

Suportes Teóricos para Educação em Saúde Bucal nas Escolas: uma Abordagem Qualitativa.*

Theoretical Support for Oral Health Education in Schools: a Qualitative Study

Elisiane Cardoso Hilgert **

Claides Abegg***

RESUMO

Este estudo objetivou identificar, descrever e interpretar aspectos da legislação e outros documentos oficiais em vigor que se relacionam com educação e ou saúde e que servem de suporte às ações de Educação em Saúde Bucal que se desenvolvem em escolas de ensino fundamental de Porto Alegre. Os propósitos, a natureza e os objetivos da investigação encaminharam para a análise qualitativa de conteúdo do tipo temática como forma de tratamento do material escolhido. Os resultados deste estudo permitem que se afirme que documentos estudados oferecem apoios importantes e diversificados para o desenvolvimento da Educação em Saúde Bucal no ensino fundamental.

PALAVRAS-CHAVE

Educação em Saúde Bucal, Documentos Oficiais, Ensino Fundamental, Pesquisa Qualitativa.

INTRODUÇÃO

A saúde é uma preocupação crescente e freqüentemente inserida como um dos objetivos gerais da educação. Por isso, a educação em saúde deve ser enfatizada desde o nível primário de ensino.

A educação em saúde é uma estratégia essencial da promoção de saúde, pois é um componente de mudança social. A educação em saúde é direcionada para ações voluntárias, individuais ou de grupos; ou como tomada de decisões zelando pela saúde de terceiros e pelo bem da comunidade.

Do ponto de vista da escola, entende-se educação em saúde como fator de promoção, proteção à saúde e estratégia para a conquista dos direitos de cidadania. Sua inclusão no currículo escolar responde a uma forte demanda social, num contexto em que a tradução da proposta constitucional em prática requer o desenvolvimento da consciência sanitária da população e dos governantes para que o direito a saúde seja encarado como prioridade. A escola, sozinha, não levará os alunos a adquirirem saúde; pode e deve, no entanto, fornecer elementos que os habilitem para uma vida saudável.

Quando inicia sua vida escolar, a criança traz consigo a valoração de comportamentos favoráveis ou desfavoráveis à saúde oriundos da família e outros grupos de relação mais direta. Durante a infância e a adolescência, épocas decisivas na construção de condutas, a escola passa a assumir papel destacado devido à sua função social e sua potencialidade para o desenvolvimento de um

trabalho sistematizado e contínuo.

Este artigo focaliza a pesquisa documental realizada como uma das partes que compõe a dissertação de mestrado intitulada "Educação em saúde Bucal no Ensino Fundamental em escolas de Porto Alegre".

O objetivo desta investigação foi identificar, descrever e interpretar aspectos da legislação e de documentos oficiais que se relacionam com a educação e/ou saúde e que servem de suporte às ações de Educação em Saúde Bucal que se desenvolvem nas escolas, pois contemplam aspectos gerais da educação em saúde e da Educação em Saúde Bucal em particular. Tais documentos foram selecionados com base nos critérios de pertinência e relevância para os propósitos da pesquisa. Após a leitura ampla de diversos documentos foram escolhidos a Constituição da República Federativa do Brasil, 1988; a Lei n° 9394/96 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB); a Lei n° 10.172/2001 – Plano Nacional de Educação (PNE) e os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN - volumes 1, 4, 8 e 9).

O suporte legal e as orientações oficiais oferecidos pela legislação e por documentos constituem-se em importantes fontes de estudo tanto para os educadores escolares como para os profissionais da odontologia interessados no desenvolvimento da Educação em Saúde Bucal nas escolas.

REVISÃO DE LITERATURA

A educação em saúde pode ser definida como quaisquer combinações de experiênci-

as de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde (GREEN, KREUTER apud CANDELIAS, 1997).

De acordo com Souza (1993), Educação em Saúde Bucal é o processo que informa, motiva e ajuda as pessoas a adotar e manter práticas e estilos de vida saudáveis. Além disso, propõe mudanças ambientais necessárias para facilitar o alcance desses objetivos e conduz ao treinamento profissional e à pesquisa para o mesmo fim.

Para Tones (1981) a educação em saúde deverá se constituir em força facilitadora de mudanças sociais. Neste sentido a educação em saúde deve se colocar como promotora de mudanças através da engenharia social, com potencial para influenciar a infraestrutura legal e fiscal da sociedade o que pode envolver mudanças na legislação, nas políticas organizacionais e em outros fatores do contexto social. Desta forma a educação em saúde promove o engajamento da sociedade na luta política pela saúde utilizando a persuasão como estratégia de ação.

A inclusão de tópicos de saúde bucal no currículo escolar, destacando informações práticas – não só a discussão sobre a importância de limpeza dos dentes, mas também como fazê-lo, associado à disponibilidade de espaços adequados para higienização, e provisão de treinamento para professores e funcionários em tópicos de saúde bucal - são exemplos de ações para promover saúde bucal em escolas (MOYSÉS; WATT, 2000).

De acordo com Flanders (1987), ativi-

*Trabalho apresentado como parte integrante dos requisitos obrigatórios para obtenção do título de Mestre em Odontologia/ Área de Concentração Saúde Bucal Coletiva – FO – UFRGS.

