

CONHECIMENTO DOS PROFESSORES DE ESCOLAS DA EDUCAÇÃO INFANTIL E ENSINO FUNDAMENTAL SOBRE SAÚDE BUCAL

Evanira Rodrigues Maia¹; Saskia Luciano Barreto Xenofonte²; João Henrique Sá Xenofonte de Oliveira³

Resumo

Objetivo: Investigar o nível de conhecimento sobre saúde bucal e traçar o perfil sócio-econômico entre professores de escolas da educação infantil e ensino fundamental em um distrito rural do município de Crato-CE. **Métodos:** Utilizou-se metodologia quantitativa e a coleta de dados deu-se através da aplicação de questionários a 49 professores, representando, o total de docentes presentes nas escolas no dia da coleta. Os dados foram analisados através de análise estatística bivariada. **Resultados:** Os resultados indicaram que a maioria dos professores são do sexo feminino, faixa etária 36-44 anos e com 2º grau completo. Apenas 20% dos entrevistados relatam a cárie e a doença periodontal como as doenças bucais mais prevalentes e somente 10% entendem o potencial de transmissibilidade da cárie dentária. **Conclusão:** Observou-se que a maioria dos docentes não se consideram aptos para trabalharem informações direcionadas para saúde bucal com os alunos, necessitando de capacitação para desenvolver práticas adequadas de educação e promoção em saúde no cotidiano das escolas.

Palavras-Chave: educação em saúde bucal, saúde escolar, competência profissional, docentes.

KNOWLEDGE ON ORAL HEALTH AMONG INFANT AND ELEMENTARY EDUCATION TEACHERS, CRATO-CE

Abstract

Objective: This study aimed to examine the level of knowledge on oral health and outline the socioeconomic profile of infant and elementary education teachers in a rural district of Crato- CE, Brazil. **Methods:** A quantitative method was used and data were collected by applying a questionnaire to 49 infant and elementary education teachers, representing all teachers present at the schools at the time of data collection. Data were organized and analyzed through bivariate statistical analysis, using Epi-Info 6.0. **Results:** The results indicated that most teachers are women between 36 and 44 years old who finished secondary education. Eighty percent of the interviewees do not know about caries and periodontal diseases as the most prevailing oral diseases and only ten percent understand about the transmissibility potential of dental caries. **Conclusion:** It was observed that most teachers do not consider themselves capable of working on oral health information with the students and need training to develop adequate health education and promotion practices in daily school activities.

Keywords: health education dental, school health, professional competence, faculty.

Introdução

De modo abrangente a educação pode ser conceituada como “uma prática pela qual se pretende atuar sistematicamente sobre indivíduos e grupos sociais, com a intenção de possibilitar a formação de sua personalidade

¹ Universidade Regional do Cariri-CE, Brasil. Email: evanira@bol.com.br

² Secretaria Municipal de Saúde do Crato-CE, Brasil. Email: saskiabarreto@hotmail.com

³ Secretaria Municipal de Saúde do Crato-CE, Brasil. Email: saskiabarreto@hotmail.com

e sua participação ativa na sociedade” (GONÇALVES et al., 1987, p.32). Assim, a educação constitui-se em importante ferramenta para mudança de atitude diante das práticas cotidianas e de saúde.

Na odontologia define-se educação como sendo “a soma total das experiências que influenciam favoravelmente nos hábitos, nas atitudes e nos conhecimentos da saúde bucal desse indivíduo; e que por outro lado, educar é fundamentalmente modificar comportamentos, e isso é possível desde que conheçamos as percepções e os interesses desse indivíduo, a fim de podermos motivá-lo a agir” (PINTO, 2003, p.45).

Compreendendo que o período da vida de maior facilidade para instituir hábitos e atitudes saudáveis é na infância e que estes deverão estar presentes ao longo da vida do adulto, torna-se importante abordar integralmente a saúde do infante que inclui além dos profissionais de saúde bucal, profissionais de saúde em geral, educadores e as famílias, para que possam atuar precocemente na inserção de hábitos saudáveis e percepção da necessidade do autocuidado. Essa preocupação se estende a cavidade oral, o que possibilitará, ao longo dos anos, reduzirem-se os problemas de saúde bucal, bem como o número de pessoas edêntulas na fase adulta.

