

## CONHECIMENTO SOBRE SAÚDE BUCAL POR CONCLUINTES DE PEDAGOGIA

KNOWLEDGE REGARDING ORAL HEALTH AMONG GRADUATES IN EDUCATION

Cléa Adas Saliba Garbin<sup>1</sup>  
Artênio José Isper Garbin<sup>2</sup>  
Karina Tonini dos Santos<sup>3</sup>  
Lídia Regina da Costa Hidalgo<sup>4</sup>  
Suzely Adas Saliba Moimaz<sup>5</sup>

**Resumo** Este estudo teve por objetivo investigar as opiniões e o conhecimento de concluintes do curso de Pedagogia da cidade de Araçatuba, São Paulo, Brasil, em 2009, sobre saúde bucal. Para tanto, foi utilizado um questionário semiestruturado, abordando as opiniões dos estudantes sobre educação em saúde bucal e seu conhecimento sobre aspectos relativos à cárie dentária, à odontologia preventiva e à odontologia na primeira infância. De um universo de 120 estudantes, 92 (76,6%) consentiram participar do estudo. Destes, 86,8% acadêmicos acham que o professor deve atuar como educador em saúde bucal e 92,4% consideram importante a sua integração com profissionais de saúde. Responderam corretamente sobre o conceito de placa bacteriana e cárie dentária, respectivamente, 9% e 34,8%. Sobre o surgimento da cárie e sobre a possibilidade de se ter dentes saudáveis a vida inteira, responderam corretamente 67% e 83,7%, respectivamente. Assim, os concluintes de Pedagogia têm opiniões positivas em relação à educação em saúde bucal; entretanto, o seu conhecimento sobre a temática abordada é insatisfatório, uma vez que eles serão futuros professores e formadores de opinião.

**Palavras-chave** saúde escolar; saúde bucal; educação em saúde; professores.

**Abstract** This study aimed to investigate the opinions and knowledge on oral health among 2009 graduates in Education at the city of Araçatuba (state of São Paulo). To this end, a semi-structured interview was carried out to address the views of the students about education in oral health and their knowledge concerning aspects related to tooth decay, to Preventive Dentistry, and Dentistry in early childhood. Of a universe of 120 students, 92 (76.6%) agreed to participate in the study. Of these, 86.8% of the students believe that the teacher should act as an educator in oral health, and 92.4% consider it important to integrate with healthcare professionals. Nine percent and 34.8%, respectively, provided correct answers about the concepts of dental plaque and cavities. On the appearance of cavities and about the possibility of having healthy teeth for life, 67% and 83.7%, responded correctly, respectively. Graduates in Education have positive opinions regarding Education in Oral Health; however, they have insufficient knowledge on the subject, particularly considering they will be future teachers and opinion leaders.

**Keywords** school health; oral health; Education in Health; teachers.

## Introdução

A educação em saúde bucal desempenha papel relevante na prevenção dos problemas bucais, pois conscientiza o indivíduo sobre as doenças que podem acometê-lo, capacitando-o a interferir positivamente em sua saúde.

Os pré-escolares são considerados grupo-alvo prioritário de trabalho, pois apresentam facilidade de mudar hábitos e de aprendizagem. Desse modo, as escolas constituem ótimos espaços para serem realizadas ações de educação, devido a sua abrangência e por já serem por si sós um ambiente de aprendizado.

O Ministério da Saúde (Brasil, 2002) reconhece que, além de a escola ter uma função pedagógica específica, tem uma função social e política voltada para a transformação da sociedade, relacionada ao exercício da cidadania e ao acesso às oportunidades de desenvolvimento e de aprendizagem. Tais razões justificam ações voltadas para a comunidade escolar que visem concretizar as propostas de Promoção da Saúde.

Os professores podem colaborar com a educação em saúde, pois seu constante convívio com escolares favorece o desenvolvimento de ações que promovam saúde bucal, agindo, assim, como parceiros dos programas preventivo-educativos (Ferreira et al., 2005). Daí a importância de se implementarem estratégias de Educação em Saúde integradas com o sistema educacional, suas unidades de ensino e suas representações políticas (Brasil, 2002).

