

# PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE BUCAL EM UMA ESCOLA DE ENSINO FUNDAMENTAL DE SAPUCAIA DO SUL

Educational practices in oral health in a fundamental teaching school of Sapucaia do Sul

Aline Hubner da Silva<sup>1</sup>, Eloá Rossoni<sup>2</sup>, Uilson Eduardo Levino dos Santos<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Especialista em Saúde Coletiva ESP/RS, Mestranda em Clínica Odontológica pela Universidade de Passo Fundo, UPF, Brasil

<sup>2</sup> Doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, Brasil.

<sup>3</sup> Especialista em Práticas Pedagógicas em Serviços de Saúde pelo Educa Saude UFRGS, Brasil.

Recebimento: 03/05/18 - Correção: 22/05/18 - Aceite: 06/06/18

## RESUMO

A compreensão do papel dos educadores no ensino e aprendizagem em saúde bucal são fundamentais para o entendimento de sua atuação em sala de aula. O estudo teve como objetivo analisar como as práticas educativas em saúde bucal são desenvolvidas por professores de uma escola da rede pública, em interface com a Estratégia de Saúde da Família. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, do tipo transversal, com campo de estudo em uma escola de ensino fundamental no município de Sapucaia do Sul. A população pesquisada foi constituída por professores do 1º ao 6º ano. A coleta de dados procedeu-se por meio de um questionário com perguntas abertas e fechadas, na etapa de análise, aplicou-se o método de estatística descritiva, utilizando-se o programa Microsoft Excel. Para a apreciação das questões qualitativas foi empregada a análise de conteúdo por categorias. Participaram do estudo 9 professores que se encaixaram nos critérios de inclusão. Dentre os docentes entrevistados, a totalidade descreveu abordar temas de saúde em suas aulas, sendo que 78% relataram desenvolver assuntos relacionados à saúde bucal. Conclui-se que a identificação do nível de conhecimento e a análise das práticas de educação em saúde são fundamentais para entender se as informações que os estudantes recebem são qualificadas. A vinculação entre equipes de Estratégia de Saúde da Família e escolas mostra-se como um método eficaz para a promoção e a educação em saúde entre estudantes, uma vez que possibilita a construção de práticas de ensino transdisciplinares e permeadas pela troca de saberes entre profissionais de diferentes áreas.

**UNITERMOS:** Saúde Escolar; Educação em Saúde; Saúde Bucal; Estratégia de Saúde da Família. R Periodontia 2018; 28: 07-13.

## INTRODUÇÃO

O ministério da Saúde, em março de 1994, criou o Programa de Saúde da Família (PSF), que posteriormente passou a se chamar Estratégia de Saúde da Família (ESF). Esta mudança teve como objetivo abranger a lógica de reorganização do modelo de cuidado à saúde buscando operacionalizar os princípios do SUS no âmbito da Atenção Básica (Paresque *et al.*, 2009; Silva *et al.*, 2011).

A educação em saúde é uma ferramenta poderosa, o grupo da população escolar é pleno em potencialidades para o desenvolvimento precoce de práticas e abordagens

baseadas na sensibilização, conscientização e mudanças de hábitos (Ramos & Osman, 2015). A promoção de saúde depende da articulação intersetorial e da participação social, voltada para a consecução do direito à saúde, mediante ações voltadas para a melhoria das condições de vida de uma comunidade (Machado *et al.*, 2016).

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído em 2007 pelo Ministério da Educação e Ministério da Saúde. O Decreto Presidencial teve como intuito contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde (Brasil, 2008).

As práticas educativas na odontologia apresentam como finalidade básica modificar o comportamento de saúde bucal dos indivíduos (Santos *et al.*, 2002). Os agravos bucais e suas sequelas são de grande prevalência no Brasil, com consequências sociais e econômicas. A prevenção desses agravos pode ser facilmente prevenida com mudança de hábitos de higiene bucal e alimentação, além de ações que promovam a educação em saúde, estimulando a autonomia e o autocuidado na população (Paresque *et al.*, 2009; Oliveira *et al.*, 2015). As escolas exercem forte influência no crescimento e bem-estar das crianças (Aravind *et al.*, 2017).