Dessa forma, a atenção à Saúde Bucal implica, em atuar concomitantemente nos determinantes do processo saúde-doença bucal. O que exige da atenção uma abrangência que transcende não apenas o âmbito da odontologia, mas do próprio setor saúde, uma vez que requer articulação e a coordenação de ações multissetoriais, isto é, ações desenvolvidas no conjunto da sociedade (saneamento, educação, emprego, etc.) (NARVAI, 1992).

A escola como instituição importante de educação dos indivíduos, colabora na formação de cidadãos ativos e críticos, promovendo a melhoria na qualidade de vida da sociedade. A preservação de um ambiente escolar saudável incentiva as pessoas a agirem como agentes transformadores da realidade em benefício de suas próprias vidas (DIAS, BRABOSA e PRAIS, 2004).

Nesse sentido, percebe-se o importante papel dos professores em atuar como parceiros de programas educativo-preventivos direcionados à saúde bucal, pois estes possuem contato diário com os alunos gerando um vínculo afetivo e de confiança, sendo, portanto, instrumento indispensável para promoção da saúde na escola.

De acordo com o artigo 26 da Lei Federal n 9.394/96 de 23 de dezembro de 1996 que dispõe sobre as Leis de Diretrizes e Bases da Educação, “os currículos do ensino fundamental e médio devem ter uma base nacional comum, a ser complementada, em cada sistema de ensino e estabelecimento escolar, por uma parte diversificada, exigida pelas características regionais e locais. Da sociedade, da cultura, da economia e da clientela” (BRASIL, 1996, p.3).

Assim, a escola poderá incluir a saúde como tema transversal, podendo elaborar o seu projeto pedagógico incluindo ações em saúde bucal de acordo com a realidade local, buscando incluir capacitação dos professores para desenvolver práticas adequadas de educação em saúde no cotidiano das escolas. Nesse sentido, a busca pela promoção de saúde bucal deve estar centrada em diagnósticos precisos e ações educativas conduzidas por odontólogos, pais e educadores direcionadas a todas as pessoas e, principalmente às crianças, sem qualquer distinção de raça, religião, sexo ou deficiência (PINTO, 2003; DIAS e DALCICO, 2006).

Dessa forma, vários estudos ressaltam a importância do professor da educação infantil e do ensino fundamental proverem o acesso adequado a informação sobre saúde bucal às crianças (VASCOCELOS, PORDEUS e PAIVA, 2001; ALMAS et al., 2003; SANTOS, RODRIGUES e GRACIA, 2003; CAMPOS e GRACIA, 2004).

Os achados apontam que o trabalho educativo com crianças na fase escolar é mais produtivo, pois, estas são mais receptivas, aprendem com mais rapidez, facilitando o ensino de hábitos adequados, principalmente aqueles relacionados a saúde bucal (LANG, WOOLFOLK e FAJA, 1989).

A política nacional de saúde bucal enfoca o importante papel da equipe de saúde bucal em desenvolver atividades de promoção e proteção da saúde, atuando num conceito amplo de saúde não se limitando apenas ao trabalho curativo em consultório odontológico. Essa política busca a reorientação do modelo, respondendo a uma concepção de saúde não centrada somente na assistência aos doentes, mas, sobretudo na promoção da qualidade de vida (BRASIL, 2004).

Compreendendo o importante papel dos professores na educação e formação das crianças e reconhecendo que a alta prevalência de cárie no Brasil tem como fatores desencadeadores a dieta, componentes salivares e higiene bucal deficiente etc., devemos lançar mão de todos os esforços disponíveis e estratégias de promoção à saúde bucal para evitar ou minimizar as infecções precoces e possíveis danos causados por essa doença. Baseado nesse contexto, a portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006 que trata da Política Nacional de Atenção Básica

integrante do pacto pela saúde 2006, descreve no anexo I as atribuições dos profissionais de saúde da família, de saúde bucal e do ACS e enfocando a importância do cirurgião dentista em atuar de forma integral, buscando sempre à promoção da saúde e a prevenção de agravos, seja de modo individual ou coletivo, bem como coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e a prevenção de doenças bucais (BRASIL, 2006).

