
Professores como agentes promotores da saúde bucal

Teachers promoting dental health

Vanina Dalto*

Maria de Lourdes Ferreira**

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

RESUMO: O trabalho avalia entre formandos do magistério da rede pública de Londrina, PR, as noções básicas de saúde bucal relacionadas à criança. Através de questões sobre saúde bucal, o presente trabalho mostra que os estudantes apresentam bom nível de informação.

PALAVRAS-CHAVE: saúde bucal, criança, prevenção, dentes.

ABSTRACT: The work evaluates the notions held by secondary school graduates from course of education in the public teaching system of Londrina PR in regard to children's oral health. Through question concerning oral health, this work evidenced a good level of knowledge of the students on the topic.

KEY WORDS: oral health, children, prevention, teeth

1. INTRODUÇÃO

Apesar do crescimento da preocupação com a estética e saúde bucal, a realidade quanto a prevenção de doenças e promoção de saúde junto à população está em mutação.

Entre as possibilidades de intervenção, a solução do

problema através de equipe multiprofissional é uma estratégia importante. Desta forma, o trabalho conjunto entre profissionais da saúde e da educação pode ser uma medida eficaz na promoção de saúde bucal.

Os professores de primeiro grau são profissionais que têm acesso ao convívio diário com as crianças por vários anos, estabelecendo vínculos afetivos não só com

* Acadêmica do 5º ano de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina

** Profa Adjunta de Anatomia, Especialista em Morfologia da Universidade Estadual de Londrina

os alunos, mas também com familiares ou responsáveis pelas crianças.

Por este motivo, são, sem dúvida, as pessoas de maior contato com as crianças depois da família. Se convenientemente preparados poderão observar possíveis problemas de saúde bucal de suas crianças.

Este trabalho visa verificar o grau de informação dos formandos do magistério de Londrina.

2. MATERIAL E MÉTODO

Um questionário elaborado com perguntas sobre a saúde bucal da criança foi aplicado aos alunos do último ano de magistério da rede pública de Londrina, PR.

A população do estudo foi de 336 pessoas do universo de 436 regularmente matriculados no 4º ano do magistério do Instituto de Educação Estadual de Londrina e do colégio Maria do Rosário Castaldi, sendo que o critério de inclusão foi a presença dos mesmos em sala de aula no dia da aplicação do questionário.

As respostas foram do tipo sim ou não. Após a aplicação do questionário, os participantes tiveram palestra sobre as questões abordadas.

Com base nas respostas, foram elaborados roteiros informativos que serão distribuídos a cada ano a todas as escolas de magistério, para preparar os futuros professores na promoção da saúde bucal como estratégia para a redução das patologias bucais infantis.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Até 4 anos é normal a criança chupar chupeta?

Entre os entrevistados 57,44% colocaram como não sendo normal chupar a chupeta até os 4 anos, 20% dos alunos destacaram ser normal, mas não correto e relataram o fato de ser mais fácil cortar o uso da chupeta do que fazer a criança deixar de chupar dedo ou os lábios.

Segundo WALTER et al (1996), a criança se encontra no estágio pré selvagem dos 0-2 anos de idade, sendo que nesta fase oral de desenvolvimento a sucção e as estruturas orais são fundamentais para seu relacionamento com o mundo.

3.2. É certo deixar a criança mamar mamadeira por toda a infância?

91,37% dos entrevistados responderam não. O peito foi escolhido como ideal provando estarem bem informados sobre amamentação.

WALTER et al (1996), afirmam que a criança que mama no peito até os 6 meses de idade tem possibilidade menor de adquirir hábitos de sucção não nutritivos, como a sucção do dedo e da chupeta do que aqueles amamentados com mamadeira.

3.3. O leite da mamadeira deve ser adoçado com açúcar?

Entre os formandos 75,89% condenaram o uso do açúcar na mamadeira. Em várias salas de aula foi colocado pelos alunos que o suco natural também não deve ser adoçado, mostrando saberem que a dieta pode influenciar o risco do indivíduo ter cárie.

Normalmente, a criança mama e dorme e os pais não se lembram de escovar os dentes depois da mamada, fazendo com que ocorra a cárie de mamadeira.

Segundo WALTER et al (1996), as medidas mais eficazes para a prevenção da cárie dentária na 1ª infância são aquelas destinadas ao controle da amamentação, especialmente a noturna.

3.4. Uma criança que respira o tempo todo com a boca aberta tem problema de saúde?

93,45% dos estudantes responderam sim. Respiração bucal é um problema que exige atenção não podendo ser ignorado.

MOYERS (1991) afirma que no respirador bucal os lábios em repouso estão separados, existindo a possibilidade da criança ter o problema. Caso a criança respire pela boca é necessário o trabalho conjunto de dentista, otorrino, fono e fisioterapeuta para conseguir uma qualidade de vida melhor para a criança e quanto mais precoce for realizado o diagnóstico, maior a chance de sucesso.

3.5. Dentes escuros são sinônimo de cariados?

O percentual de respostas positivas foi de 57,14%. A rejeição de dentes escuros pode criar dificuldades em programas de prevenção que usam materiais anti-estéticos, porém eficientes no controle da cárie. É

necessário informar a população de que manchas não são necessariamente evidências de cárie. Existem materiais que previnem a cárie e que escurecem o dente (como cariostático) ou o próprio dente pode ter manchas e ser escuro. A microbiota oral pode produzir pigmentação escura, cálculos ou tártaro podem ser escuros. Existem também as manchas devido a nicotina e resultantes de medicação.

