

DOI: 10.35621/23587490.v9.n1.p40-50

AÇÕES EM SAÚDE BUCAL NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM UMA CIDADE DO INTERIOR DA PARAIBA

ORAL HEALTH ACTIONS IN THE SCHOOL HEALTH PROGRAM IN A CITY IN THE COUNTRYSIDE OF PARAIBA

Gilmara Araújo de Sousa¹

Amykaelle Karityanne Bezerra Rodrigues²

Pedro José Targino Ribeiro³

Frank Gigiane Texeira e Silva⁴

Natália Vitória de Araújo Lopes⁵

Rodolfo de Abreu Carolino⁶

RESUMO: Introdução: O Programa Saúde na Escola constitui-se de uma política pública brasileira que objetiva à promoção de saúde em população escolar da rede pública de educação básica e que deve ser desenvolvido pelas escolas e as equipes de saúde no âmbito da Atenção Básica. A educação em saúde bucal deve estar presente na escola, por este espaço ser privilegiado para práticas promotoras da saúde e ter um importante papel na orientação e na formação cidadã das crianças. **Objetivo:** Descrever o perfil dos cirurgiões-dentistas inseridos na Estratégia Saúde da Família e observar sua experiência, bem como as atividades educativas em saúde bucal desenvolvida por estes profissionais no Programa Saúde na Escola. **Metodologia:** Este estudo transversal foi realizado com 19 cirurgiões-dentistas inseridos na Estratégia Saúde da Família da cidade de Sousa-Paraíba. A partir do questionário auto administrado, foram coletadas informações sobre sociodemográficos, ano e instituição de ensino de formação. Além disso, dados sobre as atividades desenvolvidas no Programa Saúde na Escola. Foi empregada estatística descritiva, por meio de frequências absolutas e relativas dos dados, para

¹ Graduado em Odontologia pela Faculdade Santa Maria de Cajazeiras - PB. gilmaratsb@outlook.com.

² Graduado em Odontologia pela Faculdade Santa Maria de Cajazeiras - PB. amykaelle_karityane@hotmail.com -.

³ Graduado em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba. Araruna - PB. profpedrotargino@gmail.com.

⁴ Graduado em Odontologia pela Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa - PB. frankodonto@gmail.com.

⁵ Graduanda em Odontologia pela UNIFIP - Centro Universitário de Patos. nataliarauj@outlook.com

⁶ Graduado em Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande. Patos - PB. rodolfoorg@yahoo.com.br.

apresentação dos resultados. **Resultados:** dos cirurgiões-dentistas participantes, 76% (n=14) eram do sexo feminino com uma média de 44,4 anos. A maioria (n= 9; 47,3%), possuía entre 3 e 5 anos de formação e já tinham recebido capacitação para atuarem no serviço público (68,4%). Além disso, todos (100%; N = 19) afirmaram realizar a atividade do Programa Saúde na Escola, sendo a maioria uma vez por mês (47,4%; n = 9) e com ajuda da escola no planejamento das atividades (78,9%; n = 15). **Conclusão:** Os cirurgiões-dentistas deste estudo mostraram possuir conhecimento adequado e embasamento nas diretrizes do Programa Saúde na Escola. Além disso, observou-se uma expressiva prevalência de realização das principais atividades propostas pelo programa e consciência da sua importância na promoção e prevenção das doenças bucais entre os estudantes.

Palavras chave: Cirurgião-Dentista. Estratégia Saúde da Família. Saúde Bucal.

