

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO – CAMPUS PINHEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, NATURAIS, SAÚDE E TECNOLGIA

MÁRCIO ROBERTO CUNHA LEITE

**PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM ESCOLAS DO ENSINO FUNDAMENTAL DO
MUNICÍPIO DE PINHEIRO, MA**

Pinheiro/MA
2022

MÁRCIO ROBERTO CUNHA LEITE

**PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM ESCOLAS DO ENSINO FUNDAMENTAL DO
MUNICÍPIO DE PINHEIRO, MA**

Artigo apresentado ao curso de Ciências Naturais da Universidade Federal do Maranhão, para obtenção do grau de Licenciatura em Ciências Naturais com habilitação em Biologia.

Orientadora: Profa. Dra. Núbia Fernanda Marinho Rodrigues

Pinheiro/MA
2022

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Leite, Márcio Roberto Cunha.

PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM ESCOLAS DO ENSINO
FUNDAMENTAL DO MUNICÍPIO DE PINHEIRO, MA / Márcio Roberto
Cunha Leite. - 2022.

25 f.

Orientador(a): Núbia Fernanda Marinho Rodrigues.

Curso de Ciências Naturais - Biologia, Universidade
Federal do Maranhão, Pinheiro, MA, 2022.

1. Educação em saúde. 2. Educação em saúde bucal. 3.
Saúde bucal. I. Rodrigues, Núbia Fernanda Marinho. II.
Título.

MÁRCIO ROBERTO CUNHA LEITE

**PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM ESCOLAS DO ENSINO FUNDAMENTAL DO
MUNICÍPIO DE PINHEIRO, MA**

Artigo apresentado ao curso de Ciências Naturais da Universidade Federal do Maranhão, para obtenção do grau de Licenciatura em Ciências Naturais com habilitação em Biologia.

Aprovado em: 28/07/2022

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Núbia Fernanda Marinho Rodrigues (Orientadora)
Doutora em Química
Universidade Federal do Maranhão

Prof. Hilton Costa Louzeiro (1º Examinador)
Doutor em Ciências - Química
Universidade Federal do Maranhão

Prof. Roure Santos Ribeiro (2º Examinador)
Doutor em Filosofia
Universidade Federal do Maranhão

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus pela vida.

Aos meus filhos, minha mãe, Zuila Cristina, minha companheira, Samira Ribeiro, meu irmão, Paulo Laerty, ao meu Pai, Júnior Leite (*in memoriam*) e a toda minha família. Em especial, agradeço a minha irmã, Bruna Cristina, que fez minha inscrição do ENEM, minha matrícula na UFMA, e, se hoje estou concluindo o curso, devo muito a ela por sempre me apoiar.

Também quero agradecer aos amigos que fiz durante a trajetória acadêmica, que são: Deivison Maclim, Luciana Amaral, Joice Barros, Larissa Nunes e Jarder Regina, que estiveram juntos em todos os momentos bons e difíceis do curso.

Também não posso deixar de agradecer a Ana Oliveira, Camila Amorim, Gabrielly Gonçalves e Nadja de Lourdes, por toda ajuda que me deram. Meu muito obrigado.

Por fim, agradecer, de coração, a minha orientadora, Professora Núbia Fernanda, por todo incentivo e ajuda, principalmente, nessa reta final do curso. Também ao meu professor Hilton Louzeiro que me ajudou bastante.

Obrigado!

RESUMO

Muitas crianças em fase escolar têm problemas na dentição em desenvolvimento, devido à ausência de acesso à informação e aos serviços odontológicos. Diante disso, desenvolveu-se o estudo com o objetivo de discutir a importância da promoção e prevenção da saúde bucal no ensino fundamental de Pinheiro, MA. Inicialmente, realizou-se uma pesquisa bibliográfica, descritiva, considerando publicações de 2017 a 2021 nas bases Scielo e Google Acadêmico, utilizando-se os descritores “educação em saúde”, “saúde bucal” e “educação em saúde bucal”. Posteriormente, realizou-se uma pesquisa de campo com envio de questionário, via *Google Forms*, a gestores e coordenadores de escolas públicas de Pinheiro, MA. Para as questões discursivas, utilizou-se a técnica de análise de discurso de Bardin. Como resultados, obteve-se que os gestores escolares estão trabalhando nas escolas da amostra há, em média, dois anos e meio; as ações de educação em saúde acontecem anualmente e partem de iniciativas da Secretaria de Saúde; não há capacitação para a equipe escolar, especificamente, sobre saúde bucal, tampouco projetos interdisciplinares sobre essa temática. No entanto, quando acontecem ações de saúde bucal na escola, a comunidade escolar participa ativamente. Portanto, considerou-se a importância da elaboração de um projeto interdisciplinar e capacitação e/ou aperfeiçoamento da equipe escola como estratégias de promoção da educação em saúde bucal nessas escolas.

