

O PAPEL DOS EDUCADORES NAS ORIENTAÇÕES PREVENTIVAS DE SAÚDE BUCAL NA ADOLESCÊNCIA

THE EDUCATOR ROLE IN PREVENTIVE GUIDELINES FOR ORAL HEALTH TEEN

Sérgio Spezzia

Cirurgião Dentista. Especialista em Adolescência para Equipe Multidisciplinar e Mestrando em Pediatria e Ciências Aplicadas à Pediatria pela Escola Paulista de Medicina – Universidade Federal de São Paulo. Membro do Corpo Editorial da Revista Uningá Review e do Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research.

E-mail: sergio.spezzia@unifesp.br

RESUMO

Motivação e conscientização dos alunos e professores acerca da importância da educação em saúde são indispensáveis para a prevenção em saúde coletiva. É prática comum a educação em saúde nos anos iniciais do ensino fundamental ficar a cargo dos profissionais da saúde, tendo os professores apenas uma pequena influência nesse setor. Na saúde bucal procede da mesma maneira. O objetivo deste trabalho foi averiguar como procede a educação em saúde bucal preconizada pelos professores aos seus alunos adolescentes em idade escolar. Foi efetuada busca nas bases de dados Lilacs, Pubmed, Scopus de estudos, abrangendo publicações de periódicos nacionais e internacionais de 2010 a 2015 e envolvendo orientações preventivas de saúde bucal por professores na adolescência. Como meta, os educadores atuarão, explicando aos seus alunos, a importância que tem a higiene bucal praticada corretamente para a manutenção do bem-estar bucal, além disso deverão proceder, atribuindo conhecimentos, que suficientemente possam permitir que esses adolescentes utilizem técnicas de escovação dentária e de uso de fio ou de fita dental corretamente. Nesse contexto, professores necessariamente devem ser embasados por cirurgiões dentistas para que possam contribuir, transmitindo constantemente esses conhecimentos a seus

alunos. Os programas educativo-preventivos colaboram para que os docentes aperfeiçoem seus conhecimentos em saúde bucal.

Palavras-Chave: Saúde Bucal; Educação em Saúde; Adolescente.

ABSTRACT

Motivation and awareness of students and teachers about the importance of health education is essential for prevention in public health. It is common practice health education in the early years of elementary school be left to health professionals, and teachers only a small influence in this sector. In oral health proceeds in the same way. The objective of this study was to find out how to carry out oral health education recommended by teachers to their students in-school adolescents. Search in the databases Lilacs, Pubmed, Scopus studies, covering national and international periodic publications from 2010 to 2015 and involving preventive oral health guidelines for teachers in adolescence. As a goal, will serve educators, explaining to his students the importance of oral hygiene properly practiced for the maintenance of oral health also should proceed, giving knowledge that can sufficiently allow these teenagers use toothbrushing techniques and wire use or dental tape correctly. In this context, teachers must necessarily be grounded by dentists so that they can contribute, constantly transmitting this knowledge to their students. The educational and preventive programs collaborate to teachers refine their knowledge of oral health.

Key-words: Oral Health; Health Education; Adolescent.

INTRODUÇÃO

Na atualidade, os esforços para a melhoria das condições de saúde das populações buscam apoio para concretizar seus objetivos na área da educação. A motivação e conscientização dos alunos e professores acerca da importância da educação em saúde são considerados elementos indispensáveis para a efetivação da prevenção em saúde coletiva. Dessa forma, muda-se o foco de campanhas e projetos que buscam promover o conhecimento nessa área, relacionando os cuidados com a saúde apenas ao tratamento de doenças, e se passa a enfatizar o trabalho educativo

para o autocuidado, considerando o importante papel que a escola deve assumir na educação para a saúde, tal como é orientado pelos Parâmetros Curriculares Nacionais¹.

É prática comum a educação em saúde na escola ficar a cargo dos profissionais da saúde, tendo os professores apenas uma pequena influência nesse setor. As informações essenciais de saúde, especialmente quando envolvem adolescentes em idade escolar, não devem ficar restritas somente aos profissionais da área, mesmo que estes sejam vistos como os detentores de conhecimentos referentes à prevenção e cuidados com a saúde bucal.

Estudos abordando o conhecimento dos educadores sobre saúde bucal revelam ser necessária a inserção desses nos programas educativo-preventivos em saúde bucal, como ferramenta indiscutível para transmissão de informações corretas e completas, dentro do processo de interação professor aluno^{2,3}.