Atualmente, dentre as ações de saúde desenvolvidas pela Equipe de Saúde Bucal na Atenção Básica destacam-se aquelas relacionadas a ações individuais e coletivas na educação infantil e ensino fundamental. Assim, a escola torna-se espaço privilegiado para a educação em saúde, sendo o conhecimento dos professores central para a continuidade das ações implementadas junto a estes usuários. Assim, o propósito deste estudo foi avaliar o nível de conhecimento dos professores das escolas de educação infantil e fundamental do distrito Belmonte no município de Crato-CE, onde atua uma Equipe de Saúde da Família realizando cuidados à saúde da população adscrita.

Método

Estudo de natureza exploratório-descritivo, com abordagem metodológica quantitativa (GIL, 2002; UNESCO, 2004) realizado junto a professores de cinco escolas de educação infantil e ensino fundamental I da área adscrita a Estratégia de Saúde da Família do sítio Belmonte zona rural do município de Crato situado na região do Cariri, Sul do estado do Ceará no período de janeiro e fevereiro de 2008. Nas cinco escolas lecionam um total de 53 professores, dos quais 49 constituem a mostra estudada, por representarem o total de docentes em atividades nas escolas públicas e privada do distrito Belmonte da cidade de Crato-CE-Brasil, no momento da coleta de dados.

O instrumento de coleta utilizado foi um questionário constando de uma parte inicial abordando informações gerais como escolaridade, estado civil, idade, objetivando construir o perfil social dos participantes. A segunda parte do questionário, foi composta por quesitos de múltipla escolha direcionados para saúde bucal da criança, no qual foram abordados questões de prevenção e promoção de saúde bucal, conceitos básicos de cárie e doenças da boca, hábitos saudáveis na infância, atitude e prática dos docentes em relação a saúde bucal.

Os dados foram inseridos no programa EPI Info versão 6.0 sendo realizada análise estatística bivariada com confecção de tabelas, quadros e gráficos. Este estudo só teve início após a aprovação pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Ceará- COMEPE, sob nº 267/07 e após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de todos os participantes da pesquisa.

Resultados e discussão

Dos 49 professores que participaram do estudo, 47 (96,0%) eram do sexo feminino enquanto 02 (4,0%) eram do sexo masculino. Quanto ao estado civil, observou-se que a maioria era casado, representando um total de 46,9%, seguido respectivamente, solteiros com 28,6%, divorciado (a) 12,2%, outros (8,2%) e viúvo (a) (4,1%). A faixa etária de maior prevalência entre os docentes foi de 36-44anos (42,9%), seguida por 13 professores com idade entre 45-53 anos (26,5%). Em relação ao grau de escolaridade, observou-se que 20 professores (40,8%) possuíam apenas o segundo grau completo, 16 (32,7%) possuíam nível superior e 13 (26,5%) afirmaram ter alguma Pós-Graduação. Com relação à renda familiar 21 professores (42,9%) recebem entre um e cinco salários mínimos, 19 (38,8%) igual a um salário mínimo, 07 (14,3%) inferior a um salário mínimo e apenas 02 professores (4,1%) possuíam renda familiar maior que cinco salários mínimos.

Na Tabela 1 analisa-se as características sócio econômica dos professores desse estudo, pode-se concluir que a população estudada é predominantemente do sexo feminino, confirmando a natureza eminentemente feminina da ocupação do professor no ensino fundamental do Brasil.

Tabela 1 – Características socioeconômicas de professores de escolas públicas e particulares do distrito de Belmonte – Crato/CE, 2008.

