



1290004271

TCE/UNICAMP
L681a
FOP

CRISTINA MARTINS LISBOA

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E PRÁTICAS EM SAÚDE BUCAL
DESENVOLVIDA POR AGENTES DE SAÚDE ESCOLAR NO ENSINO INFANTIL
DE PIRACICABA**

Monografia apresentada à Faculdade de
Odontologia de Piracicaba da Universidade
Estadual de Campinas, como requisito para
Obtenção de Título de Especialista em
Saúde Coletiva

Piracicaba

2008

CRISTINA MARTINS LISBOA

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E PRÁTICAS EM SAÚDE BUCAL
DESENVOLVIDA POR AGENTES DE SAÚDE ESCOLAR NO ENSINO INFANTIL
DE PIRACICABA**

Monografia apresentada à Faculdade de
Odontologia de Piracicaba da Universidade
Estadual de Campinas, como requisito para
Obtenção de Título de Especialista em
Saúde Coletiva

Orientador: Prof. Dr. Fábio Luiz Mialhe

Piracicaba

2008



Unidade - FOP/UNICAMP

.....

..... Ed.....

Vol..... Ex.....

Tombo 4271

C D

Proc. 16P148/2009

Preço R\$ 11,00

Data 27-11-2009

Registro 442.326

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA
BIBLIOTECA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA
Bibliotecária: Marilene Girello – CRB-8ª. / 6159

L681a Lisboa, Cristina Martins.
Avaliação do conhecimento e práticas em saúde bucal desenvolvida por agentes de saúde escolar no ensino infantil de Piracicaba. / Cristina Martins Lisboa. -- Piracicaba, SP : [s.n.], 2008.
34f. : il.

Orientador: Fábio Luiz Mialhe.
Monografia (Especialização) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

1. Promoção da saúde. 2. Saúde coletiva. I. Mialhe, Fábio Luiz. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Odontologia de Piracicaba. III. Título.

(mg/fop)

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me presenteou com saúde e perseverança, e fez possível mais essa etapa da minha vida.

À Faculdade de Odontologia de Piracicaba, na pessoa do Prof. Dr. Francisco Haiter Neto, Diretor da Faculdade de Odontologia de Piracicaba/UNICAMP.

Ao Prof. Dr. Marcelo de Castro Meneghim, vice- diretor da Faculdade de Odontologia de Piracicaba e ao Prof.Dr. Antonio Carlos Pereira Coordenador do curso de Saúde Coletiva que incentivaram minha participação nesta especialização, ao qual me sinto muito grata.

Ao Prof. Dr. Fábio Luiz Mialhe que tive a honra de conhecer e a felicidade de ser meu orientador, meu eterno obrigado pela ajuda, orientação e amizade, que foram determinantes para a conclusão desta monografia.

À Coordenadora de Saúde Bucal, Dirce Aparecida Valério da Fonseca a qual possibilitou a minha participação neste curso.

À amiga Dr^a. Ariana Bellotto Kassawara pelo enorme incentivo ao meu trabalho, pessoa esta a qual me espelhei em sua dedicação ao realizar sua pós-graduação.

À Sueli Aparecida de Araújo Pereira, Coordenadora do Programa Saúde do Escolar de Piracicaba, por todo seu empenho no cuidado às crianças, pessoa pelo qual tenho grande apreço.

À amiga Dr^a Martha Taglietta grande companheira em todas as horas.

À amiga Dr^a Renata de Cássia Toledo grande parceira em minha caminhada.

A todos Agentes de Saúde do Escolar que através de seus cuidados diários exercem papel fundamental na formação das crianças

A todas as pessoas que participaram, contribuindo para a realização deste trabalho, direta ou indiretamente, meu agradecimento.

“Há duas maneiras de se viver a vida:
Uma é acreditar que não existe milagre,
A outra é acreditar que todas as coisas são milagres.”

Albert Einstein

SUMÁRIO

RESUMO	6
ABSTRACT	7
INTRODUÇÃO	8
OBJETIVOS	10
Objetivo geral	10
Objetivo específico	10
METODOLOGIA	11
Aspectos Éticos	11
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	11
Local da Pesquisa	11
Amostra	11
Critérios de inclusão e exclusão	11
Método de coleta de dados	12
Análise de dados	12
APRESENTAÇÃO DOS DADOS	12
DISCUSSÃO DOS DADOS	21
CONCLUSÃO	24
REFERÊNCIAS	25
ANEXOS	29

RESUMO

As ações educativas são de suma importância na implementação de Programas preventivos de saúde bucal, principalmente na infância onde estão sendo estruturados os hábitos saudáveis de saúde. Objetivou-se neste estudo, verificar o conhecimento em saúde bucal e o trabalho educativo-preventivo desenvolvido por agentes de saúde de escolares, pertencentes a creches municipais de Piracicaba, SP, que trabalham com crianças na faixa etária de 3 meses a 6 anos. O instrumento de trabalho foi um questionário semi-estruturado, enfocando o processo de trabalho preventivo-educativo. Foram entrevistadas 35 agentes de Saúde. Os dados foram tabulados e avaliados, traçando-se um panorama do conhecimento desses profissionais em saúde bucal. Os resultados apontaram que 94,3% dos agentes pertencem ao gênero feminino e mais de 72% estão com idade acima dos 40 anos; 60% têm ensino médio e mais de 6 anos de exercício profissional; 74,3% acham boa a qualidade de sua saúde bucal; 80% dos agentes de saúde concordam que é necessário para manter a saúde bucal, ir ao dentista de 6 em 6 meses; 91,4% dos agentes desenvolve atividades de saúde bucal na sua unidade de trabalho; 94,9% das crianças recebem escovação dental diária na unidade e em 91,43% das unidades oferecem material e recursos gratuitamente na higienização bucal das crianças. Os resultados obtidos fornecem subsídios para concluirmos que, o agente de saúde do escolar está apto para contribuir na melhoria e qualidade das atividades referentes à saúde bucal das crianças.