** Mestre em Odontologia/ Área de Concentração Saúde Bucal Coletiva – FO – UFRGS.

***Doutora em Saúde Pública Dental e Epidemiologia pela Universidade de Londres, Inglaterra; Profa. do Departamento de Odontologia Preventiva e Social – FO – UFRGS; Profa. Mestrado Saúde Coletiva – ULBRA-RS.

dades de educação em saúde bucal são componentes do currículo escolar em muitos sistemas escolares nos Estados Unidos da América e ao redor do mundo. O que está por trás da inclusão das atividades educacionais é que a prevenção é o elemento chave no controle das doenças bucais e que o sistema escolar é um lugar propício para o ensino de práticas de saúde bucal preventiva. Estudos como os de Young, Strifler, Burt apud Flanders (1987) afirmam que como, em princípio, todas as crianças freqüentam escolas, a sala de aula é considerada o lugar mais favorável para se efetivar programas de educação em saúde bucal. O professor, que tem uma clara influência sobre seus alunos, pode ser usado como um educador em saúde bucal.

Flanders (1987) afirma que, ainda que relatos sobre educação em saúde bucal tenham resultados conflitantes, pode-se concluir que tentativas educacionais de longo prazo mostram ser bem melhor sucedidas do que tentativas de curto prazo. Tendo-se esta afirmação como válida, as escolas podem fornecer a mais efetiva educação em saúde bucal de longo prazo, visto que elas oferecem a oportunidade de ligação com crianças escolares por muitos anos.

Neste estudo concorda-se com Ferriani, Gomes (1997), para quem a escola, dentro de uma perspectiva educativa que se integra a outros setores na busca de transformação social, pode ser uma aliada da saúde e vice-versa.

Considerando a importância da Educação em Saúde Bucal nas escolas e do professor como educador em saúde bucal, emerge como necessário o estudo da legislação e de outros documentos oficiais atuais com o propósito de identificar os suportes que oferecem a realização da Educação em Saúde Bucal no ensino Fundamental.

METODOLOGIA

COLETA DE DADOS

A utilização de documentos em pesquisa qualitativa é recomendada por autores como VÍCTORA, KNAUTH, HASSEN (2000) para quem a pesquisa documental "... pode aliar-se a outras técnicas de coleta, complementadas ou evidenciando fatos novos".

Esta pesquisa considerou como fonte de coleta de dados documentos oficiais. Tais documentos foram selecionados com base nos critérios de pertinência e relevância. Neste sentido foram escolhidos aqueles que se relacionam com educação e/ou saúde e que por sua origem servem de suporte às ações que se desenvolvem nas escolas, pois contemplam aspectos gerais de educação em

saúde e de Educação em Saúde Bucal em particular.

Após a leitura ampla, de diversos documentos, o corpus da pesquisa ficou assim constituído:

- Constituição da República Federativa do Brasil, 1988.
- Lei nº 9394/96 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB)
- Lei nº 10.172/2001 – Plano Nacional de Educação (PNE)
- Parâmetros Curriculares Nacionais: (PCN – v. 1, 4, 8 e 9).

MÉTODO DE ANÁLISE

Os propósitos, a natureza e os objetivos encaminham para a análise de conteúdo como forma de tratamento do material disponível. A análise de conteúdo, segundo LAVILLE, DIONNE (1999): "consiste em desmontar a estrutura de um texto e os elementos deste conteúdo para esclarecer suas diferentes características e extrair sua significação".

Nesta investigação, se optou pela análise de conteúdo do tipo temático. Esta modalidade de análise consiste basicamente em considerar o "tema" como critério básico para se proceder aos recortes necessários, ou seja, proceder-se ao "desmonte" dos textos.

Do ponto de vista operacional, a análise se processou em três etapas fundamentais: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados (inferências e interpretações). Este é o modelo proposto por BARDIN (1979).

Pode-se descrever o processo de análise como segue:

Pré-Análise

Esta etapa consistiu prioritariamente em organizar, preparar o material e delinear o plano de análise. Caracterizou-se pela realização de exaustivas e repetidas leituras do material a ser analisado, com finalidade de permitir à pesquisadora impregnar-se de impressões e intuições necessárias ao prosseguimento da análise. A realização desta etapa levou à delimitação e seleção de títulos e capítulos de documentos legais, assim como à seleção de quatro entre os dez volumes dos Parâmetros Curriculares Nacionais propiciando a determinação do corpus de documentos oficiais por serem pertinentes ao objeto do estudo.

Exploração do Material

Esta etapa se caracterizou pela identificação e extração de recortes dos textos em unidades de sentido e sua posterior classificação e agregação em categorias.

COMBESSIE (1999) afirma que:

... o primeiro objetivo [desta etapa] é decompor o texto em extratos de tal modo

que eles possam responder com uma palavra ou por um título muito breve à questão 'do que fala esta passagem?'. Estas palavras chave identificam as unidades temáticas do texto.

Para a análise dos documentos se fez uso do modelo aberto, ou seja, as leituras reiteradas dos documentos encaminharam à identificação de categorias que melhor atendessem aos propósitos da pesquisa.