Visando alertar a comunidade escolar e os profissionais da saúde sobre a importância que os professores assumem nas práticas de educação em saúde bucal, investigamos o conhecimento e opiniões de futuros educadores sobre esse tema.

## Metodologia

O estudo, caracterizado como descritivo e transversal, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Unesp).

A base populacional do estudo constituiu-se do total de alunos (n=120) concluintes de Pedagogia matriculados em três universidades particulares do município de Araçatuba, São Paulo, ou seja, todas as que ofereciam esse curso. O município foi escolhido pelo fato de abrigar uma faculdade de odontologia estadual, a qual realiza parcerias com as escolas de educação infantil.

Os acadêmicos foram abordados na sala de aula da universidade que frequentavam, sendo o critério de sua inclusão no estudo baseado na presença deles no dia da realização da pesquisa e a concordância em participar.

Os sujeitos da pesquisa foram esclarecidos quanto aos objetivos dela. Aqueles que consentiram a participação tiveram suas identidades resguardadas em cumprimento aos preceitos éticos contidos na resolução n. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde (Brasil, 1996). Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário semiestruturado, com perguntas especialmente elaboradas para o estudo. As perguntas abordaram as opiniões dos estudantes sobre educação em saúde bucal e seu conhecimento sobre aspectos relativos à cárie dentária, à odontologia preventiva e à odontologia na primeira infância.

Para análise dos dados foi utilizado o *software* Epi Info versão 3.2 for Windows, por meio da distribuição das frequências e porcentagens.

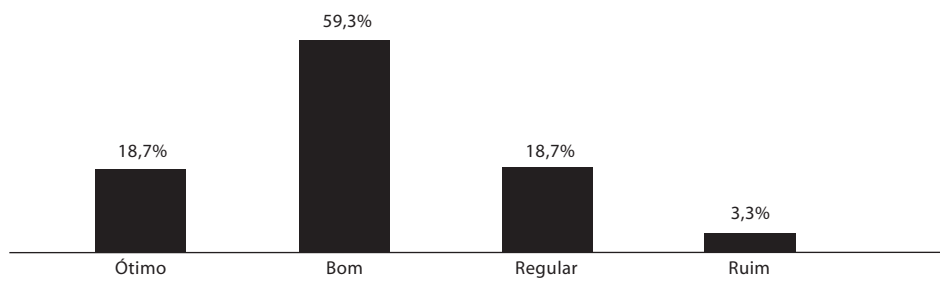
## Resultados

Do total de acadêmicos, 76,6% (n=92) consentiram participar do estudo, sendo a amostra composta por 92,3% de indivíduos do sexo feminino e 7,7% do sexo masculino. A idade da população de estudo variou de 19 a 57 anos, com média de 31 anos.

Quando os concluintes de Pedagogia foram questionados se os temas saúde e saúde bucal na escola haviam sido abordados durante sua formação, 54,3% e 75,0%, respectivamente, relataram 'não'. O Gráfico 1 mostra que a maioria dos estudantes avalia como bom o seu conhecimento sobre saúde bucal. A Tabela 1 relaciona as opiniões dos acadêmicos sobre aspectos relativos à educação em saúde bucal. Os conhecimentos deles sobre cárie dentária, odontologia preventiva e odontologia na primeira infância encontram-se nas tabelas 2, 3 e 4.

Gráfico 1

Distribuição de frequência da autoavaliação dos concluintes de Pedagogia sobre conhecimento em saúde bucal



Fonte: os autores.