Os professores precisam possibilitar o aprendizado de acontecimentos rotineiros, por meio de uma linguagem acessível e coerente, objetivando o envolvimento dos alunos (Garcia *et al.*, 2006). A formação de estilos de vida e desenvolvimento da personalidade de crianças em idade escolar durante o ensino fundamental é a principal responsabilidade dos professores e dos pais (Vidya Sekhar *et al.*, 2014).

Considerando as potencialidades de atuação do docente no desenvolvimento de ações de educação em saúde com escolares, foi elaborada a proposta do presente estudo. O estudo teve como objetivo identificar as práticas educativas em saúde bucal desenvolvidas por professores da rede pública em interface com a Estratégia de Saúde da Família. Espera-se, desta forma, contribuir para a qualificação dos processos de educação em saúde no ambiente escolar, especialmente os desenvolvidos no âmbito do Programa Saúde na Escola.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como exploratório, descritivo do tipo transversal (Polit & Hungler, 1995).

O campo de estudo foi uma escola pública de ensino fundamental do município de Sapucaia do Sul. Sapucaia do Sul é um município do estado do Rio Grande do Sul, Brasil, localizado a cerca de 30 km da capital Porto Alegre. Com população estimada de 139.476 pessoas, segundo censo de 2017 e Produto Interno Bruto (PIB) *per capita* de R\$21.805,9. Com relação à educação, a taxa de escolarização de crianças com 6 a 14 anos de idade foi de 97,4% em 2010. O município obteve 17.589 matrículas no ensino fundamental com 822 docentes no ano de 2015 (IBGE, 2018).

Inicialmente a escola foi visitada pela pesquisadora, para elucidar os objetivos e metodologia do estudo à direção acadêmica a fim de obter sua autorização e consentimento para realização da pesquisa. Segundo a direção da escola, no ano de 2017, havia cerca de 240 alunos matriculados e distribuídos em dois turnos (manhã e tarde) com grade escolar

do pré ao sexto ano do ensino fundamental. A gestão do pré-escolar é municipal, sendo apenas a infraestrutura da escola cedida para seu funcionamento.

Em seu quadro funcional, a escola possui 13 professores com formação de nível superior e pós-graduação que lecionam do 1º ao 6º ano. No ano de 2013, a escola passou a fazer parte do Programa Saúde na Escola (PSE) vinculada à Estratégia de Saúde da Família de referência, onde são feitas avaliações de saúde além de atividades de educação e promoção de saúde, incluindo a saúde bucal.

Fizeram parte do estudo todos os professores com formação de nível superior e pós graduação que lecionassem do 1º ao 6º ano. Foram excluídos aqueles que se recusaram participar do estudo ou os que não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), além dos professores que se encontravam em período de férias ou em licença profissional de qualquer natureza no momento da coleta de dados. Foram excluídos, ainda, os professores que estavam há menos de um ano na escola.

Os dados foram coletados por meio de um questionário com perguntas abertas e fechadas que foi construído baseado no instrumento utilizado por Campos & Garcia (2004) e modificado a partir dos objetivos do estudo incluindo perguntas que agregassem a interface entre professores e a ESF de referência. O questionário abordava dados sociodemográficos como sexo, idade, grau de escolaridade, identificando as práticas educativas em saúde bucal utilizadas pelos professores em sala de aula, as fontes transmissoras de conhecimento em odontologia, o interesse dos professores a respeito do tema, entre outros aspectos.

A temática de saúde bucal buscava entender como os professores percebiam o processo educativo desses tópicos na escola. O conhecimento a cerca desses assuntos visa possibilitar um planejamento de ações e atividades de promoção em saúde entre professores e equipe de saúde bucal da ESF. O questionário foi aplicado no próprio ambiente da escola, no mês de agosto de 2017, com duração média de 20 minutos, por professor, sem interferência da pesquisadora.

O processamento e análise dos dados foram realizados no programa Excel versão Windows Office 2010. Para apresentação dos resultados foi utilizada a estatística descritiva em forma de gráficos e tabelas. Já, para a apreciação das questões qualitativas, o material obtido foi lido e relido e agrupado em categorias, considerando os objetivos do estudo. Esta técnica visa o agrupamento de circunstâncias, oferecendo liberdade para resgatar o importante dos temas, mesmo quando a frequência é pequena (Arciere *et al.*, 2013). Os resultados foram organizados em duas unidades de análise: Conhecimentos e Práticas de Educação em Saúde;

Relações entre a Escola e a Estratégia de Saúde da Família.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Saúde Pública (ESP/RS), segundo as recomendações da Resolução 466 do Conselho Nacional de Saúde (2012), com parecer de número 2.153.766. Os participantes da pesquisa receberam e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para que houvesse concordância com a realização do estudo. Não havendo menção dos dados da escola e dos pesquisados. Todos os integrantes do estudo autorizaram a publicação dos resultados.