Inferências e Interpretações (Tratamento dos Resultados)

O tratamento do material da pesquisa possibilitou a elaboração textos analíticos nos quais as categorias são postas em destaque, e são acompanhadas de interpretações validadas por excertos do texto. Este procedimento tem por base BOGDAN, BIKLEN (1994).

Esta etapa se caracterizou pela manipulação criativa dos resultados, operação que permitiu inferências a respeito de aspectos que servem de suporte à educação em saúde bucal que se realiza nas escolas. O que se chama de manipulação dos resultados não é outra coisa senão a possibilidade de estabelecer novos reagrupamentos dos achados, que conduziram a uma nova versão descritiva dos textos inicialmente decompostos, como produto das interpretações que foram possíveis.

A identificação e descrição das categorias (temas emergentes) conferem qualidade à análise realizada. Neste sentido concorda-se com VÍCTORA, KNAUTH, HASSEN (2000) para quem "a presença de categorias analíticas" permite afirmar a qualidade de uma investigação qualitativa. Ainda com base nas autoras citadas afirma-se que o processo de categorização representou um dos elementos básicos no processamento das análises de conteúdo realizado nos documentos selecionados considerando-se que "Quando uma pesquisa propõe categorias de análise que ajudam a compreensão da realidade, a ciência avança [...] elas qualificam e conferem sentido à pesquisa (VÍCTORA, KNAUTH, HASSEN 2000)".

RESULTADOS: INFERÊNCIAS E INTERPRETAÇÕES

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

A constituição brasileira, ao instituir um Estado Democrático destinado a assegurar o "exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça", abre necessários espaços para enfocar questões de saúde e educação, aspectos relevantes para a realização desta investigação (Constituição, 1988 – Preâmbulo).

Saúde

O título VIII, capítulo II, seção II deste documento, referente à saúde, permite a reflexão crítica a respeito de determinados aspectos.

Direito - Garantia de Direito

O art. 196 é explícito ao afirmar: "... saúde é direito de todos e dever do Estado, [...] garantido mediante políticas sociais e econômicas [...] e acesso [...] às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação" (BRASIL, 1988).

Ações e Serviços de Saúde

A constituição atribui "relevância pública às ações e serviços de saúde" (BRASIL, 1988, art.197). "As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único organizado" (BRASIL, 1988), e acordo com diretrizes (art.198), dentre as quais é importante destacar os incisos: "I - prioridade para atividades preventivas [...] e III - participação da comunidade" (BRASIL, 1988) .

Executores

Ainda que a fiscalização e o controle de ações e serviços de saúde devam ser exercidos pelo Poder Público e devam constituir um sistema único, tais ações e serviços devem ser executados "diretamente ou através de terceiros e também por pessoa física ou jurídica de direito privado (BRASIL, 1988, art. 197)".

Alimentos

O art. 200 inciso VI refere à competência do Sistema Único de Saúde para "... fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendidos o controle de seu teor nutricional..." (BRASIL, 1988).

Com base nos dados obtidos, pela análise da Seção II da Saúde, é possível afirmar que a constituição brasileira assegura o direito à saúde como fundamental a todos e como dever do Estado. Tais compromissos são garantidos mediante políticas sociais e econômicas. A constituição explícita também a relevância pública das ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público a regulamentação, a fiscalização e o controle de tais serviços. Por outro lado, as ações e serviços de saúde se estruturam e se desenvolvem com base em diretrizes dentre as quais destacam-se, por sua pertinência com o tema deste estudo, a prioridade para as atividades preventivas e a participação da comunidade.

O texto constitucional discrimina os executores das ações e serviços de saúde e afirma que estas devem ser executadas diretamente ou através de terceiros e também por pessoa física ou jurídica de direito privado. Esta disposição constitucional afirma abertura no sentido de que todo o pessoal habilitado direta ou indiretamente sintam-se comprometido com a promoção, proteção e

recuperação da saúde, possam se dedicar a ações e serviços de saúde.

Vale enfatizar o dispositivo constitucional, segundo o qual cabe a reflexão crítica de que, se faz necessário não só a intensificação da formação de recursos humanos da área da saúde no sentido da recuperação da saúde mas, e sobretudo, no sentido da promoção e proteção da saúde, o que por certo leva a formação de recursos humanos melhor qualificados para tratar de educação em saúde como um todo e educação em saúde bucal em especial.

Educação

O título VIII, capítulo III, seção I deste documento, referente à educação, permite a reflexão crítica a respeito de determinados aspectos.

Direito

Tal como ocorre com a área da saúde, o art. 205 da constituição brasileira afirma a educação "como direito de todos e dever do Estado ..." (BRASIL, 1988) .

Finalidade

O texto constitucional no art. 205 aponta como finalidade da educação o "pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho" (BRASIL, 1988).

Garantia - Programas suplementares

Do ponto de vista de educação e saúde, o caput do art.208 através do seu inciso VII expressa que o dever do Estado com a educação será efetivado mediante garantia de atendimento ao educando no ensino fundamental "através de programas suplementares de [...] assistência à saúde" (BRASIL, 1988).

Executores

O texto constitucional refere-se a profissionais do ensino no artigo 206, inciso V. Afirma ainda a constituição que a educação "será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade" (BRASIL, 1988, art. 205). O texto constitucional referente à Educação, ainda que específico, refere-se a programas de saúde os quais podem se caracterizar como de educação em saúde em geral e como educação em saúde bucal em particular.

