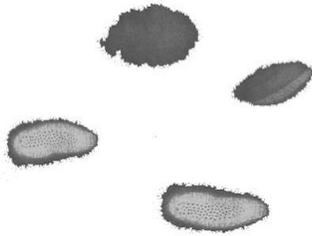


Conhecimento de alunos concluintes de Pedagogia sobre saúde bucal



Jainara Maria Soares Ferreira¹
Andreza Cristina de Lima Targino Massoni²
Franklin Delano Soares Forte³
Fábio Correia Sampaio⁴

FERREIRA, J. M. S. et al. The knowledge of oral health of undergraduate students of Pedagogy . *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.9, n.17, p.381-8, mar/ago 2005.

The aim of this article was to evaluate the oral health knowledge of pedagogy students from the Federal University of Paraíba. In order to do this students present in class rooms answered a questionnaire containing the objective requirements relative to basic knowledge on the subject. The data were analyzed using descriptive statistics techniques. Out of 100 students, 83% have had access to information relating to Preventive Dentistry. The most quoted source of information was the dentist (64%). Aspects relating to bacterial plaque were generally not known by the participant group (31%), in contrast to the etiological factors that cause dental caries (55%). Although 92% of the students stated that pacifiers are harmful to the facial development of children, only 9% could identify the age limit for abandoning use of this article. Furthermore, 20% selected the ideal time for the first visit of a child to the dentist. It can be concluded that the students had a reasonable knowledge of oral health. The promotion of educational programs directed at these professionals is needed, particularly in the academic curriculum, since these professionals of the future will contribute to the children's formation, by establishing daily practices that lead to good health.

KEYWORDS: oral health; education in health; dental caries.

O objetivo desta pesquisa foi avaliar o conhecimento sobre saúde bucal de concluintes do curso de Pedagogia da Universidade Federal da Paraíba. Para tanto, alunos em sala de aula responderam um questionário contendo quesitos objetivos relativos ao tema. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e os resultados indicam que 83% dos cem participantes tiveram acesso a informações de odontologia preventiva, 64% pelo cirurgião-dentista. Os acadêmicos conhecem pouco sobre placa bacteriana (31%), ao contrário da etiologia da cárie dentária (55%). Embora 92% dos concluintes afirmem ser a chupeta prejudicial ao desenvolvimento facial da criança, apenas 9% identificaram a idade limite de desuso. Adicionalmente, 20% acertaram o momento ideal do primeiro contato entre criança e dentista. Concluiu-se que os estudantes apresentam conhecimento razoável em relação à saúde bucal, sugerindo a instituição de programas educativos dentro do currículo acadêmico, uma vez que esses futuros profissionais contribuirão para a formação da criança, estabelecendo práticas diárias capazes de gerar saúde.

PALAVRAS-CHAVE: saúde bucal; educação em saúde; cárie dentária.

¹ Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Infantil, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB. <jainara.s@ig.com.br>

² Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Infantil, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB

³ Professor, Departamento de Clínica e Odontologia Social, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB.

⁴ Professor, Departamento de Clínica e Odontologia Social, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB.

Introdução

A cárie dentária é a patologia mais comum da cavidade bucal, possuindo etiologia complexa e multifatorial, que inclui microbiota, dieta, hospedeiro, além de fatores coadjuvantes como socioeconômicos e ambientais. Embora os benefícios das mudanças de hábitos (higiene e dieta) sejam conhecidos pelo cirurgião-dentista, as informações sobre saúde bucal ainda são pouco divulgadas entre a população em geral.

A educação e motivação são capazes de despertar interesse pela manutenção da saúde, desenvolvendo nas pessoas consciência crítica das reais causas de seus problemas (Santos et al. 2003; Petry & Pretto, 2003; Moysés & Watt, 2002).

Neste sentido, é essencial o trabalho conjunto entre profissionais de saúde e educação (Dalto & Ferreira, 1998), atuando como colaboradores dos programas educativos-preventivos.