ABSTRACT: Introduction: *The School Health Program is a Brazilian public policy that aims to promote health in the school population of the public basic education network and that must be developed by schools and health teams within the scope of Primary Care. Education in oral health must be present at school, as this space is privileged for health-promoting practices and plays an important role in the guidance and citizenship education of children.* **Objective:** *To describe the profile of dentists included in the Family Health Strategy and observe their experience, as well as the educational activities in oral health developed by these professionals in the School Health Program.* **Methodology:** *This cross-sectional study was carried out with 19 dentists inserted in the Family Health Strategy in the city of Sousa-Paraíba. From the self-administered questionnaire, information was collected on sociodemographics, year and training institution. In addition, data on the activities developed in the School Health Program. Descriptive statistics were used, through absolute and relative frequencies of the data, to present the results.* **Results:** *of the participating dentists, 76% (n=14) were female with a mean age of 44.4 years. The majority (n=9; 47.3%) had between 3 and 5 years of training and had already received training to work in the public service (68.4%). In addition, all (100%; N = 19) reported performing the School Health Program activity, most of them once a month (47.4%; n = 9) and with the help of the school in planning the activities (78.9%; n = 15).* **Conclusion:** *The dentists in this study showed to have adequate knowledge and grounding in the guidelines of the School Health Program. In addition, there was a significant prevalence of carrying out the main activities proposed by the program and awareness of its importance in the promotion and prevention of oral diseases among students.*

Keywords: Dental Surgeon. Family Health Strategy. Oral Health.

1 INTRODUÇÃO

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi lançado em 5 de dezembro de 2007 pelos Ministérios da Saúde e da Educação e se constitui de uma política pública brasileira que objetiva à promoção de saúde em população escolar da rede pública de educação básica. A partir desse programa, ações integradas e articuladas de prevenção, promoção e atenção à saúde são desenvolvidas pelas escolas e as equipes de saúde, no âmbito da Atenção Básica de Saúde (BRASIL, 2015).

A educação em saúde bucal deve estar presente na escola, por este espaço ser privilegiado para práticas promotoras da saúde e ter um importante papel na orientação e na formação cidadã das crianças. Para tal, necessita-se da participação do cirurgião-dentista inserido na Estratégia Saúde da Família (ESF) e das escolas, as quais cabem se preparar, de modo que as atividades em saúde a serem desenvolvidas façam parte do Projeto Político Pedagógico (PPP) escolar e se vinculem às equipes de saúde (BATISTA; MONDINI; JAIME, 2014; BRASIL, 2015). Além disso, a escola é um dos espaços estratégicos para o estímulo e desenvolvimento de habilidades, comportamentos e estilos de vida mais saudáveis, particularmente entre crianças e adolescentes.

No Brasil, estudos que avaliaram os impactos da promoção de saúde bucal em ambientes escolares favoráveis ao desenvolvimento de habilidades, encontraram associação destas com melhores condições de saúde bucal, menores prevalências de cáries e traumatismo e melhor qualidade de vida relacionada à saúde bucal (FERNÁNDEZ *et al.*, 2015; MACHRY *et al.*, 2018; MOYSES *et al.*, 2003).

O PSE apresenta 12 ações postuladas, destas estão à promoção e avaliação da saúde bucal e a aplicação tópica de flúor. As Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) preconizam que os conteúdos pedagógicos da educação em saúde bucal a serem desenvolvidas nas escolas devem ser trabalhados de forma integrada com as demais áreas da saúde e desenvolvidos no formato de debates, oficinas, teatros, dentre outros (BRASIL, 2004a).

Os últimos levantamentos epidemiológicos em saúde bucal no Brasil, em 2003 e 2010, evidenciaram a necessidade da atenção nas condições de saúde bucal da população infantil (BRASIL, 2004b; BRASIL 2011). Além disso, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) revelou piora no perfil geral dos estudantes no período de 2009 a 2015, com redução na proporção de escovação e aumento no percentual de alunos com relato de dor de dente (IBGE, 2016). Tais dados fortalecem a premissa de que a promoção e prevenção de saúde bucal devem ser cada vez mais frequentes entre a população em todos os meios e âmbitos possíveis de disseminação da informação.

É importante salientar, que há uma lacuna importante na publicação de estudos sobre o papel do cirurgião-dentista no PSE, além disso, torna-se essencial avaliar o PSE, pois este importante programa aproxima a UBS da Escola e pode gerar benefícios como diminuição de problemas bucais como cárie, traumas dentários, alterações estéticas e desordens microbiológicas. Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi descrever o perfil dos cirurgiões-dentistas inseridos na Estratégia Saúde da Família da cidade de Sousa, Paraíba e observar sua experiência, bem como, as atividades educativas em saúde bucal desenvolvida por estes profissionais no Programa de Saúde na Escola.