Tabela 1

Opiniões dos concluintes de Pedagogia sobre educação em saúde bucal

Perguntas	Respostas	
	Sim n (%)	Não n (%)
1. O tema saúde bucal deve ser abordado na escola?	83 (90,2)	9 (9,8)
2. O professor deve atuar como um educador em saúde bucal?	80 (86,8)	12 (13,2)
3. Você acha importante a realização de Programas de Saúde Bucal nas escolas?	86 (93,5)	6 (6,5)
4. Você acha importante a integração entre profissionais de Saúde e professores?	85 (92,4)	7 (7,6)
5. Você se sente apto a orientar pais e alunos a respeito de uma correta alimentação e higienização?	49 (53,3)	43 (46,7)

Fonte: os autores.

Tabela 2

Conhecimento dos concluintes de Pedagogia sobre cárie dentária

Perguntas	Respostas	Não n (%)
<b>O que é placa bacteriana?*</b>	Restos de alimentos/sujeira	37 (40,2)
	Camada/película	10 (10,8)
	<b>Grupo de bactérias</b>	<b>9 (9,8)</b>
	Tártaro	8 (8,7)
	Doença/cárie	3 (3,3)
	Outros (falta de higiene, proteção ao dente)	2 (2,2)
	Não sabe	23 (25,0)
<b>Como a placa bacteriana pode ser removida?</b>	<b>Escovação e fio dental</b>	<b>33 (35,9)</b>
	Raspagem pelo dentista	51 (55,4)
	Não sabe	8 (8,7)
<b>A cárie:</b>	Doença não transmissível	22 (23,9)
	<b>Doença transmissível</b>	<b>32 (34,8)</b>
	Não é doença	26 (28,3)
	Não sabe	12 (13,0)
<b>Quando surge a cárie:</b>	Consumo de açúcar em excesso	5 (5,4)
	Higiene bucal inadequada	21 (22,8)
	<b>As 2 opções acima</b>	<b>62 (67,4)</b>
	Não sabe	4 (4,4)
<b>O dente de leite cariado deve ser restaurado?</b>	<b>Sim</b>	<b>65 (70,7)</b>
	Não	13 (14,1)
	Não sabe	14 (15,2)

Fonte: os autores. / \* Pergunta aberta.

Tabela 3

Conhecimento dos concluintes de Pedagogia sobre odontologia preventiva

Perguntas	Respostas	Não n (%)
<b>É possível ter dentes saudáveis por toda a vida?</b>	<b>Sim</b>	<b>77 (83,7)</b>
	Não	2 (2,2)
	Não sabe	13 (14,1)
<b>Para que serve o flúor?*</b>	<b>Prevenção à cárie</b>	<b>46 (50,0)</b>
	Prevenção às bactérias	12 (13,0)
	Limpeza dos dentes	7 (7,6)
	<b>Saúde dos dentes</b>	<b>2 (2,2)</b>
	Outros (conservar o esmalte, prevenir placa, branquear dentes, combater halitose)	4 (4,4)
	Não sabe	21 (22,8)
<b>Onde o flúor é encontrado?</b>	Água	1 (1,1)
	Creme dental	6 (6,5)
	Aplicação pelo dentista	9 (9,8)
	<b>As 3 opções acima</b>	<b>70 (76,1)</b>
	Não sabe	6 (6,5)
<b>Qual a quantidade de creme dental ideal?</b>	Cobrir a metade da escova	30 (32,6)
	Cobrir toda a escova	7 (7,6)
	<b>Grão de ervilha</b>	<b>31 (33,7)</b>
	Não sabe	24 (26,1)
<b>Como deve ser o consumo de doces?</b>	<b>Após as refeições principais</b>	<b>49 (53,3)</b>
	Qualquer momento	9 (9,8)
	Totalmente restrito	22 (23,9)
	Não sabe	12 (13,0)

Fonte: os autores. / \* Pergunta aberta.