A escola é um ambiente propício para o desenvolvimento de programas de saúde, pois reúne crianças em idades que favorecem a assimilação de medidas preventivas, como hábitos de higiene bucal e dieta, que são formados na infância (Almas et al., 2003; Mastrantonio & Garcia, 2002; Vasconcelos et al., 2001).

Os professores e alunos do magistério podem colaborar com a educação em saúde, pelo fato de seu constante convívio com escolares favorecer o desenvolvimento de orientação quanto aos cuidados com a saúde bucal agindo, assim, como parceiros dos programas preventivo-educativos.

Diversos estudos ressaltam a importância do professor de ensino fundamental na veiculação de informação sobre saúde bucal para crianças (Campos & Garcia, 2004; Almas et al., 2003; Santos et al., 2003; Jiang et al., 2002; Santos et al., 2002; Sofola et al., 2002; Vasconcelos et al., 2001; Abegg, 1999; Dalto & Ferreira, 1998; Moimaz et al., 1992).

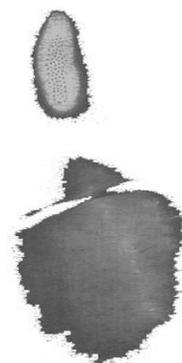
Abegg (1999) ressaltou que deveria haver integração dos currículos de escolas dos níveis fundamental, médio e superior no que diz respeito à educação em saúde, sobretudo nos cursos de formação de docentes, onde deveriam ser contemplados conteúdos de educação em saúde, de forma a capacitar e preparar futuros professores para desenvolverem práticas adequadas de educação em saúde no cotidiano da escola, nos mais diversos níveis de escolaridade.

Nesse contexto, os professores do ensino fundamental são capazes de identificar problemas de saúde bucal em seus alunos, orientando-os quanto à prevenção? Esse profissional tem conhecimento suficiente para isto? O que é importante que ele saiba? Há, portanto, necessidade de maior integração entre a odontologia e a pedagogia para que estas questões sejam esclarecidas.

O propósito deste trabalho foi avaliar o conhecimento sobre a prevenção em odontologia, percepção e conhecimento sobre a cárie dentária e hábitos saudáveis na infância de acadêmicos concluintes do curso de Pedagogia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) - Campus I.

Metodologia

O estudo foi desenvolvido entre setembro e novembro de 2004, com 101



acadêmicos, de ambos os gêneros, regularmente matriculados no último ano do curso de Pedagogia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), nos turnos diurno e noturno.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Hospital Universitário Lauro Wanderley, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, segundo a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Obteve-se também a autorização da Coordenação do Curso de Pedagogia da UFPB para realização do estudo.

Só participaram da amostra aqueles que estiveram presentes em sala de aula no dia da coleta e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. A amostra foi composta por 101 alunos (56,11%) do universo estimado de 180 matriculados no curso. Apenas um concluinte não completou adequadamente o questionário, o qual foi conseqüentemente excluído da amostra, perfazendo um total de cem participantes.

Utilizou-se a técnica de coleta por meio de questionários anônimos e auto-aplicáveis. O cenário da coleta de dados foi constituído por salas de aulas do Centro de Educação da UFPB. Inicialmente foram explicados os objetivos do estudo e aplicado o instrumento de coleta especialmente elaborado para a pesquisa. O roteiro abordou questões sobre a prevenção em odontologia, percepção e conhecimento sobre a cárie dentária e hábitos saudáveis na infância. Os dados foram processados em dois grupos de respostas: as de múltipla escolha, nas quais apenas uma resposta estava correta e aquelas em que se considerou mais de uma resposta correta.