## RESULTADOS

Durante o período da coleta de dados havia 13 professores em exercício no cenário estudado. Foram realizados os questionários com 9 professores que se encaixavam nos critérios de inclusão do estudo. Sendo 4 professores excluídos, 2 lecionavam na escola há menos de um ano e os outros 2 professores não assinaram o TCLE.

Os dados sociodemográficos dos participantes mostraram que dos 9 professores, 8 são do sexo feminino e 1 do sexo masculino, com mediana de 45 anos idade, mínima de 24 e máxima de 59 anos. Dentre eles, 67% possuem especialização (n=6) e 33% possuem graduação (n=3).

A partir da análise do material, identificaram-se duas temáticas de estudo, sendo a primeira referente aos dos conhecimentos e práticas em saúde e a segunda a respeito da relação da escola com a Estratégia de Saúde da Família.

### Conhecimentos e práticas de educação em saúde

Todos os professores relataram abordar temas de saúde em suas aulas, 78% disseram trabalhar com assuntos relacionados à saúde bucal. Os participantes também responderam positivamente referente ao acesso à informação sobre os cuidados em saúde bucal.

Sobre as fontes de informação em saúde bucal (Tabela 1)

**TABELA 1 – DISTRIBUIÇÃO DE FREQUÊNCIA ABSOLUTA E PERCENTUAL DAS FONTES DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE BUCAL. SAPUCAIA DO SUL, 2017**

Fontes de informação	n	%
CD Consultório Particular	8	28
CD Rede Pública	3	11
Equipe da Unidade de Saúde	5	18
Professores na Graduação	0	0
Família/Amigos	7	25
Mídia	5	18
Outros	0	0

foi possível observar que os participantes marcaram no mínimo duas opções. Os maiores responsáveis pelo conhecimento dos professores foram Cirurgião-dentista (CD) de consultório particular (n=8) seguido de família/amigos (n=7).

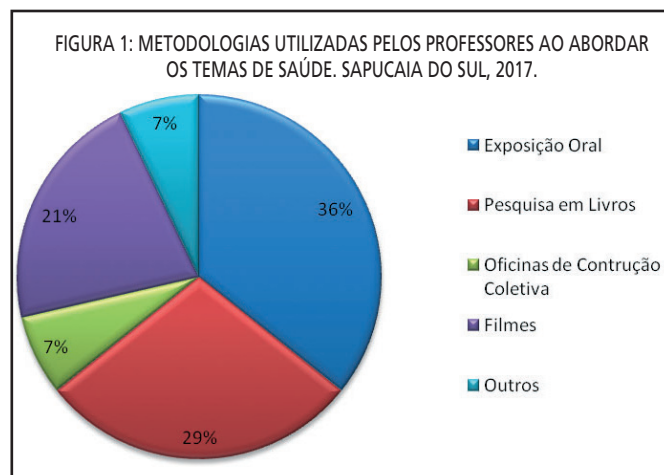
Todos os participantes consideraram que a um espaço adequado para realizar educação em saúde bucal, como pode ser observado nas falas a seguir:

*[...] porém com profissionais capacitados para isso e de preferência da área da saúde, como no Programa Saúde na Escola (P1).*

*[...] importante tanto aos alunos e principalmente à família (P8).*

*[...] muitos alunos não tem acesso ao consultório dentário (P9).*

Os temas de saúde mais abordados pelos professores foram alimentação saudável (n=9) seguida de higiene do corpo (n=8) e bem estar físico e mental (n=8). As metodologias mais utilizadas para abordar os temas relacionados à saúde foram: exposição oral (n=5), pesquisa em livros (n=4), filmes (n=3), conforme figura 1.



O interesse dos alunos sobre o tema de saúde bucal foi relatado por 56% dos professores, 33% responderam existência de interesse eventual e 11% dos alunos não manifestam interesse sobre o assunto segundo os sujeitos do estudo.