Palavras-chave: Educação em saúde; Saúde bucal; Educação em saúde bucal.

ABSTRACT

Many children at school have problems with their developing teeth, due to the lack of access to information and dental services, thus making adequate and preventive care difficult. In view of this, the study was developed with the objective of discussing the importance of the promotion and prevention of oral health in elementary school in Pinheiro, MA. Therefore, a descriptive bibliographic research was carried out, based on the search for publications from 2017 to 2021 in the Scielo and Google Scholar databases, using the descriptors “health education”, “oral health” and “oral health education”. In order to relate the discourses and theoretical findings, a field research was carried out using a questionnaire via Google Forms, with managers and/or coordinators of public schools in the municipality of Pinheiro, MA. For discursive questions, Bardin's discourse analysis technique was used. As a result, it was found that school managers have been working in the schools in the sample for, on average, two and a half years; health education actions take place annually and are part of the Health Department's initiatives; there is no training for the school team, specifically on oral health, nor interdisciplinary projects on this topic. Nonetheless, when oral health actions take place the school community actively participates. Therefore, the importance of developing an interdisciplinary project and training and/or improvement of the school team was considered as strategies to promote oral health education in these schools.

Keywords: Health education; Oral health; Oral health education

SUMÁRIO

Introdução.....	8
Educação em Saúde Bucal.....	9
O papel do Professor no contexto da Educação em Saúde Bucal.....	11
Metodologia.....	12
Resultados e Discussão.....	13
Conclusão.....	17
Referências.....	18
APÊNDICE A – Questionário.....	21
ANEXO A – Normas da Revista Research Society and Development.....	24

Promoção de saúde bucal em escolas do ensino fundamental do município de Pinheiro, MA

Oral health promotion in elementary schools in Pinheiro, MA

Promoción de la salud bucal en escuelas primarias en Pinheiro, MA

Márcio Roberto Cunha Leite

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5932-7636>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: márcio_rleite@hotmail.com

Núbia Fernanda Marinho Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3739-1597>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: nubia.fernanda@ufma.br

Hilton Costa Louzeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1567-8183>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: hilton.louzeiro@ufma.br

Ana Basília dos Reis Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6277-1623>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: aninhaolive31@gmail.com

Resumo

Muitas crianças em fase escolar têm problemas na dentição em desenvolvimento, devido à ausência de acesso à informação e aos serviços odontológicos. Diante disso, desenvolveu-se o estudo com o objetivo de discutir a importância da promoção e prevenção da saúde bucal no ensino fundamental de Pinheiro, MA. Inicialmente, realizou-se uma pesquisa bibliográfica, descritiva, considerando publicações de 2017 a 2021 nas bases Scielo e Google Acadêmico, utilizando-se os descritores “educação em saúde”, “saúde bucal” e “educação em saúde bucal”. Posteriormente, realizou-se uma pesquisa de campo, com envio de questionário, via Google Forms, a gestores e coordenadores de escolas públicas de Pinheiro, MA. Para as questões discursivas, utilizou-se a técnica de análise de discurso de Bardin. Como resultados, obteve-se que os gestores escolares estão trabalhando nas escolas da amostra há, em média, dois anos e meio; as ações de educação em saúde acontecem anualmente e partem de iniciativas da Secretaria de Saúde; não há capacitação para a equipe escolar, especificamente, sobre saúde bucal, tampouco projetos interdisciplinares sobre essa temática. No entanto, quando acontecem ações de saúde bucal na escola, a comunidade escolar participa ativamente. Portanto, considerou-se a importância da elaboração de um projeto interdisciplinar e capacitação e/ou aperfeiçoamento da equipe escola como estratégias de promoção da educação em saúde bucal nessas escolas.

Palavras-chave: Educação em saúde; Saúde bucal; Educação em saúde bucal.

Abstract

Many children at school have problems with their developing teeth, due to the lack of access to information and dental services, thus making adequate and preventive care difficult. In view of this, the study was developed with the objective of discussing the importance of the promotion and prevention of oral health in elementary school in Pinheiro, MA. Therefore, a descriptive bibliographic research was carried out, based on the search for publications from 2017 to 2021 in the Scielo and Google Scholar databases, using the descriptors “health education”, “oral health” and “oral health education”. In order to relate the discourses and theoretical findings, a field research was carried out using a questionnaire via Google Forms, with managers and/or coordinators of public schools in the municipality of Pinheiro, MA. For discursive questions, Bardin's discourse analysis technique was used. As a result, it was found that school managers have been working in the schools in the sample for, on average, two and a half years; health education actions take place annually and are part of the Health Department's initiatives; there is no training for the school team, specifically on oral health, nor interdisciplinary projects on this topic. Nonetheless, when oral health actions take place the school community actively participates. Therefore, the importance of developing an interdisciplinary project and training and/or improvement of the school team was considered as strategies to promote oral health education in these schools.