Tabela 4

Conhecimento dos concluintes de Pedagogia sobre odontologia na primeira infância

Perguntas	Respostas	Não n (%)
<b>Qual o momento ideal para a primeira visita ao dentista?</b>	<b>Antes do nascimento dos dentes</b>	<b>36 (39,1)</b>
	Dentição de leite completa	6 (6,5)
	Nascimento dos dentes permanentes	2 (2,2)
	No momento do nascimento dos dentes de leite	34 (37,0)
	Não sabe	14 (15,2)

continua &gt;

Continuação - Tabela 4

Conhecimento dos concluintes de Pedagogia sobre odontologia na primeira infância

Perguntas	Respostas	Não n (%)
<b>O uso prolongado da chupeta é prejudicial para a criança?</b>	<b>Sim</b>	<b>86 (93,5)</b>
	Não	5 (5,4)
	Não sabe	1 (1,1)
<b>Qual a idade limite para o abandono desse hábito?</b>	1 ano	62 (67,4)
	<b>3 anos</b>	<b>13 (14,1)</b>
	6 anos	2 (2,2)
	Não sabe	15 (16,3)

Fonte: os autores.

## Discussão

Neste estudo, observamos que os futuros professores têm opiniões positivas em relação à educação em saúde bucal (Tabela 1). Da mesma forma, Granville-Garcia et al. (2007) verificaram que 87,8% de sua amostra composta por professores do ensino fundamental afirmaram que o conhecimento em saúde bucal é importante.

Silva, Morano-Júnior e Mialhe (2007) e Santos, Rodrigues e Garcia (2003a) também observaram percepções positivas em suas respectivas pesquisas, já que os primeiros verificaram que 95% dos professores pesquisados reconhecem a importância da figura do cirurgião-dentista atuando de forma integral nas escolas; e os últimos, que 100% dos professores acreditam ser interessante a integração entre dentista e professor.

A educação em saúde realizada no ambiente escolar pode favorecer o envolvimento da criança no trabalho de construção de novos conhecimentos, facilitando a mudança de atitudes, hábitos e cuidados na faixa etária pré-escolar, sendo que esse desafio não é exclusivo do cirurgião-dentista (Bijella, 1993).

Os professores de educação infantil são tidos como elementos fundamentais na educação em saúde bucal, pois eles conhecem os seus alunos, podem auxiliar na sua abordagem e constituem um elo entre a criança e a família – alertando e orientando sobre a importância de se ter uma boa saúde bucal (Saliba, N. e Saliba, O., 1970; Vieira et al., 2008).

Uma forma efetiva no desenvolvimento de atividades educativas em escolas ocorre pelo estabelecimento de parcerias entre profissionais de saúde e professores, pois introduz aspectos relacionados à saúde bucal e reforça conteúdos discutidos anteriormente em sala (Almas et al., 2003).

Entretanto, quando indagadas se durante suas respectivas formações os temas saúde e saúde bucal foram abordados, a maioria dos estudantes respondeu negativamente. De fato, as pesquisas evidenciam essa deficiência na formação de professores. Leonello e L'Abbate (2006), analisando o currículo de um curso de Pedagogia de uma universidade pública, verificaram que apenas duas de 73 disciplinas trabalhavam de modo explícito a educação em saúde na escola e que 65% dos alunos não percebiam essa abordagem no currículo. Ferreira et al. (2005), avaliando também concluintes de Pedagogia, observaram que apenas 4% haviam adquirido conhecimento sobre saúde bucal durante sua formação.

Nessa perspectiva, o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (RCNEI) (Brasil, 1998) determina que as creches devam dispor de um serviço não somente de cuidados básicos essenciais, mas, sobretudo, de complementaridade entre os conceitos de saúde e de educação como pilares para atenção à criança, que tem esse ambiente como segundo lar.

Para que haja uma educação de qualidade, voltada ao processo de educação em saúde, é preciso que os profissionais sejam formados para atuar como agentes centrais de ensino, aprendizagem e cuidado à saúde. Necesita-se formar um profissional cuidador, por meio de observações, discussões e reflexões sobre suas ações cotidianas, especialmente em pré-escolas (Vieira et al., 2008).

Em autoavaliação, 59,3% e 18,7% dos concluintes de Pedagogia acham que apresentam bom e ótimo conhecimento em saúde bucal, respectivamente. Todavia, em sete das 13 questões referentes ao conhecimento, mais da metade deles responderam de forma incorreta ou não souberam responder, evidenciando que esse conhecimento precisa ser aprimorado.