Os professores responderam sobre a responsabilidade de abordar temas de educação em saúde na escola, 44% considerou ser atribuição de todos os professores, 39% apenas da equipe da ESF e 17% de profissionais indicados pela escola. As opções de respostas: apenas professor de ciências e outros não foram apontados pelos participantes. Observa-se nas respostas que o maior percentual de professores consideraram-se integrantes e corresponsáveis do processo de ensino/aprendizagem em saúde.

A distribuição das respostas referida pelos professores sobre os problemas de saúde bucal foram as mais diversificadas. A maior parte dos participantes considerou como problemas de saúde bucal as cáries em 25% (n=5). A falta de higiene, doenças das gengivas, dentição e mau hálito foram citadas em 10% das respostas. Foram mencionadas, ainda, agravos como: endocardite, limpeza, câncer, inflamações, fala, apodrecimento e desinteresse familiar em 5% das respostas. O item com maior percentual sobre as causas dos agravos em saúde bucal foram a má higiene bucal/escovação (37%) seguido por cárie e alimentação com 19% cada uma.

Os professores fizeram referência acerca de seus conhecimentos em saúde bucal (tabela 2), mais da metade dos docentes (67%) julgaram seu conhecimento como insuficiente pertinente à temática. Isto está explicitado na fala de P1 [...] *no curso específico da nossa área é pouco trabalhado temas transversais e de assuntos específicos sobre a área da saúde bucal*. Os outros professores consideram o conhecimento que possuem sobre saúde bucal como suficiente e externam isto em suas falas, como por exemplo: [...] *trabalho com o segundo ano, é explanado apenas o que consideramos básico* (P3).

**TABELA 2 – DISTRIBUIÇÃO DE FREQUÊNCIA ABSOLUTA E PERCENTUAL REFERIDA PELOS PROFESSORES A CERCA DA SUFICIÊNCIA/INSUFICIÊNCIA DE SEUS CONHECIMENTOS SOBRE SAÚDE BUCAL. SAPUCAIA DO SUL, 2017**

Conhecimento em saúde bucal	Suficiente		Conhecimento em saúde bucal	Insuficiente	
	n	%		n	%
Temas discutidos superficialmente	1	11	Falta de informação	2	23
			Sem conhecimento	1	11
Apenas aborda-se o básico	2	22	Dificuldade com assuntos específicos	2	22
			Outros (despreparo)	1	11
Total	3	33	Total	6	67

### Relações entre a escola e a estratégia de saúde da família

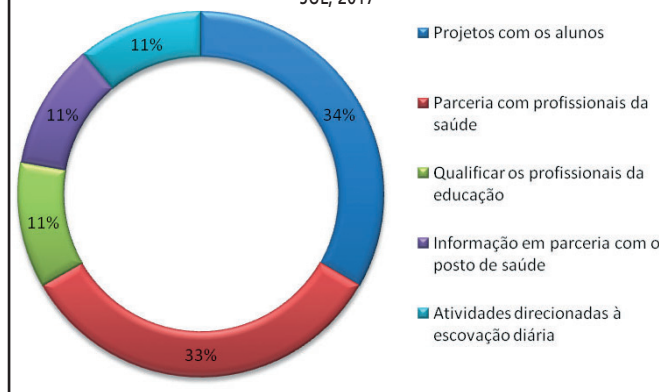
Para a qualificação do processo do ensino em saúde bucal, na escola estudada, os meios mais sugeridos pelos professores foi a realização de projetos com os alunos (n=3) e a presença de profissionais da saúde em sala de aula (n=3),

além de outras ideias como mostra a figura 3.

Nesse estudo os professores demonstraram interesse em uma construção conjunta do processo educativo (projetos integrados) e não apenas em uma transmissão de conhecimentos dos profissionais do serviço de saúde.

As percepções dos participantes sobre o trabalho da ESF (tabela 3) na escola foram analisadas e categorizadas como: bom trabalho para 4 participantes e como importante para 2 professores. Um participante não soube responder por desconhecimento do trabalho da equipe da ESF na escola e foi veiculado como deficiente/não efetivo por 2 participantes.