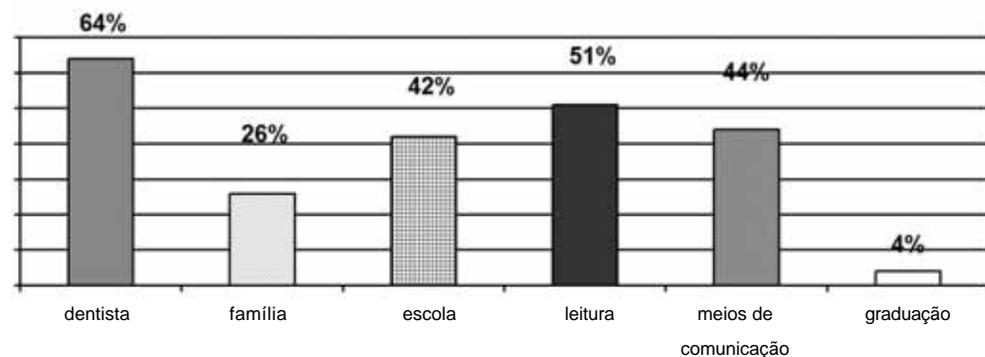
Os dados foram digitados no SPSS v.10.0, disponível no Programa de Pós-Graduação em Odontologia da UFPB, e analisados pela estatística descritiva.

Resultados

Verificou-se que 83% dos concluintes do curso de pedagogia investigados já haviam recebido informações voltadas para a odontologia preventiva.

Os veículos por meio dos quais os concluintes do estudo receberam informações relativas à saúde bucal estão expressos na Figura 1. O cirurgião-dentista foi citado por 64% dos participantes, seguido pelo item leitura, por 51%, e meios de comunicação, por 44%.

Figura 1- Distribuição dos meios de informação sobre Odontologia Preventiva. João Pessoa/PB, 2004*.



* cada participante pôde optar por mais de uma resposta.

Na Figura 2 destacam-se aspectos relacionados com a cárie dentária, onde a placa bacteriana é definida por 47% dos acadêmicos como uma “massa amarelada”, enquanto 77% acredita que a sua remoção deva ser realizada pelo cirurgião-dentista. Foi ainda considerada por 33% destes como uma doença não transmissível.

Figura 2 - Conhecimento dos participantes sobre cárie dentária. João Pessoa/PB, 2004.

| PERGUNTAS | RESPOSTAS | % |
|---|------------------------------|------------|
| 1. O que é placa bacteriana? | Restos de alimentos | 13 |
| | Massa amarelada | 47 |
| | Grupo de bactérias | 31 |
| | Não sabe | 9 |
| | Total | 100 |
| 2. Como esta pode ser removida? | Raspagem pelo dentista | 77 |
| | Fio dental | 13 |
| | Não sabe | 10 |
| | Total | 100 |
| 3. A cárie | Não é doença | 22 |
| | Doença não transmissível | 33 |
| | Doença transmissível | 29 |
| | Não sabe | 16 |
| | Total | 100 |
| 4. Quando surge a cárie? | Higiene bucal inadequada | 26 |
| | Consumo de açúcar em excesso | 4 |
| | As 3 opções | 55 |
| | Não sabe | 14 |
| | Total | 100 |
| 5. Dente de leite cariado deve ser restaurado? | Sim | 74 |
| | Não | 12 |
| | Não sabe | 14 |
| | Total | 100 |

n=100

Observando as questões relacionadas com a odontologia preventiva, agrupadas na Figura 3, percebemos que 77% dos estudantes acredita ser possível ter dentes saudáveis por toda a vida. Já em relação ao flúor, constatou-se que a sua função é associada, por 82% destes, com a prevenção da cárie, sendo os locais de acesso ao flúor mencionados: água, dentifrício e dentista (61%), dentista (12%) e água (3%). Em relação ao consumo de alimentos doces, para 41% dos acadêmicos estes devem ser totalmente restritos.

Os cuidados com a saúde bucal na primeira infância foram evidenciados nas questões presentes na Figura 4.