3.6. O hábito de apoiar objetos como canetas nos dentes é prejudicial?

89,88% dos formandos responderam sim. Os vícios de apoiar objetos nos dentes é grave, trazendo disfunções para quem os pratica.

Este hábito lesivo pode causar alteração funcional na oclusão, criando alterações características como nos fumantes de cachimbo e cabeleireiros que abrem grampos nos dentes.

MOYERS (1991) aconselha a preocupação com hábitos orais deletérios considerados nocivos a uma boa oclusão.

3.7. Há necessidade de cuidados odontológicos a um bebê mesmo antes de ter dentes?

Esta questão teve resposta positiva de 90,77% dos formandos, provando estarem informados sobre o papel da odontologia para bebês.

A odontologia para bebês tem um papel muito importante na promoção de saúde, pois difunde hábitos de higiene oral para a população.

3.8. Dentes separados em crianças de 8-10 anos são sinais de que precisarão de aparelho?

Dos entrevistados, 39,88% responderam não. É preciso critério na recomendação de ortodontia. Espaços interdentaes são característicos desta fase de desenvolvimento, não sinais de que é necessário usar aparelho para correção da arcada dentária.

A criança se encontra na fase do "patinho feio", ou seja apresenta incisivos com coroas divergentes, que se aproximam com a erupção dos caninos permanentes. LINDEN (1986) afirma que no período intertransicional muitas vezes um diastema está presente no arco dentário superior, na mesial do canino decíduo.

3.9. Há materiais odontológicos que evitam a cárie?

O índice de respostas positivas foi de 91,96%.

Existe um arsenal odontológico para ser usado nesta guerra, o uso preventivo de selantes oclusais, ionômero de vidro, entre outros, diminuíram consideravelmente o número de dentes cariados por indivíduo quando aplicados corretamente. Newbrum(1988) recomenda o aumento da resistência dos dentes, por exemplo o uso de flúor sistêmico e tópico e selantes oclusais.

3.10. Deve-se escovar os dentes sempre após se alimentar?

95,53% dos alunos responderam sim, mostrando que estão bem informados sobre hábitos de higiene oral.

NEWBRUN (1988) afirmou que a cárie resulta na interação de quatro fatores: tempo, flora bacteriana, substrato e hospedeiro. Escovando os dentes após cada refeição, não se permitirá que haja tempo suficiente para a evolução da doença. O conceito de refeição, considerando os costumes atuais, precisa ser ampliado para o lanche na escola, o tira-gosto, etc.

3.11. Dente de leite cariado deve ser restaurado?

74,40% dos entrevistados responderam sim. O trabalho de prevenção realizado no município pode ser responsável pela consciência da população.

Dentes decíduos tem função da mastigação e de guardar espaço para os permanentes, entre outras. Desde que o dente não esteja na época de esfoliação, sem contra-indicações locais ou sistêmicas, a dentadura decídua deve ser preservada.

4. CONCLUSÕES

A pesquisa mostrou que os alunos do 4º magistério da rede pública de Londrina estão devidamente informados sobre saúde bucal e tratamento odontológico. Os altos índices de acertos da população alvo da pesquisa é em parte devido ao bom nível escolar, não servindo como parâmetro da sociedade.

A cidade de Londrina conta com duas faculdades de odontologia, além do serviço oferecido pela Prefeitura Municipal de Londrina. A Bebê-clínica e o Pronto Socorro Odontológico, ambos vinculados à Universidade

Estadual de Londrina foram lembrados pelos formandos do magistério, tendo papel importante junto da população.

Os conhecimentos sobre prevenção podem ser resultado da eficiência de comunicação entre profissionais da saúde bucal e a população. Educando a sociedade com bons hábitos de higiene, informando sobre tratamentos odontológicos realizar-se-á uma produtiva forma de prevenção.

O trabalho junto aos alunos do magistério é relevante, tendo em vista que as crianças em idade escolar são objeto da ação pedagógica destes profissionais e elementos fundamentais na mudança comportamental, mormente dos hábitos ligados à saúde.

A chupeta causa polêmica, provocando inúmeras dúvidas. Seu uso é condenado justamente. O que não pode ser negado é a criança ter necessidade de levar tudo o que pode à boca. Ela pode ser tolerada até os 2 anos, sendo que após esta idade, seu uso deve ser abolido, segundo WALTER et al (1996).

Mamar e dormir logo após pode ter conseqüências desagradáveis como a cárie de mamadeira, se não existir a higiene oral adequada, o que já é fato conhecido da população estudada.

De acordo com as respostas obtidas, respiradores bucais são portadores de um problema reconhecido pela maioria da população alvo da pesquisa.

Apoiar objetos nos dentes foi condenado pela clientela da pesquisa, provando conhecerem hábitos lesivos.

Prevenção começa antes do aparecimento dos dentes dos bebês, o que é conhecido pelos formandos entrevistados.

Os resultados obtidos demonstraram que o grau de conhecimento dos os formandos sobre saúde bucal é suficiente para que possam orientar seus futuros alunos.

Projetos de informação aos professores e aos alunos do magistério sobre saúde bucal devem ser estimulados, pois os educadores podem ser efetivamente, se bem preparados, importantes agentes promotores da saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. LINDEN, F. P. G. M. *Ortodontia*. São Paulo: Quintessence, 1986. 206 p.
2. NEWBRUN, E. *Cariologia*. 2ª ed. São Paulo: Santos, 1988. 326 p.
3. MOYERS, R.E. *Ortodontia*. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. 483 p.
4. WALTER, L. R. F., Ferelle, A.; Issao, M. *Odontologia para o bebê*. São Paulo: Artes Médicas, 1996. 246 p.