**FIGURA 3: SUGESTÃO DOS PROFESSORES PARA QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL NA ROTINA DA SALA DE AULA. SAPUCAIA DO SUL, 2017**



**TABELA 3 – DISTRIBUIÇÃO DE FREQUÊNCIA ABSOLUTA E PERCENTUAL MENCIONADA PELOS PROFESSORES SOBRE A PERCEPÇÃO DO TRABALHO REALIZADO PELA ESF. SAPUCAIA DO SUL, 2017**

Trabalho realizado pela ESF	Frequência	
	n	%
Bom trabalho [...] acredito que seria mais proveitoso ainda se após as avaliações e orientações, houvesse um retorno para reavaliar se os objetivos foram alcançados P8 [...] é um trabalho que vem agregar ao nosso em sala de aula P5	4	45
Importante [...] o aluno leva para família os cuidados que aprende na escola P9	2	22
Deficiente/ Não efetivo [...] não há um retorno do posto aos professores de como as famílias estão interagindo P6	2	22
Não soube responder	1	11

### DISCUSSÃO

A grande maioria dos professores entende a importância de abordar conteúdos de saúde/saúde bucal em sala de aula (Campos *et al.*, 2008). Entretanto, parte significativa dos

educadores não realiza atividades de educação em saúde, justificada pela falta de interesse e capacitação. Essa conduta mostra-se preocupante, pois reflete diretamente nos escolares que acabam não sendo incentivados a desenvolver senso crítico sobre a preocupação com a saúde e aprendizado capaz de modificar atitudes e hábitos de vida (Costa *et al.*, 2013).

Neste estudo, a referência do Cirurgião-Dentista esteve presente em 39% das respostas dos educadores somando os profissionais da rede pública e privada. Em alguns desenhos experimentais este percentual fica acima de 50% (Campos & Garcia, 2004). Embora não haja uma integração formal entre professores e cirurgiões-dentistas, esse resultado tem um papel de destaque, 64,2% dos professores reconhecem nos profissionais da Odontologia uma importante fonte de informações (Arcieri *et al.*, 2013).

Em uma pesquisa com 48 professores de ensino fundamental de ambos os sexos, pertencentes a escolas particulares, foi constatado como a principal fonte transmissora de conhecimentos o dentista, em 79,2%. Outras fontes também foram citadas, como a família (16,7%), leitura de panfletos, jornais e livros (16,7%), meios de comunicação como televisão e rádio (12,5%) e a escola (6,25%) (Santos *et al.*, 2002). Em outro estudo com educadores, a principal fonte de informação foi a família (49%), e o dentista (33%) aparece em segundo lugar, seguido da escola (15%) e da televisão (3%) e todos relataram terem recebido informação sobre cuidados bucais em alguma fase da vida (Antunes *et al.*, 2006).

A escolha dos temas higiene do corpo e alimentação saudável repetiram-se 8 vezes de forma conjunta. A saúde bucal foi apresentada através das opções de cuidados com a dentição/cárie e higiene bucal, não foram assinaladas por 3 participantes o que sugere não ser um assunto desenvolvido com seus alunos.

Há uma crescente preocupação com a alimentação e esse tema é trabalhado intensamente nas escolas, justificado ao se considerar os elevados índices de sobrepeso e obesidade em escolares no Brasil e no mundo. O excesso de peso na infância predispõe várias complicações de saúde como: problemas respiratórios, diabetes melito, hipertensão arterial, dislipidemias, elevando o risco de mortalidade na vida adulta (Reis *et al.*, 2011).

Os resultados desse estudo são semelhantes aos achados em pesquisa realizada com 32 professores onde os temas de promoção de saúde foram principalmente a alimentação saudável e ambiente sustentável (Costa *et al.*, 2013). Do mesmo modo, no estudo de Campos *et al.* (2008) 94% dos docentes referiram abordar temas sobre saúde e os tópicos de higiene (do corpo e da boca) foram o mais citados.

Abordar fatores que influenciam a saúde bucal das

crianças é útil para o desenvolvimento e implementação de ações complementares de saúde pública com foco no comportamento das crianças e seus pais (Castilho *et al.*, 2013). As crianças passam um período significativo da sua vida na escola, em estreita proximidade com os seus professores (Aravind *et al.*, 2017; Vidya Sekhar *et al.*, 2014) que podem influenciar suas práticas de higiene oral e dieta, já que estão em estágio de desenvolvimento (Aravind *et al.*, 2017).