Características	Frequência	%
Sexo		
Masculino	02	4,0
Feminino	47	96,0

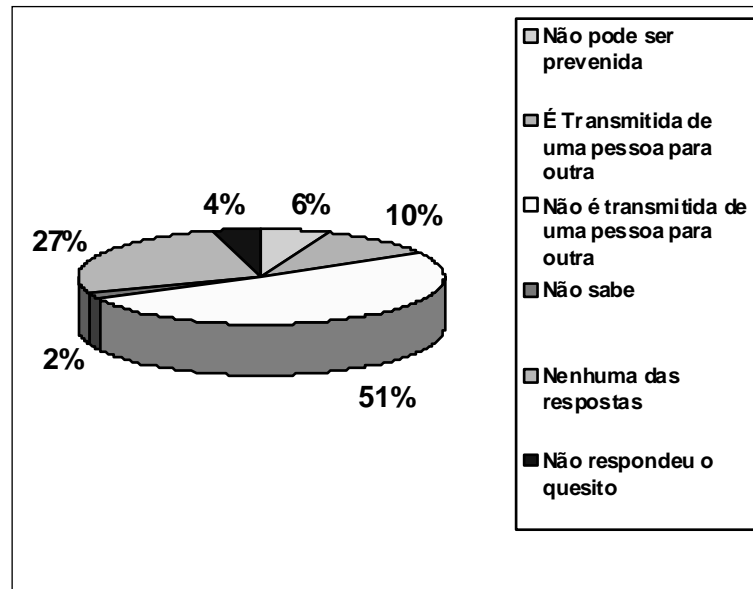
Estado Civil		
Solteiro	14	28,6
Casado (a)	23	46,9
Divorciado (a)	06	12,2
Viúvo (a)	02	4,1
Ouros	04	8,2
Faixa Etária (anos)		
18-26	08	16,3
27-35	05	10,2
36-44	21	42,9
45-53	13	26,5
>53	02	4,1
Escolaridade		
2º Grau Completo	20	40,8
Nível Superior	16	32,7
Pós-Graduação	13	26,5
Renda Familiar		
Inferior a um salário mínimo	07	14,3
Igual a um salário mínimo	19	38,8
Entre um e cinco salários mínimos	21	42,9
Maior que cinco salários mínimos	02	4,1
Filhos		
Sim	34	69,4
Não	15	30,6

O perfil etário evidencia uma população relativamente jovem, visto que 69,4% dos docentes possuem idade que varia de 18 a 44 anos, o que nos leva a acreditar que a maioria esteja em início ou meio de carreira e não em seu final; oportunizando mudanças de médio a longo prazo, através da participação em cursos de qualificações e outras oportunidades de educação permanente. Dados da pesquisa UNESCO (2004) apresentam semelhança com este estudo, pois dentre os professores brasileiros, 81,3% são mulheres e 18,6% são homens, há uma concentração significativa de profissionais nas faixas de 26 a 35 anos e de 36 a 45 anos (33,6% e 35,6% do total, respectivamente), o que coloca os professores brasileiros como relativamente os mais jovens no panorama internacional.

A escolaridade torna-se um fator preocupante, pois 40,8% dos professores não possuem qualquer educação superior. A predominância da escolaridade em nível médio pode estar relacionada com a localização em que estes residem - zona rural do Nordeste e com a dificuldade de acesso ao ensino superior, colocando à necessidade de políticas de formação do docente. A renda familiar da maioria dos professores varia de igual a um salário mínimo (38,8%) e entre um e cinco salários mínimos (42,9%). Uma porcentagem de 14,3% afirmou ainda receber menos que um salário mínimo. A dificuldade de investimento na formação e baixa renda parece estar relacionada, pois apenas 4,1% dos professores possui renda maior que cinco salários mínimos, tendo portanto a minoria acesso a pós-graduações. Torna-se claro que o salário desses profissionais muitas vezes não é suficiente para o sustento da família e muito menos para investimentos em sua formação. Os baixos salários dos profissionais da educação e a precariedade do trabalho escolar são citados em outros estudos como causas de desestímulo dos jovens à escolha do magistério como profissão futura e a desmotivação dos professores em buscar aprimoramento profissional (UNESCO, 2004; MARQUES e PEREIRA, 2002).

Sobre o conhecimento dos professores acerca das características da cárie, na Figura 2, observou-se que 51% dos entrevistados consideram a cárie como uma doença que não é de transmissão interpessoal e, 6% como uma doença que não pode ser prevenida. Apenas 10% entendem o potencial de transmissibilidade da cárie dentária.

Figura 2 – Avaliação do conhecimento sobre características da cárie por professores de escolas públicas e particulares do distrito de Belmonte – Crato/CE, 2008



A cárie é definida como uma doença infecciosa, de caráter multifatorial, fortemente influenciada pelos carboidratos da dieta e pela ação dos componentes salivares que resulta em perda de minerais dos dentes afetados (BARATIERI et al., 2001),

Diversos autores destacam entre os vários microorganismos cariogênicos, os estreptococos grupo mutans (EGM) como os mais transmissíveis de um ser humano para o outro, dentro do ambiente familiar, através da saliva. Portanto, o beijo na boca, o uso compartilhado de talheres, escovas de dente e outros utensílios podem transmitir esses microorganismos (BARATIERI et al., 2001; PINTO, 2003; DIAS e DALCICO, 2006; OLIVEIRA JUNIOR E VIANNA, 2004; DIAS, 2007).