Um fato que nos chamou a atenção foi o desconhecimento dos acadêmicos sobre o conceito de placa bacteriana; 25,0% não sabiam defini-la e 40,2% a definiram como 'restos de alimentos' e/ou 'sujeira' nos dentes. Santos, Rodrigues e Garcia (2002) também perceberam uma confusão no conceito de placa bacteriana entre os professores. Segundo esses autores, tal confusão pode estar relacionada à forma com que os próprios cirurgiões-dentistas abordam esse conceito para facilitar a comunicação, utilizando os termos 'restos alimentares' ou 'sujeira' para designar a placa bacteriana.

A maioria dos sujeitos desta pesquisa desconhece ainda que a melhor maneira de se remover a placa é a escovação e fio dental; 55,4% atribuem essa função à raspagem realizada pelo dentista. Ou seja, eles desconhecem o papel da placa na etiologia da cárie e o papel da escovação na sua prevenção, embora a maioria tenha respondido corretamente como surge a doença.

Mesmo naquelas questões em que a maioria respondeu corretamente, o conhecimento dos concluintes de Pedagogia apresenta muitas limitações, fato esse percebido também em outras pesquisas (Ferreira et al., 2005;

Granville-Garcia et al., 2007; Morano Jr. et al., 2007; Santos, Rodrigues e Garcia, 2002, 2003a, 2003b; Vellozo et al., 2008). Um exemplo disso é a resposta correta da maioria sobre as fontes de flúor, mas a não ciência como esse elemento age ao certo. Eles sabem que a chupeta é prejudicial para o desenvolvimento facial da criança, mas não sabem ao certo a idade limite para o abandono desse hábito.

Embora o tema saúde bucal não tenha sido abordado durante a formação da maioria dos acadêmicos participantes deste estudo, muitos deles se sentem aptos a orientar pais e alunos a respeito da dieta e da higienização. Todavia, apenas 33,7% responderam corretamente sobre a quantidade ideal de dentifrício a ser utilizado na escovação dos dentes de pré-escolares. Alguns deles ainda têm a ideia do consumo restrito do açúcar e muitos não veem a cárie dentária como doença, ou não sabem que ela é transmissível.

O conhecimento dos futuros educadores se aproxima do senso comum (Unfer e Saliba, 2000), e para educar no âmbito da saúde bucal é preciso um conhecimento mais sólido sobre a temática, para que eles possam disseminar corretamente esse saber para toda a comunidade escolar.

Ao se implementarem estratégias de educação em saúde integradas com o sistema educacional, suas unidades de ensino e suas representações políticas, é necessário considerar como essencial a formação e a qualificação dos professores, na expectativa de que essas estratégias fomentem a adoção de hábitos de vida mais saudáveis e promovam mudanças individuais e organizacionais necessárias (Vellozo et al., 2008).

## **Conclusão**

Os acadêmicos têm opiniões positivas em relação à educação em saúde bucal; entretanto, observamos que o seu conhecimento sobre a temática é insatisfatório. Acreditamos que a saúde bucal deve estar integrada ao currículo das instituições formadoras de professores, para que além de preparados, eles estejam capacitados para atuarem também como agentes promotores de saúde nas escolas.



## Notas

<sup>1</sup> Professora adjunta e coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (FOA/Unesp), Araçatuba, São Paulo, Brasil. Livre-docente pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Unesp). <cgarbin@foa.unesp.com>  
Correspondência: Rua José Bonifácio, 1.193, CEP 16015-050, Araçatuba, São Paulo, Brasil.