METODOLOGIA

O presente estudo transversal foi realizado em Unidades Básicas de Saúde da Família do município de Sousa, Paraíba, Brasil.

A amostra do presente estudo foi composta por 24 cirurgiões-dentistas, escolhidos por conveniência, pertencentes às Estratégia Saúde da Família (ESF) das Unidades Básicas de Saúde (UBS), da cidade de Souza, Paraíba.

Foram incluídos no estudo cirurgiões-dentistas que trabalhavam na rede assistencial de saúde pública de Sousa-PB, de ambos os sexos, que estavam presentes na Unidade no momento de realização da pesquisa. Foram excluídos profissionais que tinham menos de um mês de atuação da rede pública.

Coleta de Dados

Foi entregue em mãos um questionário pré-estruturado com perguntas acerca do assunto e esclarecido o objetivo da pesquisa, bem como a entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A versão de aplicação foi o auto administrado. Abordou-se informações relacionadas à identificação e formação acadêmica e profissional dos cirurgiões-dentistas, bem como aspectos socioeconômicos como sexo, idade, tempo de formação, atuação profissionais e realização de algum curso de capacitação voltada para saúde pública. O citado questionário ainda abordou o quantitativo de vezes por semana que o profissional realiza as atividades relacionadas ao PSE; como o profissional prepara as atividades e se estas são planejadas seguindo algum modelo sugerido pelo Ministério da Saúde. Além disso, houve questões relacionadas ao processo de referência dos casos e as ações tomadas a partir da detecção de problemas como cárie, fraturas dentárias, alterações periodontais. O questionário continha também questões relacionadas ao engajamento e participação da escola nas atividades do PSE.

Estudo piloto

Um estudo piloto foi realizado com 10% da amostra, previamente a coleta de dados, com a finalidade de apreciar os métodos de trabalho de campo (tempo de entrevista e número mínimo de entrevistas por turno); e realizar os ajustes devidos para etapa de coleta de dados.

Processamento e análise dos dados

A análise estatística foi realizada utilizando o programa *software Statistical Package for Social Science* (Versão 22.0, IBM SPSS Inc., Armonk, NY, USA). Foi empregada a estatística descritiva, por meio de frequências absolutas e relativas dos dados, para caracterização da amostra e distribuição em relação às variáveis independentes.

Aspectos éticos

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba, Brasil (CEP/FSM/PB), aprovado sob parecer nº. 4.427.058. Todos os preceitos éticos que determinam as diretrizes das pesquisas envolvendo seres humanos foram respeitados, conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012).

Um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), redigido com uma linguagem de fácil entendimento e contendo todas as informações a respeito do estudo proposto, foi entregue aos participantes da pesquisa, previamente a aplicação do questionário para as devidas autorizações. É importante ressaltar que foi sempre exposto ao participante da pesquisa que sua participação era voluntária e que ele possuía autonomia para desistir a qualquer momento da pesquisa.

RESULTADOS

Considerando o universo de profissionais da atenção básica municipal (N=24), a taxa de reposta foi de 79,1% (n=19). A média de idade dos participantes da pesquisa foi de 31,4 anos, com idade mínima de 23 anos e idade máxima de 64 anos.

Grande parte (47,3%; n = 9) dos cirurgiões-dentistas possuíam entre 3 e 5 anos de formação, sendo 70% (n=14) do sexo feminino e 68,4% (n = 13) já tinham recebido capacitação para atuarem no serviço público. Além disso, todos (100%; N = 19) afirmaram realizar a atividade do PSE, sendo a maioria uma vez por mês (47,4%; n = 9) e com ajuda da escola no planejamento das atividades (78,9%; n = 15).

Tabela 1. Caracterização das atividades realizadas no PSE pelos cirurgiões-dentistas (n= 19) da Atenção Básica no município de Sousa-PB.