A Estratégia de Saúde da Família incentiva a aproximação entre os profissionais de saúde e a comunidade, privilegiando o desenvolvimento de práticas preventivas e promocionais, onde se incluem atividades voltadas para os escolares, principalmente na fase do ensino fundamental.

Nessa fase pode-se orientar os alunos, ajudando-os na construção de suas percepções e na aquisição de hábitos de higiene, tendo como preocupação maior contribuir para a formação de indivíduos conscientes em relação à importância da manutenção da saúde bucal.

Da mesma forma, se faz necessário o preparo pedagógico dos educadores, investindo em sua formação permanente e constante, tendo como meta aprofundar conhecimentos inerentes ao tema e incrementar ações de educação em saúde bucal para adolescentes, analisando o conhecimento dos docentes sobre saúde bucal, verificando se este conteúdo é ministrado em sala de aula, além de propor estratégias para o incremento destas ações^{2,3}.

Realizou-se busca nas bases de dados bibliográficas: Pubmed, Scopus e

Lilacs de estudos sobre como procede a educação em saúde bucal nas escolas, especificamente direcionada ao público adolescente.

Foram incluídos na pesquisa artigos nos idiomas inglês e português, publicados em periódicos nacionais e internacionais nos anos de 2010 a 2015.

Excluiu-se da busca, artigos que tratavam também de outras faixas etárias, concomitantemente aos apontamentos que versavam sobre a adolescência.

O objetivo deste trabalho foi o de averiguar como procede a educação em saúde bucal preconizada pelos professores aos seus alunos adolescentes em idade escolar.

CONSIDERAÇÕES GERAIS

No contexto da proteção e promoção da qualidade de vida na adolescência, ressalta-se a importância do papel dos adultos. A promoção de saúde e bem-estar na infância e na adolescência envolve aspectos do microambiente (pais, professores, outros) e do macroambiente (em que se destacam aqueles que atuam na atenção e que acompanham todas as famílias, como os profissionais da saúde pública).

Tal processo, permite que os adolescentes reconheçam “adultos referenciais” e desenvolvam-se, tornando-se adultos saudáveis⁴.

A adolescência é a fase de maior transformação vivenciada pelo ser humano. O adolescente passa por mudanças hormonais, psicológicas, afetivas e físicas intensas, deixa de ser criança, mas ainda não é um adulto. Nada é estável nem definitivo, porque se encontra numa época de transição. Este conflito de sensações leva-o a descobrir o mundo. É como se ao adolescente tudo fosse possível, sua realidade fosse única, que o mundo possa girar em torno de si. Desse modo fica complicado para que ele lide com as regras sociais impostas pelos pais, escola, grupos ao qual pertence, entre outros. Lidar com as emoções parece uma tarefa muito

difícil. Segundo os estudos de Carvajal, (1998)⁵, na fase da adolescência observam-se alterações sociais que podem ser repercutidas de forma negativa. Acontecem, também, nessa faixa etária, mudanças nas relações com os familiares, com os amigos e companheiros, assim como no modo como eles se percebem como seres humanos. Nessa fase, ocorrem transformações importantes em seu corpo, nas suas maneiras de pensar e de agir e no seu desempenho social, e, conforme dados fornecidos pela Organização Mundial de Saúde, a adolescência corresponde à fase de vida de um indivíduo compreendida entre as idades de 10 e 19 anos⁶.

O estímulo à aquisição e à transmissão de hábitos saudáveis de higiene dos pais para seus filhos é uma das medidas de promoção de saúde a ser realizada sobretudo na infância, e o importante é tornar o indivíduo um participante motivado e ativo na tomada de decisão em direção à saúde⁷⁻⁹.

Alguns estudos relatam que hábitos adquiridos pela criança estão relacionados com os costumes da família e, principalmente, da mãe, além de que o conhecimento e a experiência de saúde da mãe podem influenciar no comportamento da sua saúde e da saúde do seu filho¹⁰.

Pode haver correlação entre o nível de educação odontológica de pais e ou responsáveis e a motivação e educação odontológica de seus filhos, demonstrando a influência familiar na condição de saúde bucal de crianças e adolescentes. Fica evidente, que pais ou responsáveis com baixa escolaridade, que não praticam o autocuidado e não detêm o conhecimento sobre sua saúde, não motivam nem cobram dos seus filhos a atitude adequada¹¹.