Figura 3 - Conhecimento dos participantes sobre Odontologia Preventiva. João Pessoa/PB, 2004.

| PERGUNTAS | RESPOSTAS | % |
|--|-------------------------------------|-----------|
| 1. É possível ter dentes saudáveis por toda vida? | Sim | 77 |
| | Não | 18 |
| | Não sabe | 5 |
| | Total | 100 |
| 2. Para que serve o flúor? | Deixar o dente branco | 9 |
| | Evitar gengivite | 3 |
| | Evitar cárie | 82 |
| | Não sabe | 6 |
| | Total | 100 |
| 3. Onde o flúor é encontrado? | Água | 3 |
| | Creme dental | 8 |
| | Aplicação pelo dentista | 12 |
| | As 3 opções | 61 |
| | Não sabe | 16 |
| | Total | 100 |
| 4. Quantidade de dentífrico ideal para escovação? | “Grão de ervilha” | 31 |
| | Cobrir toda escova | 34 |
| | Produção de espuma | 21 |
| | Não sabe | 14 |
| | Total | 100 |
| 5. Como deve ser o consumo de doces? | Totalmente restrito | 41 |
| | Em qualquer momento | 10 |
| | Após as refeições principais | 29 |
| | Não sabe | 20 |
| | Total | 100 |

n=100

Figura 4 - Conhecimento dos participantes sobre Odontologia na Primeira Infância. João Pessoa/PB, 2004.

| PERGUNTAS | RESPOSTAS | % |
|--|---|-----------|
| 1. Qual o momento ideal para primeira visita ao dentista? | Antes do nascimento dos dentes | 20 |
| | No momento do nascimento dos 1ºs dentes (6 meses) | 32 |
| | Dentição de leite completa (2 anos) | 34 |
| | Não sabe | 14 |
| | Total | 100 |
| 2. Uso prolongado da chupeta é prejudicial para criança? | Sim | 92 |
| | Não | 5 |
| | Não sabe | 3 |
| | Total | 100 |
| 3. Qual a idade limite para o abandono deste hábito? | 1 ano | 78 |
| | 3 anos | 9 |
| | 6 anos | 0 |
| | Não sabe | 13 |
| | Total | 100 |

n=100

Discussão

Os resultados indicam o acesso dos participantes do estudo à informação sobre saúde bucal. Em estudos semelhantes, Santos et al. (2002) observaram valores acima deste estudo (91,67%). Todavia, Vasconcelos et al. (2001) verificaram que apenas 44% dos participantes afirmaram ter acesso a informações sobre saúde bucal.

Os profissionais da odontologia ocupam um local de destaque como veículo de informação. Estes resultados foram confirmados por Campos & Garcia (2004), Santos et al. (2002) e Jiang et al. (2002) ao observarem que a maioria dos professores entrevistados havia recebido informações de cirurgiões-dentistas com valores de 79,2%; 75,3% e 60,5%, respectivamente. Na Figura 1 observa-se a deficiência nas atividades acadêmicas quanto à implementação de programas educativos em saúde bucal, visto que apenas 4% dos entrevistados se referem à graduação como veículo de informação, demonstrando a necessidade de serem trabalhados, nos currículos acadêmicos, conteúdos voltados para saúde bucal.

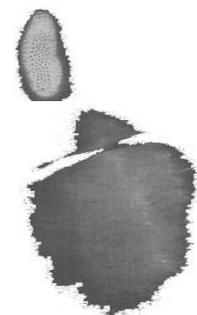
A maioria dos acadêmicos participantes do estudo desconhece aspectos como constituição e remoção da placa bacteriana (Figura 2), o que é corroborado por Santos et al. (2002) e Campos & Garcia (2004), em cujos estudos observaram que a remoção da placa bacteriana, segundo os seus entrevistados, deve ser realizada pelo cirurgião-dentista, em 49,1% e 63,1%, respectivamente, sugerindo uma provável confusão entre placa bacteriana e cálculo dental.

Grande parte dos acadêmicos afirmou ser a cárie uma doença, entretanto os mesmos não acreditam no caráter de transmissibilidade da mesma (Figura 2), fato este ainda em debate na Cariologia (Fejerskov, 2004). Quanto aos fatores etiológicos da cárie dentária, nosso estudo reflete bom nível de conhecimento dos participantes em relação à multifatorialidade que leva ao surgimento. Resultados diferentes foram observados por Santos et al. (2002), onde apenas 20,4% dos entrevistados associaram cárie e multifatorialidade, e também por Almas et al. (2003), que verificaram ser a cárie dentária resultante da escovação incorreta, de acordo com 88% de seus entrevistados.