Palavras chave: saúde escolar, educação em saúde bucal, prevenção

ABSTRACT

The educative actions are very important in the implementation of preventive programs on oral health, mainly in childhood when oral habits are been constructed. The objective of this study is to verify the knowledge on oral health and the actions educative- preventive developed for health agents staff, pertaining to day care centers in Piracicaba city, SP; they work with children from 3 months to 6 years old. This study is a half-structuralized questionnaire, focusing the preventive- educative actions developed in these day care centers. Thirty five health agents staff were interviewed. The data had been tabulated and scanning a panorama of the knowledge of these professionals on oral health. The results showed that 94.3% of them belong to the feminine sort and more than 72% are upper to 40 years old, 60% have high school degree and they have been practicing at least for 6 years. 74.3% think their oral health is good. Yet 80% of them agree that is necessary go to the dentist each 6 months to keep their oral health in good conditions.91.4% of them develop actives in oral health in their working unit. 94.9% of the children do teeth brushing every day in their unit and 91.4% of the day care centers offer gratuitously hygienic kits to the children, to do daily teeth brushing. The final results gave us conclusive data that the health agent's staffs are able to contribute to the improvement and quality of actions on oral health as well.

Key Words: school health, buccal health education. prevention

1 INTRODUÇÃO

Promover saúde à criança é garantir cuidados de qualidade para seu desenvolvimento integral (Gosuen, 1997; Guedes-Pinto, 1971 e Alves & Veríssimo, 2007). Atualmente, as crianças freqüentam instituições infantis na maior parte do dia, dessa forma, a creche se torna um ambiente promotor de saúde, dependendo da qualidade dos recursos humanos das unidades (Alves & Veríssimo, 2007).

Atualmente, entende-se que para um bom desenvolvimento físico psíquico e social do ser humano depende em grande parte dos cuidados referentes à atenção nutrição, estimulação, acolhimento, compreensão e carinho oferecidos especialmente nos dois primeiros anos de vida (UNICEF, 2001). Dentro de uma instituição infantil, o cuidado é dividido entre vários profissionais, dentre eles podemos citar, a direção, os monitores, berçaristas, lactaristas, merendeiras e o agente de saúde do escolar.

O profissional mais focado no cuidado especificamente à saúde da criança é o agente de saúde do escolar, o qual foi objeto do nosso estudo.

Em Piracicaba, os agentes de saúde do escolar foram contratados à partir de 01 de abril de 1992 e hoje contamos com 43 escolas infantis onde atuam 37 agentes de saúde do escolar, entre suas atribuições diárias este profissional controla o estado de saúde geral das crianças, verificando higiene corporal, controle antropométrico, esquema de vacinação, temperatura, realiza curativos simples, oferece no horário adequado o medicamento que a criança necessita em caso de prescrição médica, oferece primeiros socorros, comunica imediatamente o Setor de Saúde do Escolar em casos endêmicos, observa outros indicadores para identificar alguma anormalidade, providenciando assistência médica especializada, quando necessário, etc.

Desde 1998, a Coordenação de Saúde Bucal em parceria com a Secretaria de Educação, Setor de Saúde do Escolar, vem desenvolvendo através de capacitações contínuas, treinamento para estes agentes a fim difundir hábitos saudáveis de higiene dentro de suas unidades de trabalho.

Os demais profissionais nas instituições infantis recebem de odontólogos capacitados, orientações importantes quanto à manutenção da saúde destas crianças, assim fornecendo ferramentas adequadas para transformar estes profissionais em verdadeiros agentes multiplicadores de saúde.

Publicações nacionais (Brasil, 1988, 1996 e 2004) e internacionais (Marthaler, 2004) têm verificado através de dados epidemiológicos, uma diminuição na prevalência da cárie dentária nas últimas décadas em contrapartida, tem apontado uma polarização da cárie dentária, se concentrando especificamente em populações menos favorecidas economicamente em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento (Hausen, 2004). No Brasil dados epidemiológicos do Projeto SB-Brasil, 2003, revelaram que 27% das crianças de 18 a 36 meses e quase 60% das crianças de 5 anos apresentavam pelo menos 1 dente decíduo cariada, em média uma criança com até 3 anos de idade já possui no mínimo 1 dente com experiência de cárie e aos 5 anos esse valor aumenta para quase 3 dentes.

A cárie dentária, além de trazer dor e sofrimento, pode acarretar má oclusão dos dentes permanentes, problemas fonéticos e baixo peso, comprometendo a altura, auto-estima e o aprendizado da criança (Davies, 1998; Ramos-Gomez, 1999).

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Este estudo visa verificar o conhecimento em saúde bucal e o processo de trabalho educativo-preventivo realizado por agentes de saúde escolar em crianças de 3 meses a 6 anos de idade, pertencentes á creches Municipais do Município de Piracicaba.

2.2 Específicos

- Avaliar os conhecimentos, percepções e práticas em saúde bucal das agentes de saúde.
- Desenvolver, a partir da análise dos dados coletados, estratégias de intervenção educativo-preventivas para trabalhar os agentes escolares de saúde nas creches municipais.



3 MATERIAL E MÉTODOS

3.1 Aspectos Éticos

O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Piracicaba - FOP/UNICAMP e obteve aprovação com o protocolo de nº 097/2007.

O projeto caracteriza-se por se enquadrar na classificação de "risco mínimo" conforme Resolução nº 196 de 10/10/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

3.2 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Os agentes de saúde escolar foram esclarecidos e autorizaram sua participação na pesquisa em questão através do Termo de consentimento Livre e Esclarecido.

3.3 Local da Pesquisa

A pesquisa foi realizada nas creches municipais durante horário de trabalho desses profissionais.

3.4 Amostra

A amostra foi constituída por 35 agentes escolares de saúde, de ambos os gêneros, dos 37 agentes que pertencem ao quadro de funcionários da Prefeitura Municipal de Piracicaba, as duas abstenção se devem á licença.

3.5 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídas na amostra, agentes de saúde do escolar que concordaram em participar da pesquisa.

3.6 Métodos de Coleta de Dados

Os agentes de saúde foram submetidos a um questionário, realizados pelo pesquisador principal. O questionário foi aplicado com os agentes no próprio ambiente de trabalho, em uma sala apropriada. Em relação à entrevista, o instrumento de coleta de dados será um questionário semi-estruturado com questões abertas e fechadas. As questões são referentes ao conhecimento geral sobre a prevenção e higiene bucal, segundo o modelo proposto por Velozzo (2006).

3.7 Análise dos Dados

Para análise dos dados foi utilizado à estatística descritiva.

4 APRESENTAÇÃO DOS DADOS

O questionário foi constituído por 25 questões abertas e fechadas. A primeira parte do questionário tange perguntas de âmbito geral para conhecimento do perfil dos agentes de saúde do escolar. A primeira questão quantifica a percentagem quanto ao gênero dos agentes de saúde do escolar que participaram da pesquisa. Foi verificado que 94,28% (n=33) dos agentes são do gênero feminino e 5,72% (n=2) são do gênero masculino.