Na promoção de saúde bucal em escolares, a família desempenha papel fundamental, pois se sabe que a criança e até mesmo o adolescente podem adotar costumes semelhantes aos das pessoas com quem convivem; por isso, é importante que o adulto seja exemplo, cuidando também de sua saúde bucal. Além disso, a cárie, convém frisar, constitui uma doença infectocontagiosa e para reduzir o risco de transmissibilidade dessa enfermidade em âmbito familiar, faz-se necessário que a família esteja em boas condições de saúde bucal¹².

A inclusão de adultos junto às crianças e aos adolescentes tem papel fundamental nas estratégias de proteção e de promoção da qualidade de vida. Essas estratégias devem ser aplicadas para estabelecimento de um vínculo de confiança mútua, na supervisão e nos modelos dos adultos, para que a criança adote comportamentos de vida saudáveis.

Em vistas disso, a família precisa ser esclarecida e orientada quanto à necessidade do autocuidado com a saúde bucal e sobre os riscos de transmissibilidade da cárie dentária, além de receber orientações sobre como procurar por um profissional para cuidar de sua saúde bucal, pois, sabe-se que os benefícios estendem-se além da criança^{13,14}.

A família é o principal agente de saúde da criança e do adolescente, sendo ela quem decide procurar o atendimento odontológico e quem executa e supervisiona as orientações dadas pelo profissional. Sendo assim, o esclarecimento sobre a realização do tratamento e a motivação a participar do mesmo é fundamental.

A motivação familiar para o tratamento e, especialmente, para a manutenção da saúde é, certamente, um fator não-biológico que influencia a capacidade do paciente de se manter livre das doenças cárie e periodontal¹⁵.

Como meta, complementarmente os educadores atuarão, explicando aos seus alunos, a importância que tem a higiene bucal praticada corretamente para a manutenção do bem-estar bucal, além disso deverão proceder, atribuindo conhecimentos, que suficientemente possam permitir que esses adolescentes utilizem técnicas de escovação dentária e de uso de fio ou de fita dental corretamente.

O cirurgião dentista configura-se como co-responsável pela manutenção da higiene dos tecidos bucais dos indivíduos de sua comunidade, devendo transmitir conhecimentos sobre prevenção, com a finalidade de educar para a preservação da saúde bucal, porém tal missão a ele atribuída nem sempre possui caráter de suficiência¹⁶.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Segundo Tamiatti et al. (1998)¹⁷, a transmissão de conhecimentos sobre saúde bucal para os adolescentes torna-se repetitiva, desinteressante e deixa de abordar temas de extrema importância, não satisfazendo às expectativas desse grupo. Conforme o autor, devido a isso, os métodos de educação em saúde devem desenvolver a capacidade, a competência, a criatividade, a solidariedade e a habilidade para analisar e resolver problemas nos educandos.

O espaço social para promoção de saúde é qualquer local onde exista potencial para melhorar as condições nessa área; portanto a escola é um espaço social de finalidades educativas, devendo ser aproveitada para o desenvolvimento de ações de educação para os alunos, sua família e a comunidade, incluindo seus professores e funcionários¹⁸.

Com o delineamento dessa união entre comunidade e escola ocorre o retorno do conceito de Educação Permanente que, segundo Mendes, (2000), consiste em: "sistema aberto, que utiliza toda a potencialidade da escola e da sociedade para produzir os valores, conhecimentos e técnicas que servem de base à práxis humana em toda a sua extensão"¹⁹.

É extremamente importante que as ações educativas acerca dos meios básicos para manutenção da higiene oral através do emprego correto da escovação e do uso do fio ou fita dental, transformem-se em procedimentos realizados de forma apropriada. É conveniente para tal que em período anterior algum cirurgião dentista já tenha atuado, atribuindo esses conceitos aos adolescentes. O papel do professor será o de solidificar esses conhecimentos ou o de esclarecer sobre os mesmos, caso não tenha ocorrido contato anterior com um odontólogo, permitindo que de certa forma ocorra conscientização progressivamente desse público da necessidade que existe da manutenção da saúde bucal. Esses conhecimentos serão repassados a esses adolescentes aos poucos pelos professores, o que certamente irá propiciar uma evolução satisfatória a curto, longo prazo. Nesses termos é possível que por si só os alunos realizem satisfatoriamente sua higiene oral, mesmo que em grau diferenciado ou mais atenuado, comparativamente a evolução dos demais

educandos do grupo.

A equipe odontológica deve se responsabilizar primeiramente em fazer um trabalho de esclarecimento e de conscientização aos diretores, pedagogos e professores, salientando a importância das ações de educação e de promoção de saúde para a formação de cidadãos cuidadores e responsáveis pela sua própria saúde bucal e geral.