Com relação à restauração dos elementos decíduos cariados (Figura 2), observou-se que a maior parte dos entrevistados (74%) a considera indicada. Sendo este resultado confirmado por Dalto & Ferreira (1998), cujos entrevistados acreditam que os dentes decíduos devam ser restaurados em 74,40%. Resultados diferentes foram encontrados por Moimaz et al. (1992), pois grande parte dos participantes de seu estudo não considera indicada esta restauração. É provável que isto se justifique por estes acreditarem ser tais elementos substituídos pelos sucessores permanentes.

Quanto à possibilidade de se ter dentes saudáveis por toda a vida, a maioria dos acadêmicos expressa uma opinião positiva. Unfer & Saliba (2000) observaram que 64,7% dos participantes acredita na durabilidade dos elementos dentais. Tal achado favorece a quebra do estigma de “fatalidade” e perda dos elementos dentais com o passar do tempo.

A função do flúor é compreendida de forma correta pelos participantes de nossa pesquisa (Figura 3). Entretanto, quanto aos locais de acesso citados, observa-se que este é associado principalmente ao dentista, ao contrário da associação com a água, que foi mínima (3%). Dados semelhantes foram



observados por Unfer & Saliba (2000), verificando que o dentista foi citado por 26,2% dos entrevistados, enquanto a água por apenas 5,6%, sugerindo a necessidade de divulgação da importância deste veículo, o qual representa um método simples e eficaz de se atuar junto a todas as classes da população.

A utilização correta do dentífrico é questionável, visto que a maioria afirma preencher toda a escova, achado que pode refletir o forte apelo da mídia, a qual enfatiza o dentífrico como o meio mais eficiente no controle da cárie, negligenciando aspectos como técnica de escovação e controle da dieta (Figura 3), bem como a necessidade do controle de ingestão de dentífrico pelas crianças abaixo dos 6 anos, como forma de evitar fluorose.

Os resultados apresentados na Figura 3 sugerem a necessidade de orientação quanto ao consumo de alimentos doces, os quais não devem ser totalmente eliminados, mas consumidos ocasionalmente.

Em relação ao momento adequado para a primeira visita ao dentista, percebemos que o grupo estudado não apresenta conhecimento satisfatório, pois apenas 20% acreditam que esta deva ocorrer antes que os elementos dentais irrompam. Ao contrário de nosso resultado, Dalto & Ferreira (1998) obtiveram uma resposta positiva por 90,77% da amostra.

A respeito do uso da chupeta (Figura 4), pôde-se observar que a maior parte dos estudantes considera o uso prolongado prejudicial à criança, entretanto poucos demonstraram conhecimento sobre a idade limite para o seu abandono (entre três e quatro anos), período no qual o desenvolvimento facial pode ser comprometido. A odontologia para bebês tem papel fundamental na promoção de saúde, pois difunde hábitos de higiene bucal mais precoces, resultando em uma postura mais preventiva da população.

Uma forma efetiva e eficiente 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 em sala anteriormente (Almas et al., 2003). Diante do exposto, concluiu-se que a população estudada apresentou conhecimento razoável em relação aos cuidados com a saúde bucal. Os dados indicam a necessidade de se aplicar e implementar programas educativos voltados para estes profissionais, principalmente dentro do currículo acadêmico, afim de torná-los mais capacitados para abordar este tema em sala de aula com seus futuros alunos.

Referências

ALMAS, K.; AL-MALIK, T. M.; AL-SHEHRI, M. A.; SKAUG, N. The knowledge and practices of oral hygiene methods and attendance pattern among school teachers in Riyadh, **Saudi Arabia. Saudi Med. J.**, v.24, n.10, p.1087-91, 2003.

ABEGG, C. Notas sobre a educação em saúde bucal nos consultórios odontológicos, unidades de saúde e nas escolas. **Ação Coletiva**, v.2, n.2, p.25-8, 1999.

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. **Cien. Odontol. Bras**, v.7, n.1, p.58-65, 2004.

FERREIRA, J. M. S. ET AL.

