T.; CYRINO E. G. Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 1, p. 121-130, 2004.

- PEREIRA, Maurício Gomes. **Epidemiologia: Teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.
- POMARICO, L.; SOUZA, I. P. R.; TURA, L. F. R. Oral health profile of education and health professionals attending handicapped children. **Pesquisa Odontológica Brasileira**, São Paulo, v.17, n.1, p.11-16, 2003.
- REGO, Teresa Cristina. **Vygotsky: Uma perspectiva histórico-cultural da educação**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1995.
- RUMOND, M. M. Auto-Exame Bucal: Estratégia Metodológica para Desenvolvimento da Auto-estima e Autocuidado. In: **Anais do Congresso Brasileiro de Extensão Universitária**, 2. Belo Horizonte. UFMG, 2004. p 1-7.
- SANTOS, K. F. dos; BÓGUS, C. M.; A PERCEPÇÃO DE EDUCADORES SOBRE A ESCOLA PROMOTORA DE SAÚDE: UM ESTUDO DE CASO. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, vol. 17, no. 3, p. 123-133, 2007.
- SANTOS, P. A.; RODRIGUES, J. A.; GARCIA P. P. N. S. Conhecimento sobre prevenção de cárie e doença periodontal e comportamento de higiene bucal de professores de ensino fundamental. **Ciência Odontológica Brasileira**, São José dos Campos, v. 6, n. 1, p. 67-74, Jan./Mar. 2003.
- SILVA, R.P. DA; MORANO JÚNIOR, M.; MIALHE, F. L.; Professores da rede pública de ensino de Piracicaba: seus hábitos em higiene bucal e sua participação em programas educativo-preventivos. **Odontologia Clínico-Científica**, Recife, v.6, n.4, p.319-324, Out./Dez. 2007.
- SPRATT M., HUMPHREYS G., CHAN V. **Autonomy and motivation: which comes first?** Language Teaching Research 2002; 6(3):245-256.
- TOASSI, R. F. C., PETRY, P. C. Motivação no controle do biofilme dental e sangramento gengival em escolares. **Revista Saúde Pública**, v.36, n.5, p.634-637, 2002.
- WATT R. G & MARINHO V. C. **Does oral health promotion improve oral hygiene and gingival health?** Periodontology 2000 2005; 37:35-47.