Define-se a cárie como doença infecto-contagiosa transmissível, devido as características específicas dos determinantes (microbiota específica, dieta cariogênica e hospedeiro susceptível), ou seja, a cárie pode passar de uma pessoa para outra porque existem indivíduos responsáveis pela contaminação (OLIVEIRA JUNIOR E VIANNA, 2004).

Estudo realizado mostrou que nenhum aluno demonstrou reconhecer a cárie como doença transmissível antes da intervenção educacional, fazendo concluir que a transmissibilidade da cárie dentária deve ser um conceito melhor trabalhado nos programas educacionais (LEITÃO e SOUSA, 2004).

Torna-se claro a necessidade de divulgar essas informações no âmbito familiar, escola e a toda população para que medidas preventivo-educativas possam ser adotadas evitando ou controlando a transmissão do agente etiológico causador da doença. Assim, os achados demonstram a necessidade de capacitar os professores já que apenas 10% dos entrevistados compreendem a cárie como uma doença de caráter transmissível.

Na tabela 3 analisa-se o preparo docente para o ensino de assuntos relacionados à saúde bucal.

Tabela 3 – Autoavaliação de professores de escolas públicas e particulares do distrito de Belmonte, sobre aptidão para transmitir informações sobre saúde bucal aos seus alunos e justificativas. Crato/CE, 2008.

Considera-se preparado para transmitir informações sobre saúde bucal aos alunos?			
Justificativas	Sim	Não	Total
Nunca recebeu capacitação profissional e/ou não tem domínio do conteúdo.	01	25	26
Faço orientações através de conhecimentos prévios, pesquisando em revistas, livros e outras fontes.	12	0	12
Recebeu capacitação profissional.	03	0	03
Não justificou	06	02	08
Total	22	27	49

Quando os 49 professores que participaram do estudo foram indagados se estavam preparados para informar sobre saúde bucal aos alunos, 27 responderam que não. A justificativa foi nunca havia recebido capacitação profissional e/ou não tinha domínio do conteúdo. Do total, 22 professores responderam que estavam preparados para trabalhar informações com os alunos. Destes, 12 responderam que os conhecimentos foram adquiridos em pesquisas utilizando revistas, livros e outras fontes. Dessa maneira, pode-se perceber que existe um despreparo por parte dos docentes entrevistados para abordagem de assuntos direcionados a saúde bucal. Os professores não são adequadamente preparados para trabalhar temáticas de saúde, seja por falta de conhecimento aprofundado, falta de material didático ou pouco tempo disponível (FERNANDES, ROCHA e SOUZA, 2005).

Em estudo realizado, 64% dos professores nunca abordaram conteúdos referentes a saúde geral e bucal com seus alunos, justificando falta de conhecimento sobre o assunto e por não serem conteúdos integrantes da grade curricular (LANG, WOOLFOLK e FAJA, 1989).

Foi constatado em uma pesquisa que todos os professores afirmaram transmitir informações sobre saúde geral e bucal para os alunos, através de conversas formais, leitura informativa, mesmo sem ter tido muita oportunidade de estudar sobre esse assunto (MEDEIROS et al., 2004).

No nosso estudo essa situação se repete, apenas três professores receberam algum tipo de capacitação profissional para trabalhar com conhecimentos, habilidades e atitudes em saúde bucal.