Para que isso ocorra, é importante que os cirurgiões-dentistas atuem de forma multidisciplinar, junto aos professores, com o intuito de educar em saúde¹⁹.

Deve haver a instituição de políticas públicas voltadas para a temática, no intuito de efetivar medidas que possibilitem formalizar em definitivo o compromisso do cirurgião dentista em embasar o educador e do educador em transmitir constantemente para seus alunos em idade escolar noções básicas para execução de higiene bucal satisfatória.

O emprego de programas educativo-preventivos colabora para que os docentes aperfeiçoem seus conhecimentos em saúde bucal, possibilitando, ainda que se reciclem. Considerando que as práticas para uma boa saúde podem ser educativas, o ambiente escolar é um parceiro fiel na realização dessas práticas.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Secretaria da Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: 1ª a 4ª série. Secretaria da Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1997.
2. Campos JADB, Garcia PPNS. Comparação do conhecimento sobre cárie dental e higiene bucal entre professores de escolas de ensino fundamental. Ciênc Odontol Bras, 2004; 7(1):58-65.
3. Silva RP, Morano Júnior M, Mialhe FL. Professores da rede pública de ensino de Piracicaba: seus hábitos em higiene bucal e sua participação

- em programas educativo-preventivos. *Odontol Clín Científ*, 2007; 6(4):319-24.
4. Elias MS, Cano MA, Mestriner Jr. W, Ferriani MGC. A importância da saúde bucal para adolescentes de diferentes estratos sociais do município de Ribeirão Preto. *Rev Latino Americana Enferm*, 2001; 9(1):88-95.
 5. Carvajal G. Tornar-se adolescente - a aventura de uma metamorfose: uma visão psicanalítica da adolescência. São Paulo: Cortez, 1998.
 6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação da Saúde da Criança e do Adolescente. Programa saúde do adolescente. Bases programáticas. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1996.
 7. Todescan JH, Todescan CG. Cooperação consciente. *Rev Assoc Paul Cir Dent*, 1989; (43):125-7.
 8. Todescan JH, Sima FT. Campanhas de prevenção e orientação para com a higiene bucal - prevenção: usos e costumes, higiene bucal I. Parte I. *Rev Assoc Paul Cir Dent*, 1991; (45):537-9.
 9. Gonçalves RMG, Silva RHH. Experiência de um programa educativo preventivo instituído na fundação catarinense de bem-estar do menor. *Rev Gaúcha Odontol*, 1992; (40):97-100.
 10. Castro LA, Teixeira DLS, Modesto A. A influência do perfil materno na saúde bucal da criança: relato de caso. *J Bras Odontoped Odontol Bebê*, 2002; 5(23):70-4.
 11. Aquilante AG, Bastos JRM, Sales SHCP, Leal RB, Higa AM. Análise do nível de educação odontológica dos pais/ responsáveis de escolares da 3º série do 1º grau e sua relação na motivação e educação odontológica dos seus filhos. *Rev Odontol UNICID*, 2002; 14(1):25-34.
 12. Lima KC. Relevância clínica do conceito de transmissibilidade da cárie

- dental. J Bras Odontoped Odontol Bebê, 2002; 24(5):113-8.
13. Pinto VG. Prevenção da cárie dental. In: PINTO VG. Saúde bucal coletiva. São Paulo: Santos, 2000, p.179-247.
 14. Costa COM, Bigras M. Mecanismos pessoais e coletivos de proteção e promoção da qualidade de vida para a infância e adolescência. Ciência Saúde Coletiva, 2007; 12(5):1101-9.
 15. Noronha JC, Ribeiro FRD, Massara ML, Souki BQ. Parâmetros clínicos para classificação do estado motivacional familiar em Odontopediatria. J Bras Odontoped Odontol Bebê, 2001; 4(17):63-7.
 16. Silva HC, Ammon ION, Silva RHH. Avaliação do paciente sobre ensino de práticas preventivas em Odontologia. Odontol Moderna, 1985; 12(5):46-53.
 17. Tamietti MB, Paixão HH, Castilho LS. Educação em saúde bucal para adolescentes: inadequação de uma metodologia tradicional. Arq Centro Estudos Curso Odontol, 1998; 34(1):33-45.
 18. São Paulo. Secretaria de Estado da Saúde. Organização das ações de saúde bucal na atenção básica, SUS, SP, 2001.
 19. Mendes TD. Um novo mundo, uma nova educação. Rev Bras Estudos Pedagógicos, 2000; 81(199):501-10.