Segundo pesquisa realizada com população de alunos e professores (95 alunos e 17 professores), 87% dos alunos consideraram as aulas expositivas (teóricas) como um método/técnica de ensino mais utilizada pelos educadores, entretanto apenas 39% dos alunos avaliaram este método como eficaz para o seu aprendizado (Brighenti *et al.*, 2015).

O ensino é o objeto de trabalho da didática e o professor deve lançar mão de recursos pedagógicos para conduzir uma boa aprendizagem aos alunos (Cordeiro & Cordeiro, 2017). O papel do educador na prática da educação em saúde rejeita a concepção estática do aprendizado, através da transferência de conhecimentos, habilidades e destrezas (Albamonte *et al.*, 2009).

Os métodos referidos pelos professores para prevenir os problemas de saúde bucal foram principalmente: hábito de escovação na escola, abordagem da temática de saúde em sala de aula, profissionais da área da saúde no ambiente escolar. Em pesquisa semelhante, quando os participantes foram questionados a respeito dos meios que poderiam ser empregados para que educadores e crianças adquirissem conhecimentos, 32% dos educadores acreditam que a inclusão de temas nas escolas seja de grande relevância, atrás apenas das palestras (34%) (Antunes *et al.*, 2006).

A importância das práticas em saúde bucal na escola pode ser elucidada ao avaliar a taxa de escolares que acessam o serviço público para tratamento odontológico. A partir de dados obtidos com 2.510 escolares, observou-se que 62% fez uso de serviços públicos de saúde (Oliveira *et al.*, 2015). Ratificando que a escola pública deve ser um espaço que proporcione acesso qualificado as informações em odontologia.

Os professores envolvidos nas ações de promoção de saúde ainda não se consideram seguros para realizar esse tipo de atividade (Costa *et al.*, 2013). Embora a escola seja um espaço importante na aquisição de conhecimento, ainda é pouco aproveitada, os professores possuem informação insuficiente referente aos cuidados necessários para a manutenção da saúde bucal (Arcieri *et al.*, 2013).

Os profissionais necessitam de maiores informações para abordar com segurança os temas de saúde bucal em sala de aula (Albamonte *et al.*, 2009). É importante que os professores

possam contar com contribuições advindas de profissionais de saúde como uma atividade contínua e dinâmica (Costa *et al.*, 2013).

É importante que as crianças recebam instruções de saúde bucal nas próprias instituições de ensino (Santos *et al.*, 2015). A escola é considerada como local adequado para o desenvolvimento de programas em saúde e higiene bucal. A disseminação do aprendizado em saúde mostra-se como uma associação benéfica em uma faixa etária na qual os hábitos alimentares e de higiene estão sendo formados (Campos *et al.*, 2008).

O desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem deve se dar de maneira prazerosa, despertando na população-alvo a vontade de aprender e estimulando o desejo de alcançar os resultados que são as mudanças ou melhoria dos hábitos de higiene e dieta (Albamonte *et al.*, 2009). Os professores podem influenciar um grande número de crianças, desempenhando assim um papel relevante no planejamento e implementação de programas preventivos de saúde oral (Vidya Sekhar *et al.*, 2014).

A figura do cirurgião-dentista parece ser indispensável no que diz respeito as práticas educativas em saúde bucal no ambiente escolar. O que está diretamente relacionado à insegurança dos professores a respeito desses assuntos, sendo indispensável uma estratégia política direcionada à atualização profissional dos educadores (Santos *et al.*, 2015).

Observa-se a inexistência de uma etapa de planejamento coletivo de ações de promoção de saúde na escola, possuindo apenas ações pontuais e isoladas (Costa *et al.*, 2013). Para melhoria desse aspecto, as equipes de saúde bucal das ESF devem ter um espaço de planejamento para construção coletiva das ações em saúde realizadas na escola.