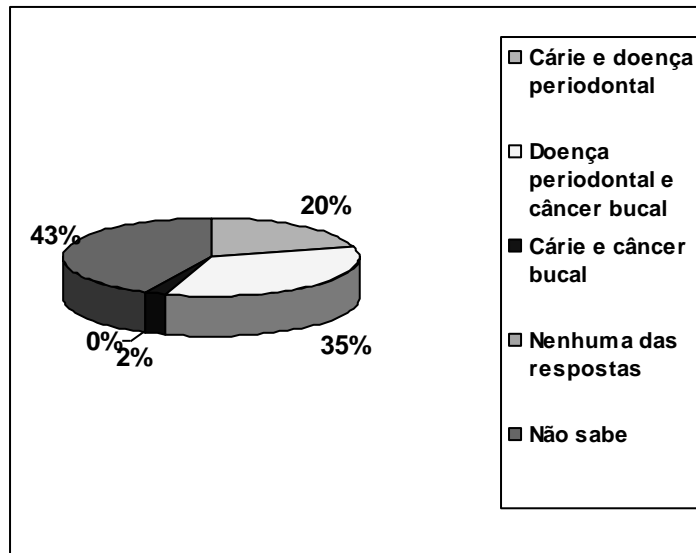
Vários estudos sugerem a necessidade de capacitação dos professores voltados à programas educativos-preventivos em saúde bucal nas escolas, como ferramenta indiscutível para o desenvolvimento de conhecimentos corretos ao aluno, atuando assim como agentes educativos junto às crianças (SANTOS, 1998; POMARICO et al., 2000; ALMAS et al., 2003; SANTOS, RODRIGUES e GRACIA, 2003).

Um fato preocupante é que a maioria das escolas ainda não inseriu na estrutura curricular a saúde como tema transversal, o que inclui as ações de saúde bucal e capacitação dos docentes, ficando, portanto difícil a atuação destes professores como agentes de educação em saúde bucal. Existem documentos oficiais que pregam o suporte às ações de Educação em Saúde em Escolas de ensino fundamental, Lei nº 10172/2001- Plano nacional de Educação e Parâmetros Curriculares Nacionais, PCN-MEC 1997. Esses documentos “oferecem apoio à Educação em Saúde nas escolas ao determinar a realização de programas especiais de saúde, incentivar o comprometimento do pessoal das áreas de educação e da saúde com a educação em saúde nas escolas” (BRASIL, 1996, P.2). Portanto, seria de grande valia que os professores e direção das escolas pudessem conhecer melhor esses documentos, para na elaboração do projeto pedagógico planejar ações direcionadas à saúde, buscando um trabalho em parceria saúde/educação e outros setores, quando necessário.

Em relação ao conhecimento dos professores sobre as principais doenças que acometem a cavidade oral, na Figura 4 observa-se que apenas 20% dos entrevistados relatam a cárie e a doença periodontal como as doenças bucais mais prevalentes, enquanto 35% dos docentes consideram a doença periodontal e câncer bucal.

Apenas 2% afirmaram ser a cárie e câncer bucal as principais doenças da cavidade oral. O maior percentual, 43%, foi de docentes que optaram pela opção não sabe, ficando claro o grau de desinformação acerca do tema. O fato de 37% dos entrevistados incluírem o câncer como doença principal da boca, pode estar relacionada com campanhas para detecção precoce na mídia, bem como divulgação nos maços de cigarros, etc.. Enfatiza-se que com a evolução da ciência foi adquirido conhecimento científico suficiente para permitir que as doenças mais prevalentes da cavidade oral (cárie e doença periodontal) sejam evitadas (SILVEIRA, SILVA e ALMEIDA, 1998).

Figura 4 – Avaliação do conhecimento de escolas públicas e particulares do distrito de Belmonte sobre as principais doenças que acometem a cavidade oral. Crato/CE, 2008.



A cárie dentária é a doença de maior prevalência da cavidade bucal gerando graves consequências econômicas e sociais. Estudos de prevalência de cárie dentária devem ser realizados periodicamente para o adequado planejamento das ações e serviços de saúde (PERES, NARVAI e CALVO, 1997).

O resultado encontrado na Tabela 5, que trata das principais estratégias utilizadas pelos professores para atuar na saúde bucal dos alunos. Observou-se que 63,3% afirmavam orientar quanto à maneira correta de escovação, utilização do fio dental e recomendava visitas regulares ao dentista. Alguns (10,2%) relataram a utilização de bonecos, marionetes, vídeos etc. para facilitar o aprendizado.

Tabela 5- Estratégias utilizadas por professores de escolas públicas e particulares do distrito de Belmonte na prática profissional para atuar na saúde bucal dos alunos. Crato/CE, 2008.