Variáveis (Tipo de atividade)	N	(%)	Percentual válido
Frequência de atividades por semana			
Uma vez por semana	4	21,1	21,1
2 vezes por semana	1	5,3	5,3
3 vezes por semana	4	21,1	21,1
4 vezes por semana	9	47,4	47,4
5 vezes por semana	1	5,3	5,3
Atividades desenvolvidas			
Palestras	19	100	100
Vídeo aulas	3	5,3	5,3
Jogos Educativos	7	37,1	37,1
Escovação Supervisionada	19	100	100
Encaminhamento			
Sim	17	90,1	90,1
Não	2	9,9	9,9
Participação da Escola			
Sim	15	79,5	79,5
Não	4	21,2	21,2

Análise de frequência absoluta e relativa.

Além disso, quando questionados sobre o fato de os profissionais prepararem as atividades a serem realizadas no PSE são seguidas as diretrizes e propostas do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação para o programa, 90,1% (n=17) profissionais afirmaram seguir tais diretrizes.

Em relação a importância dada à realização de atividades na escola para a prevenção e promoção de saúde aos escolares participantes, 1 (0,19%) profissional considerou pouco importante tal abordagem, 10,6% (n=2) profissionais consideraram razoavelmente importante, e 84,8% (n=16) consideraram muito importante a realização de tal atividades de promoção de saúde e proteção específica.

DISCUSSÃO

O Programa Saúde na Escola (PSE) desde sua instituição em 2007 permite que estudantes da atenção básica tenham contato direto com o cirurgião-dentista da Unidade de Saúde vinculada à sua escola, bem como a detecção precoce dos problemas de saúde bucal que afligem tal população (BRASIL, 2007). Em como foi percebido no estudo, todos os cirurgiões-dentistas que atuam na atenção básica realizam atividades referentes ao PSE com desenvolvimento de variadas ações.

No presente estudo, a maioria dos profissionais eram do sexo feminino. Um estudo prévio realizado observou a atuação do cirurgião-dentista no PSE, em Fortaleza, no estado do Ceará. Além disso, também observou uma população de cirurgiões-dentistas de sexo predominantemente feminino, com uma média de idade de 41 anos. Ao corroborar tais dados com este estudo, presume-se que haja uma tendência de predileção por mulheres para atuarem na saúde pública, mais especificamente em Programas de Saúde da Família (LIMA, 2016).

Ainda de acordo com o estudo de Lima (2016), a maioria dos participantes não receberam capacitação para atuarem no sistema público de saúde (73,4%), discordando deste estudo, onde mais da metade foi capacitado. Acredita-se que haja maior incentivo do Governo do Estado da Paraíba para treinamento e

aperfeiçoamento da sua equipe de saúde comparado ao estado vizinho, o Ceará, visto que, mesmo possuindo um número expressivamente maior de cirurgiões-dentistas, mais precisamente, 139 a mais que este estudo, apenas 26% haviam recebido treinamento específico (LIMA, 2016).

Outro estudo avaliou a atuação do cirurgião-dentista no PSE em município do Paraná e pôde observar que 71% dos participantes não conheciam, nem seguiam as Diretrizes do PSE para desenvolvimento das atividades do programa. No presente estudo, 89,5% dos participantes tinham conhecimento destas Diretrizes e as seguiam na elaboração de suas atividades a serem desenvolvidas nas escolas. Tal dado justifica-se no investimento feito pelo governo do estado de realização do último estudo em capacitações da sua equipe de saúde, o que se acredita culminar em maior conhecimento dos programas, diretrizes e ações que devem ser desenvolvidas por eles (SCHIO, 2018).

Quando indagados acerca de quais atividades desenvolviam no PSE, os participantes deste estudo em sua totalidade realizavam as atividades de escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor e palestras. Corroborando com os dados encontrados neste estudo, Schio (2018) também observou que 73,68% da sua amostra realizava atividade aplicação tópica de flúor. Entretanto, apenas 50% realizavam a atividade de escovação supervisionada. Acredita-se que a maior necessidade de tempo e disponibilidade do cirurgião-dentista para realização da atividade de escovação supervisionada pode fazer com que os participantes não a realizassem (SCHIO, 2018).