A segunda questão objetivou-se analisar o estado civil dos agentes de saúde do escolar, apresentada na tabela abaixo.

Tabela 1 - Estado civil dos agentes de saúde do escolar.

Estado civil	n	%
Solteira	5	14,29
Casada	16	45,72
Viúva	4	11,42
Divorciada	9	25,71
Amasiada	1	2,86

A terceira questão apresenta a distribuição percentual, quanto á faixa etária dos agentes de saúde do escolar, analisado na Figura 1.

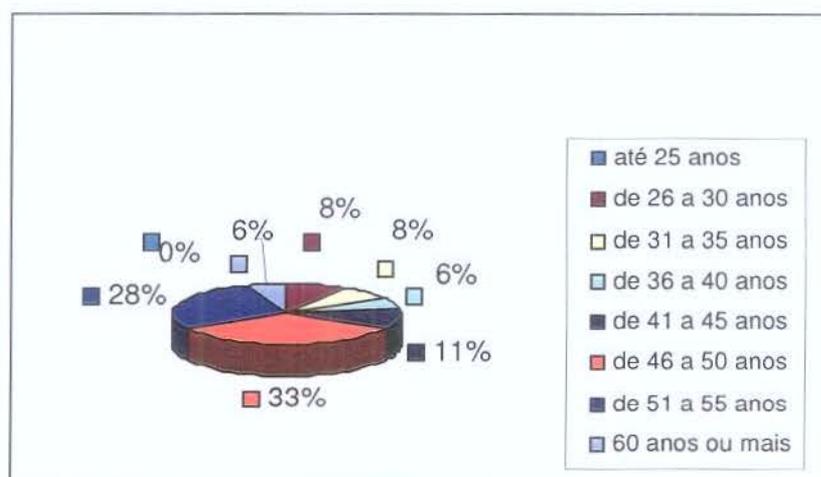


Figura 1 - Distribuição dos agentes de saúde do escolar segundo faixa etária

A quarta questão analisou percentualmente, o grau de escolaridade dos agentes de saúde do escolar, apresentado na Figura 2.

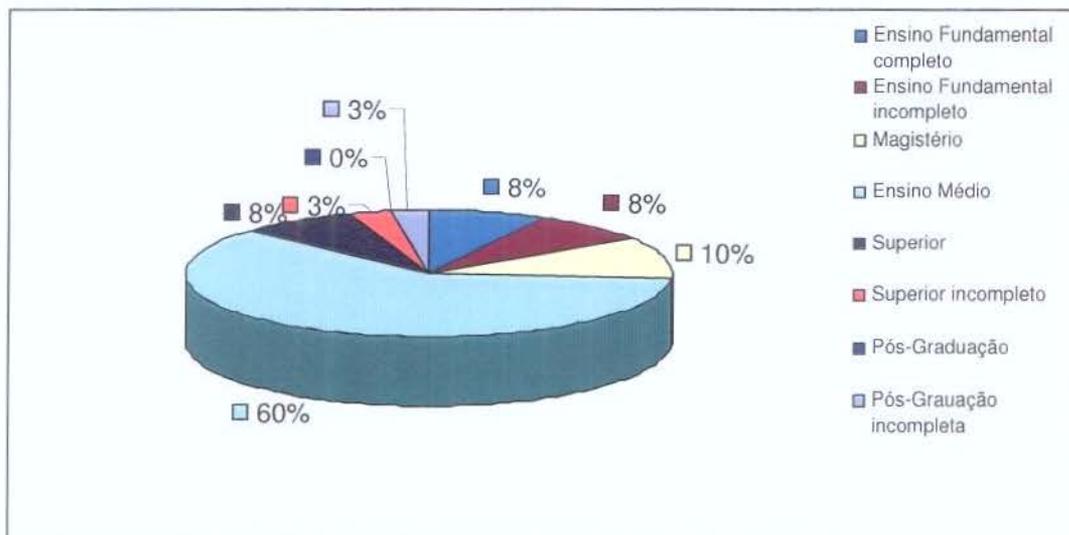


Figura 2 - Grau de escolaridade dos agentes de saúde do escolar

A quinta questão avaliou o tempo de exercício profissional dos agentes de saúde do escolar. Os dados revelam que 17,14% (n=6) dos agentes têm de 1 a 5 anos de exercício profissional, 25,72% (n=9) tem entre 6 a 10 anos, 37,14 (n=13) tem entre 11 a 15 anos de exercício profissional, 17,14% (n=6) de 16 a 20 anos e 2,86%(n=1) agente não respondeu à pergunta.

A sexta questão tratou de analisar a freqüência (%) que os agentes de saúde do escolar participam de cursos, palestras e treinamento em saúde bucal.

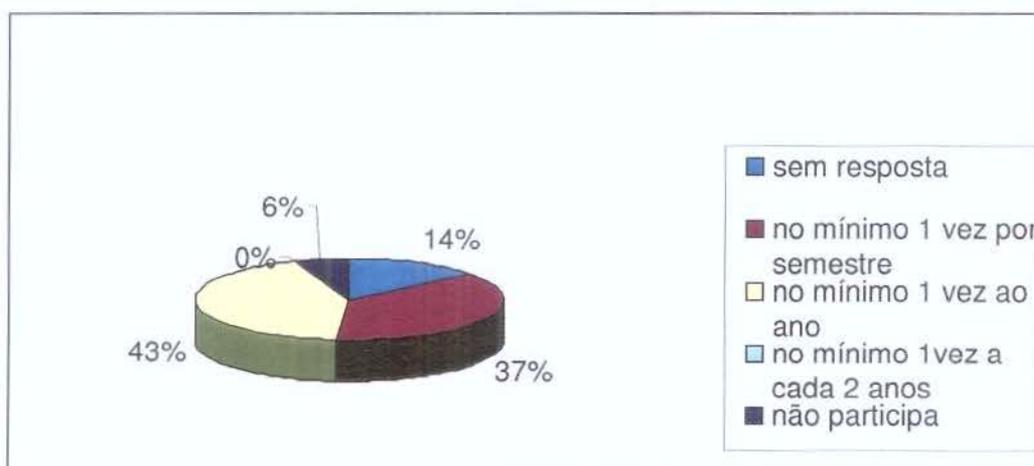


Figura 3 - Freqüência dos agentes de saúde do escolar em cursos e palestras e treinamento em saúde bucal.

A sétima questão retratou percentualmente a última participação dos agentes em cursos ou treinamento em saúde bucal.