Keywords: Health education; Oral health; Oral health education.

Resumen

Muchos escolares tienen problemas en el desarrollo de la dentición debido a la falta de acceso a la información y a los servicios dentales. Teniendo en cuenta esto, el estudio se desarrolló con el objetivo de discutir la importancia de la promoción y prevención de la salud oral en las escuelas primarias de Pinheiro, MA. Inicialmente, se realizó una investigación bibliográfica, descriptiva, considerando las publicaciones de 2017 a 2021 en las bases Scielo y Google Académico, utilizando los descriptores "health education", "oral health" y "oral health education". Posteriormente, se realizó una investigación de campo, mediante el envío de un cuestionario, a través de Google Forms, a los directores y coordinadores de las escuelas públicas de Pinheiro, MA. Para las preguntas discursivas se utilizó la técnica de análisis del discurso de Bardin. Como resultados, se obtuvo que los gestores escolares trabajan en las escuelas de la muestra desde hace un promedio de dos años y medio; las acciones de educación para la salud se realizan anualmente y provienen de iniciativas de la Secretaría de Salud; no hay capacitación para el equipo escolar, específicamente, sobre salud bucal, ni proyectos interdisciplinarios sobre este tema. Sin embargo, cuando las acciones de salud bucodental tienen lugar en la escuela, la comunidad escolar participa activamente. Por ello, consideramos la importancia de desarrollar un proyecto interdisciplinario y la formación y/o mejora del equipo escolar como estrategias para promover la educación en salud bucodental en estas escuelas.

Palabras clave: Educación sanitaria; Salud bucodental; Educación en salud bucodental.

1. Introdução

Apesar de hoje existirem diversos programas que versam sobre os cuidados com a saúde bucal, ainda há uma grande escassez no repasse de informações que levem as pessoas à conscientização da importância dos cuidados adequados. (Caraça, 2012).

A Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (PNSB), conhecida como Projeto SB Brasil, com dados vigentes do último inquérito, realizado em 2010, analisou a situação de saúde bucal da população brasileira com o objetivo de proporcionar, ao Ministério da Saúde e às instituições do Sistema Único de Saúde (SUS), informações úteis ao planejamento de programas de prevenção e tratamento no setor, tanto em nível nacional quanto no âmbito municipal (Ministério da Saúde, 2012), o resultados dessa pesquisa apontaram a tendência de redução da cárie dentária entre escolares e adolescentes, mas entre os pré-escolares (05 anos) ainda não se atingiu a meta de 50% da população livre de cárie. (Chaves *et al.*, 2017).

O primeiro inquérito nacional, realizado em 16 capitais em 1986, mostrou um índice de ataque de cárie (CPO) aos 12 anos de 6,7, ou seja, aproximadamente sete dentes afetados pela doença, sendo a maioria destes ainda sem tratamento. Em 2003, foi realizado o primeiro inquérito de saúde bucal, que incluiu, além de todas as 27 capitais, os municípios do interior das cinco regiões, pesquisa que ficou conhecida como "Projeto SB Brasil 2003". Naquele estudo, o CPO aos 12 anos foi igual a 2,78 e, na pesquisa de 2010, o CPO aos 12 anos ficou em 2,07, correspondendo a uma redução de 26,2% em 7 anos. Considerando-se o componente do CPO relativo especificamente aos dentes não tratados (cariados), a redução foi da mesma magnitude (de 1,62 para 1,21) (Ministério da Saúde, 2012).

O SB Brasil 2010 também confirmou que, entre os adolescentes de 15 a 19 anos, a média de dentes afetados foi de 4,25, mais do que o dobro do número médio encontrado aos 12 anos. Esta evolução do índice de ataque de cárie (CPO) entre a infância e a adolescência tem sido um achado comum em outros estudos no Brasil e no mundo. Comparando-se o resultado com o observado em 2003, contudo, a redução no componente "cariado" foi de 35% (de 2,60 dentes em 2003 para 1,70 em 2010).