LEI DE DIRETRIZES E BASES (LDB) - Lei N° 9394/96

A análise da lei 9394/96, que estabelece diretrizes e bases da educação nacional, permite o destaque de aspectos de interesse para essa investigação.

Práticas sociais

O Título II do texto legal afirma os princípios nos quais se apoia a LDB, dentre estes se põe em destaque o inciso XI: "vinculação entre educação escolar e as práticas sociais"(BRASIL, 1996). Pela afirmação deste princípio, é possível pensar a proposição de um programa complementar de educa-

ção de saúde bucal realizado na escola.

Dever do Estado

O Título III da lei em estudo explicita as questões de direito a educação e dever de educar. O art. 4° refere-se à questão dos deveres: "atendimento ao educando, no ensino fundamental público, por meio de programas suplementares de [...] alimentação e assistência à saúde" (BRASIL, 1996). O que se pode inferir a respeito é que a lei se abre à possibilidade de organização de programas com potencial para um processo educativo com finalidades de promoção, proteção e recuperação da saúde como um todo e a educação bucal em especial.

Integração

O art. 12° da LDB trata da integração dos estabelecimentos de ensino. Deste artigo, importa destacar o inciso VI: "... articula-se com as famílias e a comunidade criando processos de integração com a sociedade e com a escola" (BRASIL, 1996). Este dispositivo assume importância quando se trata educação e saúde bucal, pois aponta a integração da sociedade com a escola para que programas suplementares de assistência à saúde sejam implementados.

Recursos financeiros

A lei n°. 9394/96, ao referir-se a recursos financeiros, expressa através do art. 70 que: "... as despesas realizadas com vistas à consecução dos objetivos básicos das instituições educacionais de todos os níveis deverão ser consideradas de manutenção e desenvolvimento" (BRASIL, 1996). Dentre as atividades que se destinam à consecução dos objetivos de instituições educacionais encontra-se as que são referidas no inciso IV do art. 70: "IV programas suplementares de alimentação, assistência médico-odontológica ..." (BRASIL, 1996).

O destaque vale neste estudo na medida em que não só refere-se a recursos financeiros, mas também a "Programas Suplementares", expressão comum tanto no texto Constitucional como na LDB, aponta a importância da "assistência médico-odontológica", sendo que esta referência aparece pela primeira vez nos textos analisados.

O que se pode acrescentar a este respeito, é a importância do art. 70 referido para todos os comprometidos com a educação em saúde bucal que encontram o apoio legal necessário para a elaboração de proposições de ações e serviços de educação em saúde bucal.

PLANO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (PNE) – Lei n°. 10172/2001

Procurando fixar-se em aspectos que guardam estreita pertinência com os propósitos desta investigação, o estudo do PNE considera os seguintes aspectos da estrutura do plano:

Objetivos e Prioridades Gerais do Plano Nacional de Educação (PNE)

A análise desta parte do texto do plano permite a identificação das categorias que seguem:

Comprometimento com o social

Quando o PNE trata de objetivos e prioridades, emerge esta importante categoria. Neste sentido o plano refere-se não só à adequação do processo pedagógico escolar às necessidades dos alunos, mas que tal processo deve corresponder a um ensino socialmente significativo. O texto do plano assim se expressa: "... O processo pedagógico deverá ser adequado às necessidades dos alunos e corresponder a um ensino socialmente significativo" (BRASIL, 2001).

Princípio da Participação

O princípio da participação aparece reiterado seja pela convocação dos profissionais da educação seja pela participação das comunidades escolar e local. Eis o texto: "... obedecendo aos princípios da participação dos profissionais da educação [...] e a participação das comunidades escolar e local (BRASIL, 2001)".

Pela afirmação do princípio da participação e do envolvimento de profissionais da educação e membros da comunidade extra-escolar pode-se inferir a abertura da lei no sentido de que profissionais, componentes da comunidade local, seja comunidade acadêmica, seja de profissionais da área da saúde, e no caso da odontologia, possam se dispor a realizar ações e serviços no sentido da promoção da saúde bucal.

Ensino Fundamental

Esta parte do Plano Nacional de Educação, de interesse mais específico para este trabalho, permite a identificação de categorias importantes. Assim, quando trata de estabelecer as diretrizes do ensino fundamental, é possível destacar:

Responsabilidades Sociais

O PNE estabelece responsabilidades sociais. Dentro desta perspectiva é importante destacar: "Para garantir um melhor equilíbrio e desempenho dos seus alunos, faz-se necessário ampliar o atendimento social" (BRASIL, 2001). Este é um reforço importante que o texto da lei oferece, sobretudo para aqueles comprometidos com a odontologia social e dentro desta com a educação em saúde bucal.

Interdisciplinaridade

A interdisciplinaridade referida do PNE é também uma categoria importante que reforça os propósitos deste estudo. No texto do PNE, a interdisciplinaridade aparece como fator de atualidade do currículo e de abertura de perspectivas de habilidades para a inserção qualificada o mundo de hoje. O texto da lei neste sentido é: "a atualidade do currículo valorizando um paradigma curricular que possibilite a interdisciplinaridade, abre novas perspectivas no desenvolvimento de habilidades para

dominar o novo mundo que se desenha" (BRASIL, 2001).