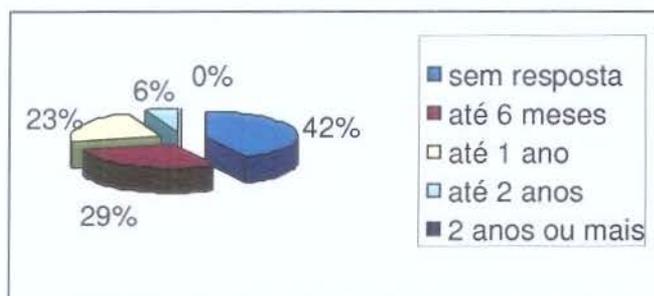


Figura 4 - Data da última participação dos agentes de saúde do escolar em cursos ou treinamento em saúde bucal.

A oitava pergunta do questionário revelou que 45,71% (n=16) não responderam quanto a possível falta de informação dos agentes quanto ao tema de saúde bucal, 48,57% (n=17) responderam negativamente quanto á falta dessa informação e 5,72% (n=2) ressaltaram a necessidade de novas informações. As necessidades apontadas foram: a importância da água para a escovação e falta de folhetos explicativos.

A nona questão analisou a percepção da qualidade da saúde bucal do agente de saúde do escolar.

Tabela 2 - Percepção da qualidade de saúde bucal dos agentes de saúde do escolar.

Qualidade da própria saúde bucal	%	n
Boa	74,28	26
Regular	27,72	9
ruim	0	0
Não sabe	0	0

Foram apontados os seguintes itens responsáveis pela falta de qualidade na própria saúde bucal: necessidade de confecção de nova prótese está em tratamento periodontal, estética insatisfatória dos dentes, má qualidade do trabalho e do material utilizado por seu dentista, acesso ao tratamento odontológico somente na fase adulta, levando a perda de elementos dentários.

A décima pergunta retrata percentualmente o tempo da última visita do agente de saúde do escolar ao dentista.

Tabela 3. Última visita do agente de saúde do escolar ao dentista

Tempo da última visita ao dentista	%	n
Menos de 6 meses	68,57	24
Entre 6 meses e 1 ano	14,29	5
Mais de 1 ano	17,14	6
Não se lembra	0	0

Os principais motivos relatados que levaram os agentes de saúde do escolar a se consultar com o dentista foram: profilaxia, consulta de rotina, restauração, problemas gengivais, prótese e problemas de ATM.

No próximo bloco de perguntas do questionário aos agentes de saúde, procuramos observar os conhecimentos teóricos dessas pessoas no que se refere à saúde bucal.

A décima primeira questão refletiu que a maioria, ou seja, 80% (n=28) dos agentes de saúde concordam que é necessário para manter a saúde bucal, ir ao dentista de 6 em 6 meses, 11,45% (n=4) dos agentes acham que devem ir a cada ano e 8,55% (n=3) só em caso de dor ou outro problema bucal.

Na questão de número 12, detectamos que 71,45% (n=25) dos agentes não têm dúvidas de como se inicia a cárie dental e 28,55% (n=10) não responderam à pergunta.

Na décima terceira pergunta, observamos que a grande maioria dos avaliados 94,30% (n=33), sabem dos fatores que causam problemas de gengiva e 5,70%(n=3) agentes não sabem.

Na questão seguinte enumeramos os fatores mais apontados, por ordem de maior citação, pelos agentes que sabiam dos fatores causadores de problemas gengivais: presença de placa bacteriana, falta do uso de fio dental e escovação inadequada.

Na questão de número 15, quantificamos que 91,43% (n=32) dos agentes desenvolvem atividades de saúde bucal na sua unidade de trabalho, contra 8,57%

(n=3) que não desenvolve. Descrevemos as atividades mais apontadas pelos agentes na Figura abaixo.

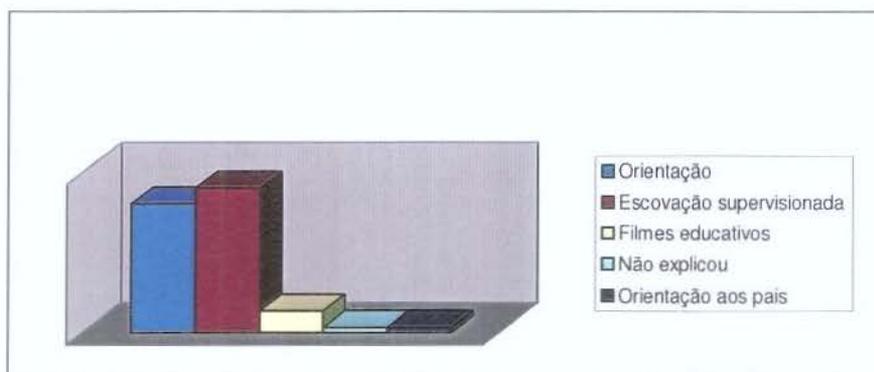


Figura 5 - Atividades mais desenvolvidas pelos agentes de saúde do escolar em saúde bucal.

Na décima sexta pergunta, observamos que nas unidades dos agentes de saúde do escolar avaliados, 94,98% (n=33) das crianças matriculadas nessas unidades recebem escovação diária e 5,72% (n=2) somente escovam seus dentes nessas unidades às vezes.

Na questão 17, observamos que a colaboração de monitores e professores nas creches municipais ocorre em 97,15% (n=34) das unidades e em 2,85% (n=1) não ocorrem.

Na questão 18 foi abordado se há oferecimento de recursos materiais para a higienização bucal das crianças, e verificou-se que em 91,43% (n=32) das creches há oferecimento de recursos e materiais, em 5,71% (n=2) não há oferecimento e 2,85% (n=1) não houve resposta. Os problemas apontados pelos agentes foram: má qualidade das escovas dentais e falta de freqüência na troca, prejudicando a eficiência das escovações.

Na questão de número 19, coletamos a informação da etapa inicial da escovação dentro das unidades, e as informações obtidas foram abaixo descritas.