Ainda com relação à cárie dentária, cabe destaque às importantes diferenças regionais. Comparando-se as regiões naturais, são expressivas as diferenças nas médias do CPO aos 12 anos: as regiões Norte (com 3,16), Nordeste (com 2,63) e a Região Centro-Oeste (com 2,63) têm situação pior do que as regiões Sudeste (1,72) e Sul

(2,06). Os valores extremos (regiões Norte e Sudeste) mostram uma diferença de cerca de 84%. Além disso, na Região Nordeste, a proporção de dentes restaurados em relação ao CPO total é menor do que na Região Sudeste, indicando que o maior ataque da doença se combina com o menor acesso aos serviços odontológicos. Comparativamente ao observado em 2003, este padrão de diferenças regionais se manteve (Ministério da Saúde, 2012).

Diante da problemática de que muitas crianças em fase escolar têm problemas na dentição em desenvolvimento, devido à ausência de acesso à informação e aos serviços odontológicos, dificultando assim um cuidado adequado e preventivo, se faz necessária a implementação de projetos e programas de prevenção à saúde bucal nas escolas.

A partir de questionamentos como: “Qual a situação de saúde bucal nos escolares no município de Pinheiro, MA?”, “São realizadas ações de promoção de saúde bucal nas escolas do ensino fundamental do município?”, pensou-se na problemática da situação da promoção da saúde bucal nas escolas do ensino fundamental de Pinheiro, MA.

Nessa perspectiva, desenvolveu-se a pesquisa objetivando discutir a importância da promoção e prevenção da saúde bucal no âmbito do ensino fundamental do município de Pinheiro, MA.

Considera-se a educação em saúde bucal um tema relevante, pois uma higiene não adequada pode ser uma oportunidade para a proliferação de fungos e bactérias, que podem atingir outros órgãos e resultar em doenças mais graves. Além disso, sabe-se que há uma carência muito grande no que se refere a informações a respeito dos cuidados bucais necessários para uma saúde de qualidade. E a escola, principalmente da rede pública, com crianças carentes, necessita de um olhar voltado para a saúde bucal.

A pesquisa apresentou como contribuição social para o município de Pinheiro, MA, o diagnóstico da situação da promoção da saúde bucal nas escolas do ensino fundamental; a sugestão de medidas de conscientização da importância da saúde bucal nas escolas; e a proposta de ações de educação em saúde bucal nas escolas do ensino fundamental do município.

2. Educação em Saúde bucal

Para construção da fundamentação teórica acerca da educação em saúde, baseou-se nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs, 1997) referentes às quatro primeiras séries da Educação Fundamental, mais precisamente o volume 9 – Meio Ambiente e Saúde e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC, 2017). Posteriormente, foram levantados autores e estudos que tratam da temática saúde bucal no contexto escolar.

O Ministério da Educação (Brasil, 1997), por meio dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) relata que o ensino de saúde tem sido um desafio para a educação no que se refere à possibilidade de garantir uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitudes e hábitos de vida. As experiências mostram que transmitir informações a respeito do funcionamento do corpo e das características das doenças, bem como de um elenco de hábitos de higiene, não é suficiente para que os alunos desenvolvam atitudes de vida saudável.

Nesse contexto, o MEC (Brasil, 1997) enfatiza que é preciso educar para a saúde levando em conta todos os aspectos envolvidos na formação de hábitos e atitudes que acontecem no dia a dia da escola. Por esta razão, a educação para a saúde é tratada como tema transversal, permeando todas as áreas que compõem o currículo escolar.

[...] a educação é considerada um dos fatores mais significativos para a promoção da saúde. Ao educar para a saúde, de forma contextualizada e sistemática, o professor e a comunidade escolar contribuem de maneira decisiva na formação de cidadãos capazes de atuar em favor da melhoria dos níveis de saúde pessoais e da coletividade (Brasil, 1997, p. 245).

A Base Nacional Comum Curricular (BNCC), implementada e em vigência desde 2017, é o documento de caráter normativo que define o conjunto orgânico e progressivo de aprendizagens essenciais que todos os alunos devem desenvolver ao longo das etapas e modalidades da Educação Básica, de modo a que tenham assegurados seus direitos de aprendizagem e desenvolvimento, em conformidade com o que preceitua o Plano Nacional de Educação (PNE).

A BNCC, no que se refere à área de ensino Ciências da Natureza, do Ensino Fundamental, dentre outras, considera o objeto de conhecimento “corpo humano”, onde têm-se a habilidade: Discutir as razões pelas quais os hábitos de higiene do corpo (lavar as mãos antes de comer, escovar os dentes, limpar os olhos, o nariz e as orelhas etc.) são necessários para manutenção da saúde.

Além disso, na área de ensino Ciências da Natureza, dentre outras, define como competência específica de ciências da natureza para o ensino fundamental: Conhecer, apreciar e cuidar de si, do seu corpo e bem-estar, compreendendo-se na diversidade humana, fazendo-se respeitar e respeitando o outro, recorrendo aos conhecimentos das Ciências da Natureza e às suas tecnologias.