Ao focalizar a interdisciplinaridade, a lei dá suporte a projetos que envolvam não só profissionais da educação escolar, mas também aqueles profissionais de outras áreas e em especial do campo da saúde, para que estes possam sentir-se não apenas estimulados, mas comprometidos com uma ação educativa na sua esfera de atuação – no caso aqui focalizado, a ação educativa em saúde bucal.

PARÂMETROS CURRICULARES NACIONAIS (PCN)

Os Parâmetros Curriculares Nacionais organizados pela Secretaria da Educação Fundamental do Ministério da Educação e do Desporto, publicados em 1997, são compostos por uma coleção de 10 volumes. Têm por finalidade precípua servir de referência para renovação e reelaboração da proposta curricular. Pretendem constituir-se em: "instrumento útil no apoio às discussões pedagógicas na escola, na elaboração de projetos educativos, no planejamento das aulas, na reflexão sobre a prática educativa e na análise do material didático" (BRASIL, 1997 a). Para efeitos desta investigação, serão trabalhados de modo especial os volumes 1, 4, 8 e 9, que tratam especificamente do tema educação para a saúde, que constitui o objeto amplo desta pesquisa, considerando-se que Educação em Saúde Bucal é o foco principal do estudo.

Escola e Educação Para Saúde

Os Parâmetros Curriculares Nacionais referem-se à educação para a saúde no espaço da escola: "... a escola [...] deve assumir explicitamente a responsabilidade pela educação para a saúde" (BRASIL, 1997 d).

Além de afirmar a responsabilidade da escola com a educação para a saúde, os PCN referem o potencial desta abordagem educativa para a formação do educando enquanto cidadão. Assim, têm-se: "... a explicitação da educação para a Saúde como tema de currículo eleva a escola ao papel de formadora de protagonistas - e não pacientes - capazes de valorizar a saúde, discernir e participar de decisões relativas à Saúde individual e coletiva..." (BRASIL, 1997c). Neste sentido "... a escola cumpre papel destacado na formação dos cidadãos para uma vida saudável, na medida em que o grau de escolaridade em si tem associação comprovada com o nível de saúde dos indivíduos e grupos populacionais..." (BRASIL, 1997c). Ainda a esse respeito o texto dos PCN expressa: "... a educação para a Saúde [...] favorece a consciência do direito à Saúde e instrumentaliza para a intervenção individual e coletiva sobre os determinantes do processo saúde/doença..." (BRASIL, 1997d)."

A educação para a saúde dentro dos PCN é considerada como fundamental para a formação do cidadão: "... Entende-se Educação para a Saúde como fator de promoção e proteção à Saúde e estratégia para a conquista da cidadania. Sua inclusão no currículo responde a uma forte demanda social" (BRASIL, 1997d).

O processo de promoção da saúde no contexto escolar aparece com clareza na expressão: "... A promoção da Saúde se faz por meio da educação, da adoção de estilos de vida saudáveis, do desenvolvimento de aptidões e capacidades individuais da promoção de um ambiente saudável" (BRASIL, 1997d).

Com vistas a confirmar a importância e o significado que a educação para a saúde tem no universo escolar das séries iniciais do ensino fundamental, pode-se destacar nesta categoria o que segue: "... a educação para a Saúde será tratada como tema transversal, permeando todas as áreas que compõe o currículo escolar. [...] Na abordagem apresentada [transversalidade] a educação é considerada um dos fatores mais significativos para a promoção da saúde (BRASIL, 1997d).

Conhecimentos

A categoria de conhecimentos aqui destacada refere-se à explicitação do conjunto de saberes e informações cujo domínio e apropriação por parte dos alunos são considerados essenciais.

Quanto à educação para a saúde, naqueles aspectos que mais se aproximam da Educação em Saúde Bucal, os PCN enfatizam: "... o estudo da formação da dentição permanente e os cuidados com os dentes" (BRASIL, 1997b). A inclusão deste conteúdo é compreensível, tendo-se em vista a faixa etária dos alunos que coincide com a troca dos dentes temporários pelos permanentes eventuais problemas de Saúde Bucal.

O desenvolvimento de conteúdos referentes ao estudo do corpo humano encaminha para três questões básicas, as quais permitem aproximações mais específicas com a Educação em Saúde Bucal. São elas digestão, alimentação e higiene.

Do ponto de vista da digestão é possível destacar: "A digestão é estudada como processo de transformação das substâncias alimentares [...]. Esse processo [...] é estudado em seus aspectos mais gerais localizando-se as principais transformações verificadas na boca..." (BRASIL, 1997b).

Com relação à alimentação os PCN referem: "... alimentação adequada como fator essencial para o crescimento e desenvolvimento, assim como para a prevenção de doenças como desnutrição, anemias, e cáries..." (BRASIL, 1997d).

E ainda: "... A alimentação inadequada apresenta-se como principal problema a ser

enfrentado. [...] O consumo excessivo de açúcar especialmente entre as crianças é destacado como um hábito alimentar a ser transformado... (BRASIL, 1997d).”