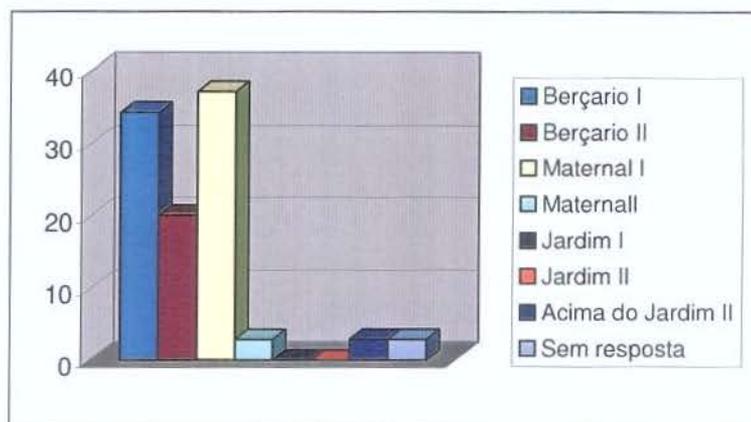


Figura 6 - Início da higienização bucal dentro das unidades

Na vigésima pergunta foi abordado como os agentes de saúde do escolar realizam a higiene da boca dos bebês em sua unidade de trabalho, observou-se que em 40%(n=14) ela é realizada com gaze ou fralda, 37,14%(n=13) não realizam a higienização na boca dos bebês, 8,57(n=3) utilizam escova dental e em 14,29%(n=5) não obtivemos resposta desta questão.

Na vigésima primeira pergunta, foi abordado o conhecimento sobre as conseqüências deletérias do uso contínuo e prolongado de hábitos como chupar chupeta e ou dedo e observou-se que 94,28% (n=33) dos agentes tinham conhecimento, 2,86% (n=1) não tinha sobre o assunto e 2,86% (n=1) não responderam.

Na questão 22, descrevemos através do gráfico abaixo as informações relatadas pelos agentes sobre as possíveis atividades que melhorariam o trabalho educativo em higiene bucal dentro das creches municipais.

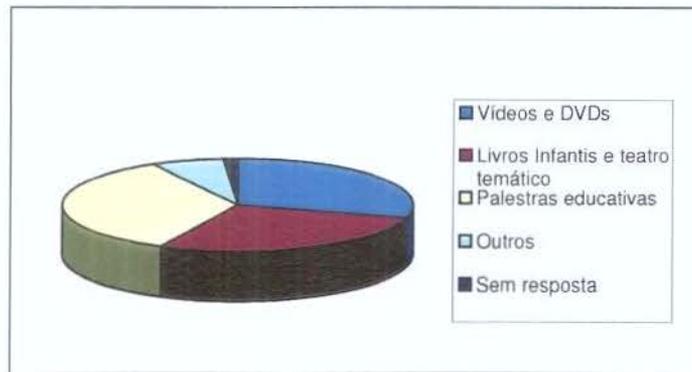


Figura 7 - Proposta para melhoria das atividades educativas nas unidades

Na questão 23 descrevemos algumas citações das agentes de saúde do escolar, no sentido de melhorar a Educação em Saúde Bucal nas escolas municipais.

“Deveria haver visitas de dentistas com maior frequência nas unidades, acompanhando as crianças desde pequenas e acesso de todas as crianças para o tratamento curativo, em casos graves o tratamento deveria ser imediato”.

“Estender aos demais funcionários da unidade, como professoras, merendeiras, monitoras, etc., informações sobre saúde bucal oferecido às agentes de saúde do escolar”.

“Deveria ter mais pias, espelho nos banheiros e a melhoria da qualidade das escovas dentais”

“Acho muito importante realizar palestras para os pais para conscientizá-los, pois só assim haveria melhoria em casa também”.

Abordamos na questão 24 a importância da participação dos familiares das crianças inseridas nas escolas municipais em palestras informativas sobre Saúde Bucal. Segundo os agentes escolares de saúde 97,14% (n=34) qualificaram como muito importante a participação familiar em palestras e 2,86% (n=1) não descreveram sua resposta.

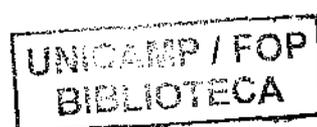
Na 25ª questão foi avaliado o grau de importância da Saúde Bucal e a valorização desta, na unidade de trabalho dos agentes que participaram da pesquisa. Em 97,14% (n=34) das respostas dos agentes, a saúde bucal foi qualificada como muito importante e 2,86% (n=1) dos agentes pesquisados não proferiram sua resposta. Quanto a valorização dentro de sua unidade de trabalho, em 82,86% (n=29) das unidades há valorização da saúde bucal entretanto 17,14% (n=6)

apontaram que poderia ser melhor valorizada. Entre os problemas mais apontados, descrevemos algumas citações das agentes de saúde do escolar:

“Não é valorizado como deveria, alguns funcionários não acham prioridade”.

“Temos falta de tempo”.

“Dever-se-ia trabalhar com os professores/monitoras para uma maior conscientização”.



5 DISCUSSÃO DOS DADOS

As características genéticas e ambientais interagem no desenvolvimento infantil. A literatura (Veríssimo e Rezende, 2004) demonstra que os cuidados precoces impactam de forma decisiva nas habilidades motoras e intelectuais, e quanto mais jovens, maior a plasticidade cerebral. Experiências negativas e ausência de estímulos apropriados prejudicam o desenvolvimento infantil na primeira infância.

As atividades desenvolvidas em assistência à saúde dos escolares que fazem parte das unidades de ensino infantil requerem uma visão multidisciplinar em virtude da complexidade na formação integral de um ser humano. Atividades, como, proteção física e de saúde, relacionamentos protetores contínuos que forneçam segurança emocional, afeto e atenção, cuidados que respeitem as diferenças individuais, são essenciais no desenvolvimento das crianças. Dessa forma é de suma importância que os cuidadores aprimorem seus conhecimentos das necessidades infantis, e saibam oferecer as condições apropriadas para que a criança possa obter o máximo de seu potencial de desenvolvimento.

O ensino infantil e a família têm papéis complementares na formação de uma criança, ambos partilham do seu cuidado e de sua educação, mas muitas vezes há conflitos na concepção sobre desenvolvimento infantil, saúde e educação podendo ser citado um dos fatores mais freqüentes, por parte das educadoras, as expectativas idealizadas a respeito das famílias e, por parte dos familiares, a renúncia de seu papel mediante a divisão de responsabilidades educativas e a criação da criança, Rosenberg (1994, p.72) refere-se na questão da educação infantil ao cuidado como "atenção complementar à família".

As desigualdades sociais levam cada vez mais um grande número de mulheres a assumirem as responsabilidades financeiras com seus parceiros ou em muitos casos sozinhas, a instituição infantil é preponderante para que isto seja viável.