Muniz (2011) realizou um estudo sobre a importância da promoção de saúde bucal nas escolas e considerou, dentre outros fatores, a participação dos educadores no processo de bons hábitos em saúde, como favorável, sendo um meio a ser utilizado para alcançar melhores índices de saúde bucal, uma vez que a realização da promoção de saúde bucal em escolas possibilitaria levar os conhecimentos básicos à prática diária, não só dos alunos, como do cotidiano familiar, ampliando o acesso às informações e prevenção da saúde bucal.

Portanto, se faz necessária uma ação contínua de promoção de saúde bucal dentro das escolas, com apoio multidisciplinar, envolvendo professores, dentistas, toda a equipe pedagógica, família e comunidade, no objetivo comum de ampliar o acesso à informação e cuidados com a higiene bucal.

Turrioni *et al.* (2012) relataram que ações educativas realizadas na escola se mostram efetivas na melhora das condições de saúde bucal e de hábitos, sendo importante o processo de capacitação e o planejamento conjunto das ações entre os profissionais da escola e os profissionais de saúde.

Barreto *et al.* (2013) demonstraram que a orientação em saúde bucal deve ser instituída já nos primeiros anos de vida, pois é nesta fase que a criança aprende facilmente e age de forma receptiva. Os autores discutiram a importância da associação de informações sobre saúde bucal a ações preventivas, como escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor, na eficácia na redução da experiência de cárie, sangramento gengival e acúmulo de biofilme, uma vez que a associação dessas ações consolida os saberes aprendidos e age sobre os fatores responsáveis pelas doenças bucais.

Conforme Freire e Araújo (2015), as medidas de proteção e promoção à saúde compreendem ações de fluoretação das águas, educação em saúde, higiene bucal supervisionada, técnica de escovação e aplicação tópica de flúor. Essas ações podem ser desenvolvidas nos níveis individual e coletivo.

Freire e Araújo (2015, p. 41) ressaltam que “Os conteúdos de educação em saúde bucal devem ser pedagogicamente trabalhados, em conjunto com as demais áreas. Poderão ser desenvolvidos na forma de debates, oficinas de saúde, vídeo, teatro, conversas em grupo, cartazes, folhetos e outros meios.” As autoras enfatizam que essas práticas são respaldadas pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB 9.394/96, e devem ser

realizadas por profissionais de saúde, enquanto os demais profissionais envolvidos, podem contribuir estimulando a reflexão para maior consciência sanitária e apropriação da informação necessária ao autocuidado.

De acordo com Narvai *et al.* (2018), promover a articulação de práticas pedagógicas na escola pode gerar consequências positivas, uma vez que são estratégias efetivas que favorecem a mudança de paradigmas em saúde bucal coletiva.

A escola é considerada um espaço institucional privilegiado para o encontro da educação e da saúde, visto que é facilitadora da adoção de medidas educativas e preventivas além de ser um importante ambiente de convivência social, que pode reunir alunos de diferentes faixas etárias bem como diferentes origens sociais e equipe multiprofissional, composta principalmente, por educadores e profissionais da área de saúde (Kohwald, 2019).

Kohwald (2019) ressalta que uma boa condição de saúde, reflete no rendimento do aluno em sala de aula, e, como parte integrante e fundamental da saúde geral, a saúde bucal. Problemas como dores de dente, por exemplo, levam ao sofrimento do aluno e, conseqüentemente, falta de concentração, desconforto, irritação, dentre outros sintomas que prejudicam sua concentração e dificultam o aprendizado.

Uma revisão sistemática realizada por Silva, Queiroz Junior e Costa (2021) relatou programas de educação em saúde bucal na escola, apontou a importância do conhecimento sobre higiene oral e o impacto no desenvolvimento das crianças até a vida adulta e considerou a necessidade de inclusão de programas de saúde bucal em todas as escolas, para que se alcance, de fato, uma saúde bucal de qualidade.

Do mesmo modo, Moura e Coutinho (2022), em revisão integrativa, consideraram resultados positivos sobre a prática de educação em saúde bucal, compreendendo a importância dessas intervenções na promoção de saúde de escolares.

2.1 O papel do Professor no contexto da Educação em Saúde Bucal

Conforme Albamonte, Charone e Groisman (2009), na educação em saúde bucal, cabe ao professor ser o elo entre o cirurgião-dentista e o aluno, devido ao vínculo maior que possui com os escolares. Por sua vez, o papel de capacitar os educadores é do cirurgião-dentista, que possui o conhecimento técnico e científico sobre o assunto.