É fundamental compreender se as informações que os estudantes recebem dos docentes são qualificadas, para isso se faz necessário identificar o nível de conhecimento e as práticas de educação em saúde desenvolvidas no ambiente escolar. O vínculo, planejamento e integração com Estratégia de Saúde da Família possibilita a troca de saberes entre profissionais de saúde e escola. É de suma relevância que haja a mútua percepção dos papéis de educadores e profissionais de saúde, como parceiros para a construção de práticas de ensino em saúde significativas, transformadoras e capazes de possibilitar o desenvolvimento de hábitos de vida saudáveis entre os alunos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ambiente escolar apresenta-se pleno em potencialidades para o desenvolvimento da educação e da promoção em

saúde, ao considerarmos que possibilita a abordagem de um grupo populacional que muitas vezes acessa serviços de saúde apenas na doença. Há interesse dos professores referente aos temas de saúde, nesse estudo todos relataram trabalhar questões de saúde, embora se sintam inseguros em relação à saúde bucal, o que acaba por fazer com que esta temática seja uma das menos desenvolvidas em sala de aula. A aproximação do cirurgião-dentista da equipe de ESF com a escola deve ser privilegiada, no sentido de possibilitar ao professor desenvolver conhecimentos que qualifiquem sua atuação como multiplicador de saberes, que sejam efetivamente capazes de determinar impacto positivo sobre a saúde bucal dos estudantes.

## ABSTRACT

The comprehension of the role of educators in teaching and learning process in oral health is fundamental for understanding of their performance in the classroom. The study aim to analyze how educational practices are developed by teachers of a public school, in interface with Family Health Strategy. This study was an exploratory, descriptive, cross-sectional study conducted in a fundamental teaching school in the city of Sapucaia do Sul. The research population was consisted of teachers from 1st to 6th grade. The data collection proceeded through the questionnaire with open and closed questions, and for the analysis stage, the descriptive statistic method was applied, using the Microsoft Excel program. For the evaluation of qualitative questions, the content analysis by categories was used. Nine teachers who met the inclusion criteria participated in the study. Among the interviewed teachers, the totality described addressing health issues in their classes, with 78% reporting developing topics related to oral health. In conclusion, the identification of the level of knowledge and the analysis of health education practices are essential for understanding whether the information that students receive is qualified. The link between Family Health Strategy teams and schools is an effective method for the promotion and health education among students, since it allows the development of transdisciplinary teaching practices and permeated by the exchange of the knowledge among professionals from different areas.