A normatização do ensino infantil deu-se através da portaria nº321 de 1988 do Ministério da Saúde e incorpora o amparo e a assistência como dever do Estado. O Estatuto da Criança e Adolescente criado em 1990, regulamentou artigos da Constituição Brasileira e explicitou medidas que possibilitam a exigência legal dos direitos da criança. Alterações no intuito de melhorar as condições para o pleno

desenvolvimento da criança vêm sido elaboradas, o que tem sido reforçado pela Lei nº 9.394/96(LDB).

Mudanças decorrentes da LDB vêm acontecendo na área de educação infantil, podendo ser salientadas a qualificação do educador, o registro na Secretaria de Educação e o credenciamento de todos os equipamentos de educação infantil. Salientando-se que a LDB prevê que as instituições infantis são de responsabilidade da Secretaria da Educação dos municípios e de acordo com o art.18 as instituições de educação infantil pertencem aos sistemas municipais de ensino, sendo mantidas pelo poder público ou pela iniciativa privada.

Devemos citar também o Referencial curricular nacional para a educação infantil, que norteia as diretrizes, com relação á educação e ao cuidado da criança no ensino infantil.

Entretanto, a existência de leis que regulamentam a implantação do ensino infantil não garante seu cumprimento na sua integralidade.

Há duplicidade e desarticulação dos setores de saúde e educação em relação à infância (Amorim *et al.*, 2000) o que tem deixado á desejar no que diz respeito á promoção de saúde.

Várias entidades e autores defendem como parte integrante na formação de professores, a educação em saúde, como forma de superação.

O educador muitas vezes atrela o ato de cuidar ao instinto maternal e cita que sua função primordial é o ensino, desqualificando seu trabalho quanto cuidador como falta de profissionalismo e salientando a sobrecarga de trabalho.

Em seu trabalho, Alves & Veríssimo, em 2007, descreve a fala de uma educadora infantil ao qual a mesma relata as dificuldades encontradas no que tange o conhecimento em saúde e sua sugestão em inserir na formação de educadores e profissionais de creche uma disciplina sobre a saúde da criança. Observamos que há uma lacuna na sistematização do cuidado e que por falta de sustentação de um quadro conceitual não temos como desenvolver objetivos, estratégias e avaliação. Um fator importante para a garantia na qualidade e eficiência na assistência á criança e a criação de recursos que avaliem os serviços

As práticas de cuidados necessários á manutenção e recuperação da saúde infantil só devem ser implementadas pelos cuidadores após sua capacitação

Maranhão acredita que os cuidados constituem o elo entre as atividades educativas e as ações de saúde no ensino infantil, lembrando que os mesmos

exercem duplo papel na primeira infância. A instituição infantil tem que se reconfigurar frente às atuais e reais necessidades contemporâneas, desta forma o esclarecimento e orientação de toda a equipe que compõe a unidade se torna imprescindível e a presença do agente de saúde do escolar torna-se peça fundamental para que todas as atividades, que se referem aos cuidados como "alimentar, lavar, trocar, curar, proteger e consolar", sejam praticadas.

Programas preventivos em saúde bucal além de ter um baixo custo, atingem uma grande parcela da população e se mostram efetivos, Moimaz *et al.* (1992) afirma que educação em saúde bucal desenvolve conscientização do próprio indivíduo, bem como esclarece medidas preventivas e curativas. Uma grande parcela da população poderia ser beneficiada através da informação sobre o processo saúde-doença, aumentando assim seu controle e enfatizando a intervenção precoce o que é ressaltado por Unfer & Saliba (2000), dessa forma o agente escolar de saúde é um profissional qualificado e esta em contato diretamente com os familiares das crianças inseridas na instituição infantil, o que possibilita que os oriente e esclareça dúvidas sobre saúde geral e bucal.

6 CONCLUSÃO

A formação de parcerias entre profissionais da educação e da saúde, engajados em programas educativo-preventivos pode contribuir de forma decisiva para minimizar incidência de novas doenças. Dentro deste universo, as agentes de saúde do escolar apresentam especial importância no trabalho no ensino infantil, promovendo a saúde bucal das mesmas.

REFERÊNCIAS*

Amorim KS, Yazlle C, Rossetti-Ferreira MC. Binômios saúde-doença e cuidado-educação em ambientes coletivos de educação da criança pequena. *Rev Bras Crescimento Desenvol Hum.* 2000; 10(2): 3-18.

Alves RCP, Veríssimo MLOR. Os educadores de creche e o conflito entre cuidar e educar. *Rev Bras Crescimento Desenvol Hum.* 2007; 17(1): 13-25.

Brasil. *Constituição da República Federativa do Brasil.* São Paulo: Imprensa Oficial do Estado; 1988.

Brasil. Lei n. 8.069, de 13 de Julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências. In: Tito R. *Criança e paz.* Brasília (DF): Centro Gráfico do Senado Federal; 1990.

Brasil. *Lei nº 9395*, de 20 de dezembro de 1996. Diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: Ed. do Brasil; 1996.

Brasil. Lei n.9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. *Diário Oficial da União* 1996 Dez: 27833-41. Seção 1.

Brasil. Ministério da Educação e Desporto. LDB: aspectos relevantes para a educação infantil, (Lei 9.394 de 20 de dezembro de 1996) *Diário Oficial da União* 1996 Dez 23.

Brasil. Ministério da Educação e Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. *Referencial curricular nacional para a educação infantil.* Brasília: MEC; 1998. 3v.

* De acordo com a norma da UNICAMP/FOP, baseada na norma do International Committee of Medical Journal Editors – Grupo Vancouver. Abreviatura dos periódicos em conformidade com o PubMed

Brasil. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: apresentação dos temas transversais**. Brasília: Ministério da Educação e Cultura; 1997a. p.1-38.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de políticas de Saúde. Projeto Promoção de saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. Série B: Textos básicos em saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. Divisão Nacional de Saúde Bucal. **Levantamento epidemiológico de saúde bucal. Brasil zona urbana, 1986**. Brasília: Centro de Documentação; 1988.

Brasil. Ministério da Saúde. Divisão Nacional de Saúde Bucal. **Levantamento epidemiológico de saúde bucal, 1996**. Brasília: Centro de Documentação; 1996.

Brasil. Ministério da Saúde. **Projeto SB Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003**. Brasília: Ministério da Saúde; 2004..

Davies GN. Early childhood caries-a synopsis. **Community Dent Oral Epidemiol**. 1998; 26(1 Suppl): S106-16.