Arcieri *et al.* (2013) analisaram o conhecimento dos professores de escolas estaduais e municipais de educação infantil no que diz respeito à saúde bucal e concluíram que, embora a escola seja um espaço importante de informação, esta é ainda muito pouco aproveitada, além disso, os professores possuem pouco conhecimento a respeito dos cuidados necessários para a manutenção da saúde bucal e necessitam de maiores informações para abordarem com segurança estes temas em sala de aula. A inclusão destes educadores dentro dos programas educativo-preventivos em saúde bucal é uma ferramenta indiscutível para transmissão de conhecimento e, desta forma, informações corretas e completas poderão ser assimiladas e multiplicadas dentro do processo de interação professor-aluno.

Os referidos autores consideraram que, a família como forte ponto de apoio na construção dos bons hábitos de higiene, sendo necessário que estes estejam aptos e motivados para essa função. Entretanto, muitos pais ou responsáveis não possuem essa instrução, o que torna o professor o instrumento importante no repasse de informações e conscientização para os bons hábitos de saúde bucal em casa.

Silva, Carcereri e Amante (2017), com o objetivo de compreender a percepção dos envolvidos em um programa de educação em saúde, realizaram grupos focais com professores e gestores escolares de um estado da

região sul do Brasil e consideraram que o programa foi percebido como oportunidade de compartilhar experiências sobre saúde bucal, contribuindo com o trabalho da escola, identificaram práticas das duas concepções de educação bancária e popular/dialógica, denotando traços de transição e dificuldades para concretizar esse câmbio explicadas pelas características do programa e pelo processo histórico no campo da saúde bucal.

Os autores enfatizaram que os programas educativos preventivos estudados “fundamentam-se em abordagens educativas tradicionais, pautadas na simples transmissão de conhecimentos, sem enfrentar complexidade dos determinantes sociais dos comportamentos e do processo saúde-doença” (Silva, Carcereri, Amante, 2017, p. 8). Nesse sentido, percebe-se que essas abordagens implicam nos resultados esperados, uma vez que a mera transmissão de conhecimento não assegura uma efetiva reflexão e criação de hábitos.

Oliveira *et al.* (2018) comentam sobre a importância dos profissionais de educação do ensino público no restabelecimento e manutenção da saúde bucal das crianças, devido a barreiras que muitas vezes impedem o acesso das famílias menos favorecidas aos cuidados de saúde bucal das crianças.

Rodrigues, Sá-Silva e Rocha (2020) concluíram que, tornar a presença do profissional odontólogo no espaço escolar através de projetos integradores e políticas públicas direcionadas aos estabelecimentos de ensino são estratégias necessárias para mitigar os problemas decorrentes da falta de cultura dos cuidados inerentes à higiene bucal em escolares; práticas pedagógicas, por meio de metodologias ativas e de projetos integradores, podem ser importantes estratégias para que os alunos despertem o interesse para melhores cuidados com a saúde, e estabeleçam mudanças de hábitos em diferentes espaços de convívio social, sobretudo nas escolas; o estabelecimento de ações educativas no espaço escolar, bem como planejamento e a articulação entre família, escola e sociedade, podem levar à práticas pedagógicas efetivas para além da escola, permitindo, dessa forma, uma política integradora que promova mudanças na saúde bucal em geral.

Meneses *et al.* (2021), em um estudo descritivo sobre o conhecimento sobre saúde bucal de docentes do ensino fundamental de escolas públicas em Alagoas, perceberam a carência em conhecimentos científicos acerca da saúde bucal, resultando em condutas insatisfatórias.

Meneses *et al.* (2022), considerando a importância da ludicidade na aprendizagem, idealizaram um jogo de tabuleiro chamado “Vamos aprender a ter uma boca saudável” que propõe atividades preventivas que despertem nos discentes o interesse na prática de higiene oral, e nos professores o interesse em introduzir a temática de saúde bucal em suas aulas.

Os autores reconhecem a importância dos recursos lúdicos, apontados como ótimos instrumentos de intervenção, por permitir ao professor manter a qualidade do processo de aprendizagem, através de atividades livres com as quais a criança tem a possibilidade de escolher o que quer fazer, mediadas pelo professor, para que façam sentido e sejam proveitosas e, ainda, contribuem para o rompimento do modelo tradicional de ensino, onde o professor é o transmissor dos conteúdos e os alunos, receptores, sujeitos passivos no processo. Além disso, através da brincadeira, a criança retrata e reconstrói situações do seu cotidiano de forma descontraída, permitindo, ainda, uma nova perspectiva sobre a saúde bucal, dentro das condições da criança.

3. Metodologia

Marconi e Lakatos (2017) ressaltam que toda pesquisa requer o levantamento de dados de diversas fontes, e isso se dá de forma direta e indireta. Por exemplo, quando o levantamento é feito no local em que os fenômenos ocorrem, temos uma documentação direta, como ocorre no caso de aplicação de entrevista.