Atividades de Educação para a Saúde

Os PCN expressam a realização de atividades referindo-se a técnicas didático-pedagógicas conhecidas como: observação, coleta de informações, visitas, entrevistas e exercícios práticos. Foi possível destacar excertos como os que seguem: “... A observação do próprio corpo [...] e a comparação desses dados com padrões de desenvolvimento...”. (BRASIL, 1997b).

O exercício de observação e comparação do próprio corpo tem grande potencial educativo nesta etapa de desenvolvimento, na qual importantes mudanças ocorrem na boca. De fato, a partir dos 6 anos começam a erupcionar os primeiros dentes permanentes, os molares e temos início a esfoliação dos dentes decíduos e a substituição pelos dentes permanentes no período compreendido entre 6 e 13 anos.

Os PCN enfatizam também a técnica da investigação como atividade que contribui para formação de hábitos e atitudes saudáveis. Assim têm-se: “... investigar aspectos culturais e educacionais dos hábitos alimentares, as principais substâncias alimentares, suas funções e a importância da higiene na alimentação” (BRASIL, 1997b). São também explicitadas atividades desenvolvidas por meio de visitas e entrevistas, como se observa no texto que segue: “... visitas a postos de saúde locais ou entrevistas com agentes de saúde” (BRASIL, 1997b).

Os PCN reforçam a realização de atividades práticas sobretudo quando se trata do desenvolvimento de atitudes, formação de hábitos e aquisição de valores: “...Para a aprendizagem de atitudes, é necessária uma prática constante, coerente e sistemática (BRASIL, 1997a).”

Este posicionamento fortalece a efetivação de programas de Educação para Saúde Bucal, que tem nas práticas sistemáticas de higiene da boca e dos dentes um elemento fundamental, e que aparece explicitado nos recortes a seguir: “...importância de [...] prática sistemática [...] passíveis de execução no ambiente escolar como lavagem das mãos ou escovação dos dentes (BRASIL, 1997d); ou ainda: “... medidas práticas de auto cuidado para higiene corporal [...] lavagem das mãos antes das refeições e após as eliminações [...] higiene bucal (BRASIL, 1997d)”.

Os PCN indicam a realização de atividades de cunho político-social e de encorajamento à adoção de estilos de vida saudável, veja-se: “implantação de políticas públicas voltadas para a qualidade de vida, e ao desenvolvimento da capacidade de [...] promover a transformação positiva dos fatores determinantes da condição de saúde

(BRASIL, 1997d).”

Parcerias

O estudo dos PCN põe em destaque a questão das parcerias notadamente a ação integrada da escola com famílias, instituições e comunidade em geral. Os recortes em seqüência ilustram esta afirmação:

“O trabalho conjunto da escola com a família e demais grupos de referência para o aluno é essencial, levando-se em conta os recursos e padrões culturais consagrados” (BRASIL, 1997d).

“... A promoção de eventos na unidade escolar ou na comunidade pode gerar momentos privilegiados de relacionamento com familiares, propiciando, por exemplo, debates sobre práticas alimentares ou sobre as formas de preparação dos alimentos (BRASIL, 1997d).”

Os PCN enfatizam também parcerias com: “... instituições públicas e privadas existentes na comunidade para pedir e oferecer apoio ao desenvolvimento de projetos conjuntos em Saúde (BRASIL, 1997b).”

Vale assinalar a importância de parcerias com serviços de saúde para a efetivação da educação em saúde: “... Os serviços de saúde desempenham papel importante na prevenção, na cura ou na reabilitação [...] Os serviços de saúde [...] deveriam funcionar como guardiões da saúde individual e coletiva [...] aumentando a capacidade de auto cuidado das pessoas e da sociedade” (BRASIL, 1997d).

Valores – Hábitos e Atitudes

A referência a valores ocupa espaço importante no texto dos PCN, considerando-se que valores constituem a essência da educação, pois esta deve ser entendida como uma tentativa de aperfeiçoamento humano, visto que toda a perfeição leva a um conjunto de valores.

Para efeitos deste estudo, procura-se fixar aqueles valores diretamente relacionados com educação em saúde: “... a educação para a saúde só será efetivamente contemplada se puder mobilizar as necessárias mudanças na busca de uma vida saudável. Para isso, os valores e a aquisição de hábitos e atitudes constituem as dimensões mais importantes (BRASIL, 1997d).”

O texto enfatiza também o processo de identificação de valores por meio da observação de modelos como segue:

“Atitudes favoráveis ou desfavoráveis à saúde são constituídas desde a infância pela identificação dos valores observados em modelos externos ou grupos de referência (BRASIL, 1997c).”

“... Quanto ao ensino de atitudes e valores [...] o professor [...] estará sempre legitimando atitudes com seus alunos. A final é ele uma referência importante para sua classe [turma de alunos]” (BRASIL, 1997b). Estes recortes refletem a importância que os

modelos de identificação e os grupos de referência possuem. Reforçam a necessidade de aproximação com profissionais e grupos de referência que, no caso da saúde bucal, podem ser entendidos como profissionais da área de odontologia assim como de serviços de saúde bucal.

