



CONHECIMENTOS E ATITUDES EM SAÚDE BUCAL DOS PROFESSORES E ALUNOS DE ESCOLAS DO NÍVEL MÉDIO

Palavras-Chave: SAÚDE ESCOLAR, EDUCAÇÃO EM ODONTOLOGIA, SAÚDE BUCAL

ANA BEATRIZ MACHADO SANTOS, GUILHERME DA SILVA OCTAVIANO, HENZO ALEXANDRE RODRIGUES DE CAMPOS, LIVIA DA SILVA, MATHEUS GABRIEL DE CARVALHO ALMEIDA, MAYARA APARECIDA PEDRAZOLI BOMBACK, RENAN DA CRUZ FAVARIN, Prof.^a Dr.^a DAGMAR DE PAULA QUELUZ

UNICAMP - FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA

PIBIC-EM/CNPq e UNICAMP

INTRODUÇÃO:

A saúde no Brasil é um direito de todos garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), responsável por garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, incluindo promoção, prevenção, tratamento e reabilitação (Ministério da Saúde, 2025a).

A escola é reconhecida como um ambiente de aprendizagem, de trocas de informações, de construção dos conhecimentos, aprendizado mútuo, visto as múltiplas interações sociais nesse universo. Na interface com a saúde, a educação escolar revela-se um poderoso instrumento de educação em saúde, firmando-se como terreno próspero para questionamentos, investigações, invenções e novidades (Marinho e Silva, 2013; Faial, 2015; Sousa; Guimarães, 2017; Moura e Souza, 2024) como elemento essencial para o processo formativo do aluno.

A atitude das pessoas acerca de sua saúde, particularmente a saúde bucal, é moldada por suas vivências pessoais. Essas atuarão como determinantes de comportamentos e percepções, fundamentais na adoção de hábitos de saúde bucal e no desenvolvimento de um padrão de comportamento relacionado aos mesmos (Queluz, 1996; Freeman, 1999; Albuquerque e Stotz, 2004; Moura e Souza, 2024).

A adolescência faz parte do processo contínuo de crescimento humano e é marcada por um processo complexo de mudanças físicas, emocionais e sociais (Ministério da Saúde, 2025b). O adolescente, no entanto, mostra-se mais vulnerável a esses fatores, uma vez que já não é mais beneficiado pelo cuidado e atenção dispensados às crianças nem desfruta da proteção associada à

maturidade da vida adulta (World Health Organization, 2005). Além disso, a adolescência é considerada um período de risco para doenças bucais como cárie, gengivite e doença periodontal (Valente, 1998).

Nesse sentido, o objetivo desta pesquisa foi avaliar os conhecimentos e atitudes em saúde bucal dos professores e alunos de escolas do nível médio na cidade de Piracicaba.

METODOLOGIA:

Estudo de natureza transversal, descritivo. Os participantes foram professores (ambos os sexos, maiores de 18 anos) e alunos (ambos os sexos, com idade maior ou igual a 15 anos) de escola pública do ensino médio de Piracicaba, com participação voluntária esclarecida. A técnica de coleta de dados utilizada foi aplicação de questionário estruturado de autopreenchimento composto de perguntas simples e objetiva (sem identificação dos nomes, segundo solicitação da Diretoria de Ensino - Região de Piracicaba) sobre: promoção e prevenção em saúde bucal, auto percepção em saúde bucal, satisfação com a condição da saúde geral e bucal, hábitos de higiene bucal, conhecimento em saúde bucal; além de aspectos sócios demográficos.

Após selecionada aleatoriamente uma Escola Estadual, o pesquisador visitou-a e explicou os objetivos e a metodologia do estudo para os diretores, coordenadores pedagógicos e interlocutores do PIBIC EM - *Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica para o Ensino Médio*. Antes da aplicação do questionário aos sujeitos da pesquisa, foi esclarecido que as informações seriam confidenciais e seriam utilizadas apenas para fins de pesquisa. Todos os procedimentos foram realizados com os cuidados necessários assegurando confiabilidade e credibilidade aos sujeitos da pesquisa.