Fundo das Nações Unidas para a infância. **Situação da infância brasileira: Desenvolvimento infantil - Os primeiro seis anos de vida**. Brasília; 2001.

Gosuen LC. A importância do reforço constante na conscientização e motivação em higiene bucal. **Rev Paul Odontol**. 1997; 5(19): 30-2.

Guedes-Pinto AC, Cruz RA, Parreira MIJ. Contribuição ao estudo da escovação dental na dentição decídua. **Rev Fac Odontol São Paulo**, 1971; 2(9): 311-8.

Hausen H. How to Improve the Effectiveness of Caries-Preventive Programs Based on Fluoride. **Caries Res**. 2004; 38: 263-7.

Marthaler TM. Changes in dental caries 1953-2003. *Caries Res.* 2004; 38(3): 173-81

Maranhão DG. Processo saúde-doença e os cuidados com a saúde na perspectiva dos educadores infantis. *Cad Saúde Pública.* 2000; 4(16): 1143-8.

Maranhão DG. O cuidado como elo entre saúde e educação. *Cad Pesqui.* 2000; (111): 115-33.

Moimaz S.A.S. *et al* . Saúde bucal e a professora de 1º grau. *RGO.* 1992; 40(4): 295-7.

Rosenberg F. Educação infantil nos Estados Unidos. In: Rosemberg F, Campos MM, organizadores. *Creches e pré-escolas no hemisfério norte.* São Paulo: Cortez; 1994.

Santos LES, Vianna LAC. Uma revisão sobre as creches. *Rev Esc Farm Odontol Alfenas.* 1999; (21): 79-85.

Piracicaba (Cidade). Secretaria Municipal de Educação de Piracicaba. Setor Saúde do escolar. Informe: Atribuições dos agentes de saúde do escolar. Piracicaba; 2007.

Unfer B, Saliba O. Avaliação do conhecimento popular e práticas cotidianas em saúde bucal. *Rev Saúde Pública.* 2000; 34(2): 190-5.

Velozzo RCADM. *Avaliação do Conhecimento em Saúde Bucal dos Profissionais do Ensino Fundamental* [dissertação]. Piracicaba: UNICAMP/FOP; 2006. 83p.

Veríssimo MLÓR, Rezende MA, Fonseca RGMS. Relações creche família segundo educadoras de creches. *Rev Bras Crescimento Desenvol Hum.* 2003; 13(1): 54-68.

Veríssimo MLOR, Rezende MA. O cuidado da criança em Creches e Pré-escolas: Uma questão de saúde. In: Santos LES, organizador. *Creche e Pré-escola: uma abordagem de Saúde.* São Paulo: Artes médicas; 2004. p.63-70.

Veríssimo MLÓR, Rezende MA, Fonseca RGMS. O cuidado da criança segundo trabalhadoras de creches. *Rev Latinoam Enfermagem*. 2003; 1(1): 28-35.

Veríssimo MLOR, Fonseca RMGS. O cuidado da criança segundo trabalhadores de creches. *Rev Latinoam Enfermagem*. 2003; 1(1): 28-35.



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS



CERTIFICADO

O Comitê de Ética em Pesquisa da FOP-UNICAMP certifica que o projeto de pesquisa "**Avaliação do conhecimento e práticas em saúde bucal desenvolvidas por agentes de saúde escolar no ensino infantil de Piracicaba**", protocolo nº **097/2007**, dos pesquisadores **CRISTINA MARTINS LISBOA e FÁBIO LUIZ MIALHE**, satisfaz as exigências do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde para as pesquisas em seres humanos e foi aprovado por este comitê em 12/12/2007.

The Ethics Committee in Research of the School of Dentistry of Piracicaba - State University of Campinas, certify that the project "**Evaluation of the knowledge and practices in oral health developed by agents of schoolchildren's health in the infantile schools of Piracicaba**", register number **097/2007**, of **CRISTINA MARTINS LISBOA and FÁBIO LUIZ MIALHE**, comply with the recommendations of the National Health Council – Ministry of Health of Brazil for research in human subjects and therefore was approved by this committee at 12/12/2007.


Prof. Cíntia Pereira Machado Tabchoury

Secretária
CEP/FOP/UNICAMP


Prof. Jacks Jorge Júnior
Coordenador
CEP/FOP/UNICAMP

Nota: O título do protocolo aparece como fornecido pelos pesquisadores, sem qualquer edição.
Notice: The title of the project appears as provided by the authors, without editing.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA – FOP



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Projeto de Pesquisa

“Avaliação do conhecimento e práticas em Saúde Bucal desenvolvidas por agentes de saúde escolar no ensino infantil de Piracicaba”.

Pesquisadora: Cristina Martins Lisboa

Srs. Agentes de Saúde Escolar:

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa científica, portanto, este documento destina-se a prestar maiores esclarecimentos sobre a mesma. Esta pesquisa se justifica pelo fato de ainda não haverem estudos realizados neste campo do conhecimento. O objetivo deste trabalho é avaliar os conhecimentos, percepções e práticas preventivas dos agentes de saúde escolar pertencentes ao quadro de funcionários da Prefeitura de Piracicaba, em relação à saúde bucal a fim de podermos melhorar as práticas e serviços prestados à população infantil.

Para participar, será necessário que o(a) Sr.(a) concorde em responder um questionário com 25 perguntas referentes a conhecimentos e práticas em saúde bucal. A mesma conterá algumas perguntas referentes às práticas diárias em saúde bucal realizadas por vocês. As suas respostas terão garantia de sigilo absoluto, bem como não será publicado qualquer nome ou dado que permita a identificação do participante.

Não há previsão de riscos, portanto não há previsão de medidas de proteção ou indenização.

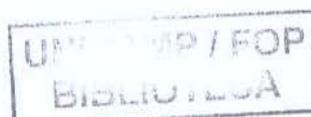
Como benefício, além de você estar contribuindo com uma pesquisa científica que visa melhorar a qualidade do serviço prestado à comunidade, receberá uma cartilha contendo explicações de como cuidar de sua saúde bucal. Este será o benefício direto ao voluntário.

Visto que o objetivo deste estudo é avaliar algumas características das Agentes de Saúde do Escolar de Piracicaba, não há métodos alternativos de obtenção da informação desejada.