Estratégias	Frequência	%
1 - Faço orientações de como fazer uma escovação correta, com a utilização do flúor e do fio dental, através de conhecimentos prévios, pesquisando em revistas, livros e outras fontes. Recomendo ainda visitas regulares ao dentista;	31	63,3
2 - Faço dinâmicas de aprendizagem com bonecos, marionetes, histórias em quadrinhos, vídeos e cartazes;	5	10,2
3 - Faço aulas práticas de escovação sob minha supervisão;	1	2,0
4 - Não realizo nenhum tipo de atividade;	1	2,0

5 - Não justificou	6	12,2
Estratégias 1 e 2	3	6,1
Estratégias 1 e 3	2	4,1
Total	49	100

A sistemática educativa e os instrumentos educativos devem variar de acordo com o indivíduo ou população alvo a atingir. A educação em saúde utilizando os meios audiovisuais pode ser bastante útil na melhor compreensão do assunto abordado pelo professor. Dramatizações, peças de teatros e fantoches apresentam um efeito visual dos mais positivos e alegres (PINTO, 2003).

Enfatiza-se que a seleção dos métodos a serem utilizados na educação em saúde bucal está diretamente relacionada com a faixa etária, condição socioeconômica, do local e do assunto a ser abordado (PEREIRA et al., 2003).

Estudo realizado buscou uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares no Estado de São Paulo, e concluiu que apesar da existência de vários programas, 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 (PAULETO, PEREIRA e CYRINO, 2004).

Os professores foram também questionados quanto ao interesse na realização de programas pedagógicos integrados em saúde bucal. A ideia foi bem recebida por 100% dos professores, semelhante a dados encontrados em outros estudos (VASCONCELOS, PORDEUS e PAIVA, 2011).

Nesse contexto, enfoca-se a importância dos profissionais de educação, através do ensino público, auxiliar no restabelecimento e manutenção da saúde bucal da criança, principalmente daquelas com menos possibilidades de acesso aos cuidados de saúde bucal.²⁴ Esta ação perpassa pela necessidade de desenvolver competências docentes para a realidade de saúde. Os saberes necessários à prática docente são os mesmos preteridos para os profissionais da atenção básica, em especial o Agente Comunitário de Saúde, que aliado a equipe de Saúde bucal pode apoiar a escola na construção dos saberes na perspectiva do saber-conhecer (conhecimentos), saber-fazer (habilidades) e saber-ser (habilidades) necessárias a promoção da saúde bucal (MAIA et al., 2009).

Conclusões

Frente aos resultados encontrados no presente estudo, podemos concluir que:

A escola é, sem dúvida, um cenário privilegiado de acolhimento e aprendizado continuado, devendo ser utilizado de forma mais efetiva na realização de programas educativos/preventivos direcionados à saúde bucal dos discentes;

Todos os professores têm interesse na realização de programas pedagógicos integrados em saúde bucal;

Os professores necessitam ser capacitados por cirurgiões-dentistas, para que possam atuar em programas educativo-preventivos nas escolas de uma forma mais segura, atuando como sujeitos transformadores da realidade, visando à melhoria da condição de saúde bucal do educando;

Percebe-se a necessidade de fortalecer a parceria entre saúde-educação, visando à integração de esforços para a formação integral do educando, colaborando ao longo dos anos, na redução dos agravos à saúde da população.

Referências

ALMAS, K. et al. The knowledge and practices of oral hygiene methods and attendance pattern among school teachers in Riyadh, Saudi Arabia. **Saudi Medical Journal**, v. 2, n. 10, p. 1087-9101, 2003.