DALTO, V; FERREIRA, M.L. Os professores como agentes promotores de saúde bucal. **Semina**, v.19, ed.especial, p.47-50,1998.

FEJERSKOV, O. Changing paradigms in concepts on dental caries: consequences for oral health care. **Caries Res.**, v. 8, n.3, p.182-91, 2004.

JIANG, H.; TAI, B.; DU, M. A survey on dental knowledge and behavior of mothers and teachers of school children. **Hua Xi Kou Qiang Yi Xue Za Zhi**, v.20, n.3, p.219-22, 2002.

MASTRANTONIO, S. S.; GARCIA, P. P. N. S. Programas educativos em saúde bucal – revisão de Literatura. **J. Bras. Odontoped. Odontol. Bebê**, v.5, n.25, p. 215-22, 2002.

MOIMAZ, S. A. S.; SALIBA, N. A.; SALIBA, O.; VIEIRA, S. M. M. Saúde bucal e a professora do 1º. grau. **RGO**, v. 40, n.4, p.295-7, 1992.

MOYSÉS, S. T.; WATT, R. Promoção de saúde bucal. In: BUISCH, Y. P. (Org.) **Promoção de saúde bucal na clínica odontológica**. São Paulo: Artes Médicas, 2002. p.3-22.

PETRY, P. C; PRETTO, S. M. Educação e motivação em saúde bucal. In: KRIGER, L. (Org.) **Promoção de saúde bucal**. São Paulo: Artes Médicas, 2003. p.371-85.

SANTOS, P. A.; RODRIGUES, J. A.; GARCIA, P. P. N. S. Avaliação do conhecimento dos professores de ensino fundamental de escolas particulares sobre saúde bucal. **Rev. Odontol. UNESP**, v.31, n.2, p.205-14, 2002.

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. **Cien. Odontol. Bras**, v.6, n.1, p.67-74, 2003.

SOFOLA, O. O.; AGBELUSI, G. A.; JEBODA, S. O. Oral health knowledge, attitude and practices of primary school teachers in Lagos State. **Niger J. Med.**, v.11, n.2, p.73-6, 2002.

UNFER, B.; SALIBA, O. Avaliação do conhecimento popular e práticas cotidianas em saúde bucal. **Rev. Saúde Pública**, v.34, n.2, p.190-5, 2000.

VASCONCELOS, R. M. M. L.; PORDEUS, I. A.; PAIVA, S. M. Escola: um espaço importante de informação em saúde bucal para a população infantil. **PGR: Pós-Grad. Rev. Fac. Odontol.**, v.4, n.3, p.43-8, 2001.

FERREIRA, J. M. S. et al. Conocimientos sobre salud bucal de los estudiantes avanzados de Pedagogía. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.9, n.17, p.81-8, mar/ago 2005.

El objetivo de esta investigación fue evaluar el conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes avanzados de la carrera de Pedagogía de la Universidad Federal de Paraíba. Con este fin, los estudiantes contestaron a un cuestionario que contenía preguntas objetivas sobre el tema. Los datos fueron analizados utilizando estadística descriptiva. De los 100 participantes, el 83% había tenido acceso a informaciones sobre Odontología Preventiva, el 64% de éstos a través del cirujano dentista. Los resultados indican que el 31% de los estudiantes poseen pocos conocimientos sobre la placa bacteriana, mientras que el 55% conoce la etiología de la caries dental. Aunque el 92% de los estudiantes encuestados afirma que el uso del chupete es perjudicial para el desarrollo facial del niño, solamente el 9% de estos identificó la edad límite para interrumpir su uso. Además, el 20% acertó en la cuestión del momento ideal para el primer contacto entre el niño y el dentista. Se concluye que los estudiantes demostraron un conocimiento razonable con respecto a la salud bucal. Esto sugiere la implantación de programas educativos como parte del currículo académico, ya que estos futuros profesionales contribuirán a la formación del niño, estableciendo prácticas diarias capaces de generar salud.

PALABRAS CLAVE: salud bucal; educación en salud; caries dental.

Recebido para publicação em: 26/04/05. Aprovado para publicação em: 25/07/05.