**UNITERMS:** School Health Services; Health Education; Oral Health; Family Health Strategy.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- 1- Paresque MAC, Aragão DS, Fernandes MBL, Santos MLMF, Mendes JD, Pereira PM. A atenção em saúde bucal e a operacionalização das suas práticas na da família a partir da residência multiprofissional no município de Sobral. *Sanare*. 2009; 8: 73-82.
- 2- Silva SF, Martelli PJL, Sá DA, Cabral AP, Pimentel FC, Monteiro IS *et al*. Análise do avanço das equipes de saúde bucal inseridas na Estratégia Saúde da Família em Pernambuco, região Nordeste, Brasil, 2002 a 2005. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011; 16(1):211-220.
- 3- Ramos LV, Osman SMR. Escola um espaço importante de informação em saúde bucal para escolares do ensino básico da Escola Municipal Francisca Mafra de Carvalho de Manacapuru-AM. In: X Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências. 2015; Águas de Lindóia. Anais. Águas de Lindóia. X ENPEC; 2015. p. 1-8.
- 4- Machado WD, Oliveira KMC, Cunha CG, Araújo Júnior DG, Silvino RHS, Dias MAS. Programa Saúde Na Escola: um olhar sobre a avaliação dos componentes. *Sanare*. 2016; 15(01): 62-68.
- 5- Brasil. Portaria nº 1861. Estabelece recursos financeiros pela adesão ao PSE para Municípios com Equipe de Saúde da Família, priorizados a partir do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica-IDEB, que aderirem ao Programa Saúde na Escola-PSE. *Diário Oficial da União, Brasília, DF, 04 de setembro 2008, n. 185, p. 39*.
- 6- Santos PA, Rodrigues JA, Garcia PPNS. Avaliação do conhecimento dos professores do ensino fundamental de escolas particulares sobre saúde bucal. *Rev. Odontol. UNESP*. 2002; 31(2): 205-214.
- 7- Oliveira RCN, Souza JGS, Oliveira CC, Oliveira LFB, Pelino JEP, Martins AMEBL *et al*. Acesso a informações sobre como evitar problemas bucais entre escolares da Rede Pública de Ensino. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2015; 20(1): 85-94.
- 8- Aravind A, Jithesh Jain SR, Ananda KN, Abhishek KM, Surya V. Comparison of Oral Health Knowledge and Attitude among Immigrant Tibetan and Indian Pre-school Teachers/Caretakers in Bylakuppe. *International Journal of Dental Health Concerns*. 2016; 2: 1-6.
- 9- Garcia PPNS, Campos JABD, Oliveira ACBM, Santos PA. Conhecimento de saúde bucal de professores do ensino fundamental. *Salusvita*. 2006; 25(02): 143-154.
- 10- Vidya Sekhar, Sivsankar P, Easwaran MA, Subitha L, Bharath N, Rajeswary K, Jeyalakshmi S. Knowledge, attitude and practice of school teachers towards oral health in pondicherry. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2014; 8(8): 12-15.
- 11- Polit DF, Hungler BP. *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem*. 3 ed. Porto Alegre: Artes Médicas. 1995; p. 107-140.
- 12- IBGE cidade@ [homepage na internet]. IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) [acesso em 22 jun 2018]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sapucaia-do-sul/panorama>.
- 13- Campos JADB, Garcia PPNS. Comparação do conhecimento sobre cárie dental e higiene bucal entre professores de escolas de ensino fundamental. *Cienc. Odontol. Bras*. 2004; 7: 58-65.
- 14- Arcieri RM, Roviada TAS, Lima DO, Garbin AJI, Garbin CAS. Análise do conhecimento de professores de Educação Infantil sobre saúde bucal. *Educar em Revista*. 2013; 47: 301-314.
- 15- Campos L, Bottan ER, Farias J, Silveira EG. Conhecimento e atitudes sobre saúde e higiene bucal dos professores do ensino fundamental de Itapema – SC. *Revista de Odontologia da UNESP*. 2008; 37(4): 389-394.
- 16- Costa GM, Figueredo RC, Ribeiro MS. A importância do enfermeiro junto ao PSE nas ações de educação em saúde em uma escola municipal de Gurupi – TO. *Revista Científica do ITPAC*. 2013; 6(02): 01-12.
- 17- Antunes LS, Soraggi MBS, Antunes LAA, Corvino MPF. Avaliação da Percepção das Crianças e Conhecimento dos Educadores Frente à Saúde Bucal, Dieta e Higiene. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*. 2006; 6(01): 79-85.
- 18- Reis CEG, Vasconcelos IAL, Barros JFN. Políticas públicas de nutrição para o controle da obesidade infantil. *Rev Paul Pediatr*. 2011; 29(4):625-633.
- 19- Castilho ARR, Mialhe FL, Barbosa TS, Rontani RMP. Influência do ambiente Familiar sobre a saúde bucal de crianças: uma revisão sistemática. *J. Pediatr*. 2013; 89(02): 116-123.
- 20- Costa GMC, Cavalcanti VM, Barbosa ML, Celino SDM, França ISX, Sousa FS. Promoção de saúde nas escolas na perspectiva de professores do ensino fundamental. *Rev. Eletr. Enf*. 2013; 15(2):506-515.
- 21- Brighenti J, Biavatti VT, Souza TR. Metodologias de ensino-aprendizagem: uma abordagem sob a percepção dos alunos. *Revista GUAL*. 2015; 8(03): 281-304.
- 22- Cordeiro GN, Cordeiro TMSC. Métodos de avaliação no processo ensino aprendizagem numa escola do interior do nordeste. *Revista Diálogos Interdisciplinares*. 2017; 6(01): 2317-3793.
- 23- Albamonte LIMS, Charone S, Groisman S. Análise do Conteúdo de Saúde Bucal nos Livros Didáticos de Ciências da Primeira Série do Ensino Fundamental. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*. 2009; 9(03): 295-330.
- 24- Santos MO, Casotti CA, Queiroz APDG, Carneiro JAO, Uemura TF. Conhecimento e percepção sobre saúde bucal de professores e pré-escolares de um município baiano. *RFO*. 2015; 20(02): 172-178.

Endereço de correspondência:

Aline Hubner da Silva

Rua Gaurama, 322 - apto 103 - Bairro Centro

CEP: 99700-070 – Erechim - RS

Email: [aline\\_hubner@yahoo.com.br](mailto:aline_hubner@yahoo.com.br) ou [alihubner@gmail.com](mailto:alihubner@gmail.com)