Não haverá grupo controle nesta pesquisa e não há previsão de ressarcimento de gastos, visto que todo o material utilizado será adquirido com verbas do pesquisador e o voluntário não terá gastos com a pesquisa. Você poderá obter todas as informações desejadas e obter a assistência da pesquisadora para assuntos relacionados à pesquisa, poderá entrar em contato através do telefone: (19) 91603592; pelo endereço eletrônico (cricaml@ig.com.br) ou no seguinte endereço: Rua Aquilino Pacheco nº 1516 ap.71 Bairro Alto Piracicaba-SP

Tanto o(a) Sr(a) terão garantia de sigilo das informações prestadas, sendo que estas serão utilizadas apenas pelo pesquisador responsável para a realização de artigos e planejamento de estratégias educativas/preventivas. A pesquisa não oferece riscos à sua saúde e não haverá custos. Comprometo-me ainda a dar quaisquer informações que o(a) Sr.(a) achar necessário sobre esta pesquisa.

Este documento será assinado em duas vias, ficando uma via arquivada com a pesquisadora e a outra será entregue à você.



Reitero que o conhecimento alcançado por meio desta pesquisa será importante para podermos melhorar as estratégias educativo-preventivas, através de novas reciclagens, aquisição de materiais educativo/preventivos voltadas à população infantil e que melhor sejam adequadas às suas necessidades. Os voluntários deste estudo têm completa liberdade de participação podendo retirar seu consentimento em qualquer momento da realização da investigação, o que não acarretará nenhum prejuízo para os mesmos.

Data ____/____/____

Cristina Martins Lisboa
Responsável pela Pesquisa

Contacto: Em caso de dúvidas ou alguma outra questão que queira conversar com a pesquisadora, você pode encontrá-la no telefone: 19 - 91603592, (cricalml@ig.com.br). Caso você tenha qualquer dúvida sobre seus direitos como voluntário da pesquisa, também poderá contatar o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Piracicaba(Avenida Limeira 901 – Areião , Piracicaba-SP, e-mail cep@fop.unicamp.br ou site: <http://www.fop.unicamp.br/cep/index.htm> ou ainda pelo telefone/fax (19) 2106534

Eu, _____, R.Gn. _____

_____ aceito participar da *pesquisa intitulada "Avaliação do conhecimento e práticas em saúde bucal utilizados por agentes de saúde escolar no ensino infantil de Piracicaba"* que tem como pesquisador responsável o Prof. Fábio Luiz Mialhe, após ter sido devidamente esclarecido(a) sobre todas as condições que constam do documento "Esclarecimento ao sujeito da pesquisa" de que trata o projeto de pesquisa. Declaro que tenho pleno conhecimento dos direitos e das condições que me foram assegurados.

Declaro, ainda, que concordo com as condições que me foram apresentadas e que autorizo a análise dos dados coletados e a publicação dos resultados obtidos, desde que minha identidade seja preservada.

Piracicaba, _____ de _____ de 200 _____

Nome e Assinatura do Agente de Saúde do Escolar

RG: _____

Fone: _____

Faculdade de Odontologia de Piracicaba
Universidade Estadual de Campinas

Questionário aplicado a agentes escolares de saúde do Ensino Infantil Municipal
de Piracicaba

Escola

Municipal: _____

Endereço da Escola: _____

Nome do agente de saúde: _____

1. Sexo: () Feminino () Masculino

2. Estado civil: _____

3. Idade: () até 25 anos () de 26 a 30 anos () de 31 a 35 anos
() de 36 a 40 anos () de 41 a 45 anos () de 46 anos a 50
() de 51 a 55anos () 60 anos ou mais

4. Grau de escolaridade: _____

5. Tempo de exercício profissional na EEM:

() 01 a 05 anos () 06 a 10 anos

() 11 a 15 anos () 16 a 20 anos

6. Com que freqüência participa de cursos, palestras e treinamento em saúde bucal?

() no mínimo, uma vez por semestre () no mínimo , uma vez por ano

() no mínimo, uma vez a cada dois anos () não participa

7. Quando foi a última vez que participou? _____

8. Você acha que faltou alguma informação? Descreva _____

9. "A Saúde Bucal é parte integrante e inseparável da saúde geral do indivíduo"

Como você acha que está sua Saúde Bucal?

()Boa ()Regular

() Ruim ()Não sabe

Por quê? _____

10. A última vez que você foi ao dentista tem:

() menos de 6 meses

() entre 6 meses a 1 ano () mais de 1 ano

() Não se lembra

Qual o motivo? _____

11. Você acha necessário ir ao dentista quando (assinale apenas uma alternativa)

no caso de dor ou algum outro problema bucal

de 6 em 6 meses 1 vez ao ano

quando tem muito tempo que não vai

12. Você tem dúvidas sobre como se inicia e previne a cárie dentária? Em caso positivo, cite-as. _____

13. Você sabe quais são os fatores que causam problemas na gengiva?

Sim Não

14. Em caso afirmativo da pergunta anterior, quais são os fatores que causam problemas gengivais?

escovação inadequada presença de placa bacteriana

falta do uso de fio dental não sei

15. Você desenvolve programa de saúde bucal dentro de sua unidade?

Sim Não

Em caso positivo, descreva como realiza estas atividades?

16. A escovação com as crianças em sua unidade é realizada:

todos os dias às vezes não é realizada

17. As monitoras e ou professoras colaboram com o programa preventivo dentro de sua unidade? Sim Não

Em caso de resposta negativa, qual o(s) motivo(s) alegado(s) por elas?

18. A escola tem oferecido recursos materiais para higienização bucal das crianças?

Sim Não

Em caso de resposta negativa o que falta? _____

19. A higienização bucal dentro de sua unidade é realizada a partir:

do berçário I do berçário II

do maternal I do maternal II

do jardim I do jardim II acima do jardim II

20. Como é realizada a higienização da boca dos bebês?

() com gaze ou fralda () com escova () não é realizada

21. Você sabia que o uso contínuo e prolongado de hábitos como chupar chupeta e/ou dedo são prejudiciais? () sim () não

Em caso de resposta afirmativa, você estimula as crianças para abandonar estes hábitos? Descreva _____

22. Como você acha que poderia desenvolver melhor o seu trabalho educativo em higiene bucal dentro de sua unidade?

() através de vídeos e DVDs educativos () livros infantis, teatro temáticos

() palestras realizadas por dentistas ou THDs

() Outros. Descreva _____

23. O que você poderia sugerir para melhorar a Educação em Saúde Bucal nas escolas municipais?

24. Você acha importante o familiar das crianças inseridas nas escolas municipais participarem de palestras informativas sobre Saúde Bucal?

25. Na sua opinião como você classifica o grau de importância da Saúde Bucal,? E dentro de sua unidade ele é valorizado?