Os PCN apontam determinados conteúdos impregnados de valor para a efetivação da educação para a saúde no contexto escolar: “... valorizar atitudes e comportamentos favoráveis à saúde em relação à alimentação e à higiene pessoal, desenvolvendo responsabilidade no cuidado do próprio corpo e com os espaços que habita” (BRASIL, 1997b). E ainda: “... valorização do exame de saúde periódico como fator de proteção à saúde” (BRASIL, 1997d).

Objetivos

Ao introduzir os objetivos gerais de saúde para o Ensino Fundamental, o volume 9 dos PCN descreve como finalidade do processo de Educação para a Saúde que se desenvolva nas escolas o que segue: “...conscientizar os alunos para o direito à saúde, sensibiliza-los para a busca permanente da compreensão de seus determinantes e capacita-los para utilização de medidas práticas de promoção, proteção e recuperação da saúde ao seu alcance” (BRASIL, 1997d).

Para que seja alcançada a finalidade proposta, os PCN explicitam cinco (5) objetivos gerais para o ensino fundamental, afirmando:

Espera-se, portanto, ao final do ensino fundamental que os alunos sejam capazes de:

- Compreender que a saúde é um direito de todos e uma dimensão essencial do crescimento e desenvolvimento do ser humano.

- Compreender que a condição de saúde é produzida nas relações com o meio físico, econômico, sócio-cultural, identificando fatores de risco à saúde pessoal e coletiva presentes no meio em que vivem.

- Conhecer e utilizar formas de intervenção individual e coletiva sobre os fatores desfavoráveis à saúde, agindo com responsabilidade em relação à sua saúde e à saúde da comunidade.

- Conhecer formas de acesso aos recursos da comunidade e as possibilidades de utilização dos serviços voltados para promoção, proteção e recuperação da saúde.

- Adotar hábitos de auto cuidado, respeitando as possibilidades e limites do próprio corpo (BRASIL, 1997d).

A relação de objetivos gerais compilados em seqüência possibilita uma visão completa e seqüenciada dos referidos objetivos. Esta visão permite que se identifique nos mesmos o conceito de promoção de saúde,

que sustenta a educação para a saúde que se pretende realizar nas escolas. Tal conceito reforça dimensões como a saúde direito de todos, a relação da saúde com o meio físico, econômico e sócio cultural, a saúde pessoal e coletiva, recursos de saúde da comunidade e ainda formas de intervenção sobre fatores desfavoráveis a saúde. Tais dimensões encaminham a conclusão de que a educação para a saúde proposta nos PCN, pelos objetivos explicitados, se coloca como componente fundamental da promoção de saúde.

A Educação em Saúde Bucal, foco principal desta investigação, não é referida de modo explícito, mas aparece de forma bastante perceptível dentro do conceito amplo de educação para saúde explicitado.

CONCLUSÕES

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

A Constituição brasileira, além de expressar que saúde e educação são direitos de todos e dever do Estado, atribui em relevância pública às ações e serviços de saúde e afirma a garantia do direito à educação através de programas suplementares de assistência à Saúde.

Ao discriminar os executores das ações e serviços de saúde, o texto constitucional se mostra aberto a que o pessoal habilitado na área da saúde possa se comprometer com a promoção, proteção e recuperação da saúde.

No que se refere à Educação, a abertura também é evidente, visto que o texto, ao garantir o direito à educação, o faz também explicitando a "assistência à saúde", o que leva a concluir que a Constituição dá suporte à realização de programas que efetivem a Educação Em Saúde Bucal nas escolas.

LEI DE DIRETRIZES E BASES DA EDUCAÇÃO NACIONAL -LDB- Lei n° 9394/96

Ao estabelecer seus princípios, a LDB expressa a vinculação entre a educação escolar e as práticas sociais. Esse princípio reforça o já disposto na Constituição, que propõe a realização de programas suplementares de alimentação e saúde.

O texto legal atribui às escolas a incumbência de articular-se com a comunidade, criando processos de integração da sociedade com a escola. Este dispositivo pode ser entendido como suporte fundamental para a efetivação da Educação em Saúde Bucal nas escolas.

Por fim, a LDB refere que os recursos financeiros para a execução de programas de alimentação e assistência médico-odontológica são considerados recursos de manutenção e desenvolvimento, o que enseja que os interessados na realização de programas de assistência médico-odontológica se

dirijam aos órgãos competentes para obter tais recursos.

Conclui-se, pois, no que se refere à LDB, que esse documento apresenta importantes elementos para a realização da Educação em Saúde Bucal nas escolas.

PLANO NACIONAL DE EDUCAÇÃO - PNE - Lei n° 10172/2001

O Plano Nacional de Educação, ao estabelecer objetivos e prioridades, enfatiza aspectos fundamentais que têm repercussão na realização da Educação em Saúde Bucal nas escolas. Dentre eles, aparece como determinação legal que o processo pedagógico deva ser adequado às necessidades dos alunos. Este dispositivo é um aspecto importante para a realização da Educação em Saúde Bucal nas escolas, já que as carências relacionadas com a saúde bucal das crianças brasileiras são por demais evidentes.

Além disso, a lei determina ainda que a ação educativa escolar corresponda a um ensino socialmente significativo o que se constitui em estímulo à Educação em Saúde Bucal nas escolas como forma de dar atendimento a este dispositivo.

Conclui-se, portanto, que a lei que aprova o PNE se constitui também em importante apoio à realização da Educação em Saúde Bucal nas escolas.