<sup>2</sup> Professor adjunto da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (FOA/Unesp), Araçatuba, São Paulo, Brasil. Doutor em Ortodontia pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). <agarbin@foa.unesp.br>

<sup>3</sup> Professora adjunta do curso de Odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes), Vitória, Espírito Santo, Brasil. Doutora em Odontologia Preventiva e Social pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (FOA/Unesp). <kktonini@yahoo.com.br>

<sup>4</sup> Mestre em Odontologia Preventiva e Social pela Faculdade de Odontologia de Araçatuba, da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (FOA/Unesp). <lidiaunesp@yahoo.com.br>

<sup>5</sup> Professora titular e vice-coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (FOA/Unesp), Araçatuba, São Paulo, Brasil. Livre-docente pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Unesp). <sasaliba@foa.unesp.br>

## Referências

- ALMAS, Khalid et al. The knowledge and practices of oral hygiene methods and attendance pattern among school teachers in Riyadh, Saudi Arabia. *Saudi Medical Journal*, Riyadh, v. 24, n. 10, p. 1.087-1.091, 2003.
- BIJELLA, Maria Francisca Thereza Borro. A importância da educação odontológica em saúde bucal nos programas preventivos para a criança. *CECADE News. Centro de Estudos de Carie Dentaria*, Bauru, v. 1, n. 1/2, p. 25-28, 1993.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 10 out. 1996.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. *Referencial curricular nacional para a educação infantil*. Brasília, DF: Ministério da Educação e do Desporto, 1998.

- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. A promoção da saúde no contexto escolar. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 36, n. 2, p. 533-535, 2002.
- FERREIRA, Jainara Maria Soares et al. Conhecimento de alunos concluintes de Pedagogia sobre saúde bucal. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 9, n. 17, p. 381-388, 2005.
- GRANVILLE-GARCIA, Ana Flavia et al. Conhecimento de professores do ensino fundamental sobre saúde bucal. *RGO*, Porto Alegre v. 55, n. 1, p. 29-34, 2007.
- LEONELLO, Valéria Marli; L'ABBATE, Solange. Educação em Saúde na escola: uma abordagem do currículo e da percepção de alunos de graduação em Pedagogia. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 10, n. 19, p. 149-166, 2006.
- MORANO JR, MIGUEL et al. Conhecimentos acerca de Saúde Bucal de estudantes de um curso de magistério. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, João Pessoa v. 7, n. 2, p. 131-137, 2007.
- SALIBA, Nemre Adas; SALIBA, Orlando. A educação em saúde oral e a professora primária. *Estomatologia e Cultura*, Bauru, v. 1, n. 4, p. 83-104, 1970.
- SANTOS, Patrícia Aleixo dos; RODRIGUES, Jonas de Almeida; GARCIA, Patrícia Petromilli Nordi Sasso. Avaliação do conhecimento dos professores de ensino fundamental de escolas particulares sobre saúde bucal. *Revista de Odontologia da UNESP*, Marília, v. 31, n. 2, p. 205-214, 2002.
- \_\_\_\_\_. Avaliação do conhecimento e comportamento de saúde bucal de professores de ensino fundamental da cidade de Araraquara. *Jornal Brasileiro de Odontopediatria & Odontologia do Bebê*, Curitiba, v. 6, n. 33, p. 389-397, 2003a.
- \_\_\_\_\_. 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, 2003b.
- SILVA, Renato Pereira; MORANO JR, Miguel; MIALHE, Fábio Luiz. Professores da rede pública de ensino de Piracicaba: seus hábitos em higiene bucal e sua participação em programas educativo-preventivos. *Odontologia. Clínica Científica*, Recife, v. 6, n. 4, p. 319-324, 2007.
- UNFER, Beatriz; SALIBA, Orlando. Avaliação do conhecimento popular e práticas cotidianas em saúde bucal. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 190-195, 2000.
- VELLOZO, Rita De Cássia Alencar Duarte Michel et al. Associação entre as características do profissional do ensino fundamental e seus conhecimentos em saúde bucal. *Ciências & Cognição*, Niterói, v. 13, n. 3, p. 70-81, 2008.
- VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza et al. Ações e possibilidades de prevenção de acidentes com crianças em creches de Fortaleza-Ceará. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 5, p. 1687-1697, 2009.

Recebido em 16/03/2011

Aprovado em 14/08/2012