Este trabalho trata-se de uma pesquisa qualitativa, que, conforme Matias-Pereira (2012, p. 87), “parte do entendimento de que existe uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números”. Portanto, segundo esse autor, cabe, ao pesquisador, interpretar os fenômenos e atribuir significados a eles.

Quanto aos procedimentos, realizou-se uma pesquisa bibliográfica, onde utilizou-se de artigos de periódicos, livros, trabalho de conclusão de curso, dentre outros, para a construção do embasamento teórico deste trabalho, que se deu pelas contribuições de autores como: Chaves *et al.* (2017), Pereira *et al.* (2017), Silva, Carcereri e Amante (2017), Narvai *et al.* (2018), Oliveira *et al.* (2018), Kohwald (2019), Rodrigues, Sá-Silva e Rocha (2020), Meneses *et al.* (2021), Silva, Queiroz Junior e Costa (2021), Meneses *et al.* (2022), Moura e Coutinho (2022), dentre outros.

Posteriormente, realizou-se uma pesquisa de campo em escolas do Ensino Fundamental, da rede pública do município de Pinheiro, MA. A coleta de dados aconteceu no período de dezembro de 2021 a janeiro de 2022, por meio de questionário semiestruturado *Google Forms*, enviado a gestores ou coordenadores de escolas, mediante prévia apresentação da proposta da pesquisa e consentimento dos participantes.

Conforme Gil (2011, p. 121), o questionário é uma “técnica de investigação composta por um conjunto de questões que são submetidas a pessoas com o propósito de obter informações”. Assim, a escolha do questionário deu-se por possibilitar uma maior sistematização dos resultados obtidos, tornando-se mais fácil o processo de análise e tratamento dos dados.

Os dados obtidos nas questões fechadas foram apresentados por meio de gráficos em forma de pizza e/ou colunas e as questões discursivas tiveram suas respostas preservadas em sua integralidade, sendo analisadas e interpretadas a fim de relacionar os discursos com achados teóricos e sugerir propostas de intervenção para melhoria da realidade de estudantes de escolas públicas do município de Pinheiro, MA.

Utilizou-se como técnica de análise de dados das questões discursivas a análise de conteúdo com abordagem qualitativa de interpretação de dados, um processo criterioso que levou em consideração todos os registros e prezando a objetividade na pesquisa e a fidelidade às informações.

A análise de conteúdo é definida por Bardin (1977) como um conjunto de técnicas de análise de comunicação. Tem caráter essencialmente qualitativo, embora possa se utilizar de parâmetros estatísticos para apoiar as interpretações dos fenômenos da comunicação.

Bardin (2014, p. 33) afirma que a análise de conteúdo compreende “[...] um conjunto de técnicas de análise de comunicações’ nos possibilita estabelecer categorias de análise, bem como descrever e interpretar conteúdo emitido pelos sujeitos selecionados [...]”, no caso, os professores, sujeitos desta investigação.

4. Resultados e Discussão

Pinheiro é um município do estado do Maranhão, localizado na microrregião da Baixada Maranhense e mesorregião do Norte Maranhense. Inicialmente, com base no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), são apresentados os dados sobre educação do município de Pinheiro, MA, conforme Quadro 1.

Quadro 1 – Dados sobre educação do município de Pinheiro, MA.

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	96,6%
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	5,0

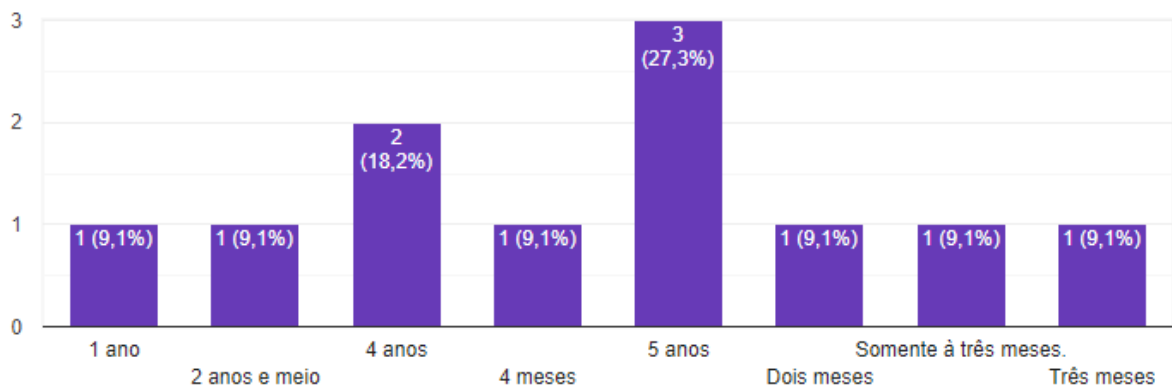
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	4,5
Matrículas no ensino fundamental [2020]	13.750
Matrículas no ensino médio [2020]	4.180 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2020]	871 docentes
Docentes no ensino médio [2020]	247 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2020]	130 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2020]	16 escolas

Fonte: IBGE (2021).