PARÂMETROS CURRICULARES NACIONAIS - PCN

A análise realizada permite concluir que os PCN oferecem amplo suporte à realização da Educação em Saúde Bucal em diferentes aspectos:

- Os PCN dão apoio e enfatizam a Educação em Saúde Bucal ao considerá-la como parte integrante do processo de educação em saúde.

- A escola reconhece sua responsabilidade pela educação em saúde, de onde tem se que a esta instituição cabe também a responsabilidade pela Educação em Saúde Bucal.

- A educação para a saúde proposta nos PCN se constitui fundamentalmente em um processo que possibilita a aquisição de hábitos e atitudes saudáveis e, sobretudo, propicia a legitimação de valores.

- Ao propor objetivos, conteúdos e atividades práticas específicas para a Educação em Saúde Bucal, os PCN apoiam mais uma vez a realização da Educação em Saúde Bucal no espaço das escolas.

- Os PCN propõem a articulação da escola com a comunidade como forma de implementar o processo de educação para a saúde, que deve ser desenvolvido nas escolas.

- Os PCN enfatizam o estabelecimento de parcerias com instituições de saúde públicas ou privadas, que possibilitem não só a utilização de seus serviços, como também o

desenvolvimento de projetos conjuntos de saúde como apoio à Educação em Saúde Bucal.

Os resultados deste estudo permitem concluir que os documentos estudados oferecem apoios importantes e diversificados para o desenvolvimento da Educação em Saúde Bucal no ensino fundamental.

ABSTRACT

This research aimed to identify the principal aspects of dental health education in official documents, which would give theoretical support to teachers of primary schools. The research used a qualitative approach. The results showed that official documents offer support to the teaching of dental health education in primary schools.

KEYWORDS

Dental Health Education, Brazilian Official Documents, Primary Schools, Qualitative Approach.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Ed. 70, 1979.

BOGDAN, R.; BIKLEN, S. *Investigação Qualitativa em Educação: uma Introdução à Teoria e aos Métodos*. Porto: Porto, 1994.

BRASIL. Constituição (1988) *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado, 1988.

BRASIL. Lei n°9394 de 20 de dezembro 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*. Brasília, v.134, n.248, 23 dez. 1996. Seção 1, p. 27833.

BRASIL. Lei n°10.172, de 9 de janeiro de 2001. Aprova o Plano Nacional de Educação. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 9 de jan. 2001.

BRASIL. Secretaria da Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais: Introdução*. Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC-SEF, 1997 a, v.1.

BRASIL. Secretaria da Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais: Ciências Naturais*. Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC-SEF, 1997 b, v. 4.

BRASIL. Secretaria da Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais: Apresentação dos Temas*

Transversais e Ética. Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC-SEF, 1997 c, v. 8.

BRASIL. Secretaria da Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Meio Ambiente e Saúde.** Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC-SEF, 1997 d, v. 9.

CANDEIAS, N. M.F. Conceitos de Educação e de Promoção em Saúde: Mudanças Individuais e Mudanças Organizacionais. **Rev. Saúde Públ,** São Paulo, v. 31, n. 2, p. 210-213, 1997.

COMBESSIE, J. **La Méthode en Sociologie.** Paris: La Decouverte, 1999.

FERRIANI, M. G.; GOMES, R. **Saúde Escolar: Contradições e Desafios.** Goiânia: AB, 1997.

FLANDERS, R. Effectiveness of Dental Health Educational Programs in Schools. **J. Am. Dent. Assoc.,** Chicago. v. 114, n° 2, p. 239 – 242, Feb. 1987.

LAVILLE, C. DIONNE, J. **A Construção do Saber: Manual de Metodologia da Pesquisa em Ciências Humanas.** Porto Alegre: Artmed, 1999.

MOYSÉS, S. T.; WATT, R. Promoção de Saúde Bucal: Definições. In BUISCHI, Y. P. (ed) **Promoção de Saúde Bucal na Clínica Odontológica.** São Paulo: Artes Médicas, 2000, Cap. 1, p. 1-22 (Série EAP, APCD, 22).

SOUZA, M. B. de. Dental Health Education. In: JONG, A. W. (Ed.) **Community Dental Health.** 3th ed. St.Louis: Mosby, 1993. Cap.4, p.197-224.

TONES, B. K. Health Education: Prevention or Subversion? **R. Soc. of Health J.,** London, v. 3, p. 114-147, 1981.

VÍCTORA, C. G.; KNAUTH, D. R.; HASSEN, M. N. A. **Pesquisa Qualitativa em Saúde: uma Introdução ao Tema.** Porto Alegre: Tomo, 2000.

1 GREEN, L. W; KREUTER, M. W. **Health promotion planning,** an educational and environmental approach. 2nd. ed. Montain View: Mayfield Publishing Company, 1991.

2 YOUNG, W. O.; STRIFLER, D. F.; BURT, B. **Dentistry, dental practice,**

and the community. 3th. Ed. Philadelphia: W. B. Saunders Co, 1983.

Endereço para correspondência:

Profa. Claides Abegg
Faculdade de Odontologia
Ramiro Barcelos, 2492
CEP 90035-003
Porto Alegre-RS, Brasil