Os dados do arquivo foram compilados e depois passados para um banco de dados no programa Excel. Em seguida foram analisados e tratados estatisticamente através das medidas descritivas e medidas estimativas, além de frequências absolutas e percentuais para as variáveis.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – UNICAMP, sob o número CAAE: 46379015.7.0000.5418.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Todos os alunos e professores do ensino médio de uma Escola Estadual do ensino médio em tempo integral (14h15 às 21h15) foram convidados a participar, sendo que no momento da aplicação dos questionários, responderam ao questionário 14 professores e 264 alunos.

Do total de 326 alunos do ensino médio (sendo 4 salas do 1º, 3 salas do 2º, 2 salas do 3º, no total 10 salas), responderam ao questionário 264 (81%) alunos do ensino médio. Alunos e

professores receberam o kit de higiene bucal (escova dental, pasta dental e folheto educativo), além de palestra. Os dados foram analisados e tratados estatisticamente com os seguintes resultados.

14 PROFESSORES com idade entre 34 e 58 anos, com idade média de 44,79 +- 7,18 anos; 6 mulheres (42,86%) e 8 homens (57,14%). Responderam sim ao hábito de olhar a boca e os dentes diariamente (35,71%); não possui ferida na boca (100%); afirma não possuir mau hálito (100%); afirma não ter problemas de gengiva (85,71%), não sente dor nos dentes ou na boca (85,71%). Quanto a não ter dores de cabeça rotineiramente 92,86% (n=13). Quanto a apertar os dentes 57,14% (n=14) responderem que sim. Quanto à satisfação com a saúde geral e bucal, cerca da metade estão satisfeitos (42,86% e 57,14% respectivamente). Quanto aos hábitos de higiene bucal, foram unânimes em escovar os dentes, mas não unânimes referente ao fazer uso de fio dental, e fazer uso de bochecho. Quanto a periodicidade de frequentar ao cirurgião-dentista, 50% visitam anualmente.

264 ALUNOS com idade entre 15 e 19 anos, com idade média de 16,44 +- 0,98 anos; 144 meninas (54,55%) e 120 meninos (45,45%). A maioria costuma olhar a boca e os dentes diariamente (75,76%); não possui ferida na boca (90,91%); afirma não possui mau hálito (94,70%); afirma não ter problemas de gengiva (91,29%); a gengiva sangra sem motivo ou quando passa fio dental, ou quando escova os dentes (72,73%); não sente dor nos dentes ou na boca (85,98%). Quanto a apertar os dentes, 75,76% responde que não. Quanto à satisfação com a saúde geral e bucal, 60,61% e 68,56% respectivamente estão satisfeitos. Quanto aos hábitos de higiene bucal, 7,95% não faz uso de fio dental, 6,06% não faz uso de bochecho, 38,26% não faz aplicação tópica de flúor no dentista.

Ao associar as variáveis com sexo, apenas apresentou associação significativa entre passar fio dental e sexo ($p=0,002$)

Destaca-se a educação em saúde no currículo integrado se insere no espaço que busca a abordagem transversal e interdisciplinar do tema e entende que as verdadeiras práticas educativas somente têm lugar entre sujeitos sociais, logo cabe ao professor mediar às relações dialógicas de ensino e aprendizagem e ensinar/aprender junto aos alunos (Luquez, 2017).

A educação em saúde e em saúde bucal na escola deve ser compreendida como atividade principal na promoção da saúde para desenvolver autonomia, responsabilidade, prática social crítica e transformadora, uma vez que a educação é um agente que provoca mudanças de comportamento e formação de atitudes que devem ser orientadas pelos educadores. Cabe ressaltar, o papel cada vez mais significativo que a escola vem adquirindo na construção de hábitos saudáveis (Lima et al., 2012; Moura e Souza, 2024).

Estudos realizados em localidades brasileiras corroboram os benefícios das ações de promoção da saúde bucal nas escolas. Os resultados revelaram melhores condições de saúde bucal – menores índices de cárie (Fernández et al, 2015), traumatismo dentário (Moysés et al, 2003), e condição periodontal (Barros et al, 2017) - em adolescentes de escolas que desenvolvem essas ações. O efeito da promoção de saúde pode gerar menor custo ao sistema de saúde, por reduzir a necessidade de tratamento odontológico (Fraihat et al, 2019), e deve ser monitorado de forma contínua.