- BARATIERI, L. N. et al. **Odontologia restauradora, fundamentos e possibilidades**. São Paulo: Quintessence; 2001.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Lei Federal n 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. [Internet]. 1996. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/tvescola/leis/lein9394.pdf> Acesso em: 15 dez. 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 648/GM de 28 de março de 2006**. Dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Básica. [Internet]. 2006. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-648.htm> Acesso em: 15 dez. 2008.
- 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**, v. 7, n. 1, p. 58-65, 2004.
- DIAS, A. A.; DALCICO, R. **Princípios de cariologia em promoção de saúde**. São Paulo: Santos; 2006.
- DIAS, A. F.; BARBOSA, G. B.; PRAIS, M. L. C. F. **Papel social da escola na construção de hábitos saudáveis por meio do programa de promoção da saúde bucal**. Brasília: Associação Brasileira de Odontologia; 2004.
- DIAS, C. R. **Promoção e proteção da saúde bucal na família**. São Paulo: Santos; 2007.
- FERNANDES MH, ROCHA VM, SOUZA DB. A concepção sobre saúde do escolar entre professores do ensino fundamental (1ª a 4ª séries). **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 12, n.2, p. 283-291, 2005.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2002.
- GONÇALVES, M. A. S. **Sentir, pensar e agir: corporeidade e educação**. Campinas (SP): Papyrus; 1987.
- LANG, P.; WOOLFOLK, M. W.; FAJA, B. W. Oral health knowledge and attitudes of elementary schoolteachers in Michigan. **Journal of Public Health Dentistry**, v. 49, n.1, p. 44-50, 1989.
- LEITÃO, E. C. G.; SOUSA, A. P. Ações de educação em saúde: análise de estratégias para promoção de saúde bucal em escolares do município de Pacatuba – Ceará. In: DIAS, A. A.; SAMPAIO, J. C, organizadores. **Construindo a saúde bucal coletiva**. Fortaleza: Eduece; 2004. p. 37-50.
- LEOPARDI, M. T. **Metodologia da pesquisa na saúde**. 2ªed. Florianópolis: UFSC/Pós-Graduação em Enfermagem; 2002.
- MAIA, E. R. et al. Assistência à pessoa com deficiência: competências do agente comunitário de saúde. **Rev Enferm UFPE On Line** [Internet] v. 3, n. 4, 2009. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/104/104> Acesso em: 01 dez. 2009.
- MARQUES, C. A.; PEREIRA, J. E. D. Fóruns das licenciaturas em universidades brasileiras: Construindo alternativas para a formação inicial de professores. **Educ Soc.** [periódico na Internet] v. 23, n. 78, 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101 Acesso em: 15 dez. 2008.
- MEDEIROS, M. I. D. et al. Conhecimento e atitude de professores de Ensino Fundamental sobre Saúde Bucal: um estudo qualitativo. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 4, n. 2, p.131-136, 2004.
- NARVAI, P. C. **Saúde bucal: assistência ou atenção?** São Paulo: Mimeo; 1992.

OLIVEIRA JÚNIOR, O. B.; VIANNA, D. R. Considerações sobre a transmissão da cárie dental. **Revista ABO Nacional**, v. 12, n. 3, p. 165-169, 2004.

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

PEREIRA, C. A. et al **Odontologia em saúde coletiva** - planejando ações e promovendo saúde. São Paulo: Artmed; 2003.

PERES, M. A. A.; NARVAI, P. C.; CALVO, M. C. M. Prevalência de cárie dentária em crianças aos doze anos de idade, em localidades do Estado de São Paulo, Brasil, período 1990-1995. **Revista de Saúde Pública**, v. 31, n. 6, p.594-600, 1997.

PINTO, A. C. G. **Odontopediatria**: educação do paciente em odontopediatria. São Paulo: Santos; 2003.

POMARICO, L. et al. Higiene bucal no ambiente escolar - avaliação de professoras. **Jornal Brasileiro de Odontopediatria & Odontologia do Bebe**, v. 3, n. 14, p. 295-299, 2000.

SANTOS, P. A.; RODRIGUES, J. Á.; 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**, v. 6, n. 1, p. 67-74, 2003.

SANTOS, V. C. F. **Avaliação do nível de conhecimento de professores do ensino fundamental da rede escolar pública de São Luís-MA em relação ao controle de placa bacteriana**. Fortaleza: Academia Cearense de Odontologia; 2003

SILVEIRA, E.; SILVA, R.; ALMEIDA, I. Avaliação de uma metodologia para um programa educativo-preventivo em saúde bucal para escolares. **Revista Paulista de Odontologia**, v. 20, n. 2, p.22-27, 1998.

UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. **O perfil dos professores brasileiros**: o que fazem, o que pensam, o que almejam. São Paulo: Moderna; 2004.

VASCONCELOS, R. M. M. L.; PORDEUS, I. A.; PAIVA, S. M. Escola: um espaço importante de informação em saúde bucal para a população infantil. **Revista da Faculdade de Odontologia**, v. 4, n. 3, p. 43-48, 2001.