Quanto ao encaminhamento dos estudantes que sejam identificados com problemas de saúde bucal para atendimento nas Unidades de Saúde vinculadas à sua escola, ou à Unidade de cadastro do referido estudante, neste estudo, 100% dos participantes afirmaram o fazer. Além disso, a maioria dos cirurgiões-dentistas de outros estudos também o fazem (LIMA, 2016; SCHIO, 2018). Salienta-se a importância da detecção e resolução em estágios iniciais de problemas de saúde bucal nos estudantes. Visto que, quanto mais tempo e progressão das doenças, mais difícil se torna seu tratamento, muitas vezes, pode necessitar da atenção secundária em saúde para total solução delas.

Ademais, enfatiza-se que 84,2% (n = 16) dos participantes deste estudo consideram como muito importante a realização das atividades do PSE para a prevenção das doenças bucais e promoção de saúde entre os estudantes. Ter consciência da importância do programa serve de estímulo para o desenvolvimento deste entre os cirurgiões-dentistas e deve ser cada vez mais enraizado e incentivado a sua realização.

Considera-se algumas limitações desse estudo, dentre elas, relacionada ao estudo transversal, que não é possível verificar a relação de causa-efeito entre as variáveis. Além disso, os dados não poderão ser extrapolados para outras regiões devido a amostra não ser representativa. Propõe-se o desenvolvimento da mesma pesquisa em outras cidades para que um panorama mais abrangente possa ser elucidado.

CONCLUSÃO

Os cirurgiões-dentistas deste estudo mostraram possuir conhecimento adequado e embasamento nas diretrizes do Programa Saúde na Escola. Além de uma expressiva prevalência de realização das principais atividades propostas pelo programa e a consciência da sua importância na prevenção das doenças bucais e da promoção de saúde entre os estudantes da atenção básica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BATISTA, M. S. A.; MONDINI, L.; JAIME, P. C. Ações do Programa Saúde na Escola e da alimentação escolar na prevenção do excesso de peso infantil: experiência no município de Itapevi, São Paulo, Brasil, 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 569-578, 2017.

BRASIL. Decreto n. 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola (PSE), e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 2007. p. 2.

BRASIL. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. **Projeto SB Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira, 2002-2003: resultados principais**. Brasília: Ministério da Saúde; 2004b.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Ministério da Educação (BR). **Caderno do gestor do PSE**. Brasília: Ministério da Saúde; Ministério da Educação; 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Ministério da Educação (BR). **Caderno do gestor do PSE**. Brasília: Ministério da Saúde; Ministério da Educação; 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Ministério da Educação (BR). **Manual de Adesão ao PSE**. Brasília: Ministério da Saúde; Ministério da Educação; 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília; 2004a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na Escola**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Portaria Interministerial nº 1910 de 8 de agosto de 2011. Estabelece o Termo de Compromisso Municipal como instrumento para o recebimento de recursos financeiros do Programa Saúde na Escola (PSE). **Diário Oficial da União**, 2011.

FERNÁNDEZ M. R.; GOETTEMS M. L.; ARDENGHI T. M., DEMARCO F. F., CORREA M. B. The role of school social environment on dental caries experience in 8- to 12-year-old Brazilian children: a multilevel analysis. **Caries Res**, v. 49, n. 5, p. 548-56, 2015.

LIMA, E. M. C. 2016. 124f. **Atuação do cirurgião-dentista no Programa Saúde na Escola no município de Fortaleza-CE**. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016.

MACHRY R. V.; KNORST J.K.; TOMAZONI F.; ARDENGHI T. M. School environment and individual factors influence oral health related quality of life in Brazilian children. **Braz Oral Res**, v. 32, 2018.

MOYSÉS S.T.; MOYSÉS S.J.; WATT R.G.; SHEIHAM A. Associations between health promoting schools' policies and indicators of oral health in Brazil. **Health Promot Int**, v. 18, n. 3, p. 209-18, 2003.

SCHIO, G. A. 2018. 111f. **Atuação do cirurgião dentista no programa saúde na escola em municípios do Paraná**. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, 2018.