Os resultados desse estudo, concordam com os resultados de outros estudos. Colaborar para que a educação em saúde seja fortalecida dentro dos espaços escolares é um caminho na construção de um corpo social consciente de suas responsabilidades individuais e coletivas visto que a saúde interage com diversos aspectos do cotidiano, como a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a atividade física, o transporte, o lazer, entre outros.

CONCLUSÕES:

De modo geral os professores e os alunos demonstraram conhecimentos e atitudes positivas em relação à saúde bucal. Trata-se de iniciativa importante tendo em vista que a escola é considerada um local adequado para o desenvolvimento de programas em saúde e higiene bucal por reunir adolescentes em faixas etárias propícias à adoção de medidas educativas e preventivas.

BIBLIOGRAFIA

- Albuquerque PC, Stotz EN. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. *Interface: comunicação, saúde, educação*. 2004; 8(15):259-274.
- Barros VA, Costa SM, Zanin L, Flório FM. Evaluation of an educational activity in the oral health of students. *Int. J. Dent. Hyg*. 2017; 15(1):23-29.
- Faial LCM. Percepções do aluno adolescente sobre a saúde na escola: uma perspectiva Merleaupontiana. 2016. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2015. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/1646/1/Ligia%20Cordeiro%20Matos%20Faial.pdf>.
- Fernández MR, Goettems ML, Ardenghi TM, Demarco FF, Correa MB. The role of school social environment on dental caries experience in 8- to 12-year-old Brazilian children: a multilevel analysis. *Caries Res*. 2015; 49(5):548-556.
- Fraihat N, Madae'en S, Bencze Z, Herczeg A, Varga O. Clinical effectiveness and cost-effectiveness of oral-health promotion in dental caries prevention among children: systematic review and meta-analysis. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2019; 16:2668.
- Freeman R. The determinants of dental health attitudes and behaviours. *Br Dent J* 1999; 187:15-8.

- Lima DF, Malacarne V, Strieder DM. O papel da escola na promoção da saúde – uma mediação necessária. *EccoS – Rev. Cient.* 2012; 28:191-206.
- Luquez TM. A prática educativa em saúde no ambiente escolar: uma reconstrução coletiva e dialógica de olhares e saberes. 2017. 155 f. Dissertação (Mestrado em Ciências do Cuidado em Saúde) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2017. <https://app.uff.br/riuff/handle/1/6109>
- Marinho JCB, Silva JAD. Conceituação da educação em saúde e suas implicações nas práticas escolares *Ensino, Saúde e Ambiente.* 2013; 6(3):21-38. <https://doi.org/10.22409/resa2013.v6i3.a21140>.
- Ministério da Saúde, 2025a - O Sistema Único de Saúde é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo. <https://www.gov.br/saude/pt-br/sus>
- Ministério da Saúde, 2025b. Saúde do Adolescente e Jovem. Crescimento e Desenvolvimento. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-do-adolescente>
- Moura TLF, Souza RS. Interfaces entre a educação em saúde e a escola. *Contribuciones a Las Ciencias Sociales.* 2024; 17(6):1-15.
- Moysés ST, Moysés SJ, Watt RG, Sheiham A. Associations between health promoting schools' policies and indicators of oral health in Brazil. *Health Promot Int.* 2003; 18(3):209-218.
- Queluz DP. Comparative study among three schools in relation to knowledge about fluoride prevention among schoolchildren. *J. dent. Res.* 1996; 75(5):1110.
- Sousa MC, Guimarães APM, Amantes A. A Saúde nos Documentos Curriculares Oficiais para o Ensino de Ciências: da Lei de Diretrizes e Bases da Educação à Base Nacional Comum Curricular. *Revista Brasileira De Pesquisa Em Educação Em Ciências.* 2019; 19, 129–153. <https://doi.org/10.28976/1984-2686rbpec2019u129153>
- Valente MSG. Adolescencia y salud bucal. *Adolesc Latinoam* 1998; 1:170-4.
- World Health Organization. Nutrition in adolescence: issues and challenges for the health sector: issues in adolescent health and development. Geneva: World Health Organization; 2005. (WHO Discussion Papers on Adolescence).