Considerando-se que o município conta com 130 estabelecimentos que ofertam Ensino Fundamental (IBGE, 2021), foram selecionados, aleatoriamente, gestores e/ou coordenadores de 11 dessas escolas para compor a amostra.

Das 11 (onze) escolas selecionadas aleatoriamente, todas são da esfera pública municipal. Em seguida, os gestores e/ou coordenadores escolares foram questionados sobre o tempo de atuação na escola, onde apenas 02 (dois) afirmaram estar há 04 (quatro) e 03 (três) há 05 (cinco) anos atuando na escola, conforme Figura 1.

Figura 1 – Tempo de atuação do gestor escolar ou coordenador na escola



Fonte: Resultados da pesquisa (2022).

Diante da percepção de que a função de gestão escolar, em suma, na esfera municipal, é, historicamente, um cargo de cunho político, compreende-se sua alta rotatividade e, de certa forma, considera-se o impacto da permanência (ou não) de um gestor escolar, dentre outros aspectos, na consolidação de políticas de melhorias para a comunidade escolar no geral a médio e longo prazo.

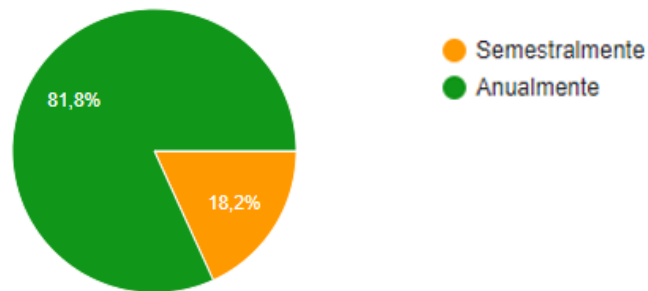
Nesse aspecto, pontua-se que Souza (2019) discutiu elementos que contribuem para a constituição e funcionamento da gestão democrática das escolas públicas e relacionou ao forte predomínio da questão política na gestão escolar, na figura do diretor ou gestor escolar, em detrimento a um modelo patrimonialista, o que implica em ferramentas que distanciam a escola de uma verdadeira gestão democrática e que, para o alcance dessa democracia, o autor enfatiza a necessidade de uma participação e disposição ao diálogo.

A importância da participação, que fomenta o diálogo, como ferramenta na construção da gestão democrática é fortemente encorajada por Souza (2019), onde o autor coloca a possibilidade do contraditório, da

discussão, da diversidade de opiniões, e, conseqüentemente, a mudança de paradigmas. Dessa forma, mesmo diante das questões políticas que permeiam o provimento do gestor escolar (visto até então como um cargo técnico, que, em grande maioria, desconsidera as habilidades de liderança, dentre outras), a possibilidade de participação e do diálogo pode ser uma oportunidade de realizar mudanças e abrir caminhos na democratização do saber. Frente a isso, tem-se no Projeto Político Pedagógico, uma ferramenta de gestão que quando elaborada em participação com todos os atores do processo pode oportunizar a condição democrática da escola.

Questionados sobre a frequência de realização de ações de saúde bucal na escola, 81,8%, grande maioria, dos gestores e/ou coordenadores escolares responderam que acontecem anualmente, enquanto acontece em apenas 18,2% semestralmente, conforme Figura 2.

Figura 2 – Frequência de realização de ações de saúde bucal na escola.



Fonte: Resultados da pesquisa (2022).

Esse dado da pesquisa realizada no final de 2021 e início de 2022, não pode desconsiderar a crise sanitária instalada no Brasil e no mundo a partir de março de 2020, em decorrência da pandemia da COVID-19. Visando reduzir o contágio e mitigar os efeitos do novo coronavírus, os governos estaduais estabeleceram a quarentena (distanciamento social) da população.

Considerando que a principal forma de disseminação do vírus ocorre por meio de gotículas de saliva, o distanciamento social constituiu-se como estratégia fundamental para a redução da transmissão entre humanos (Araujo *et al.*, 2020). Apesar da adoção de medidas preventivas de isolamento social e de manejo terapêutico de casos suspeitos e confirmados de COVID-19, observa-se aumento significativo de novos casos.

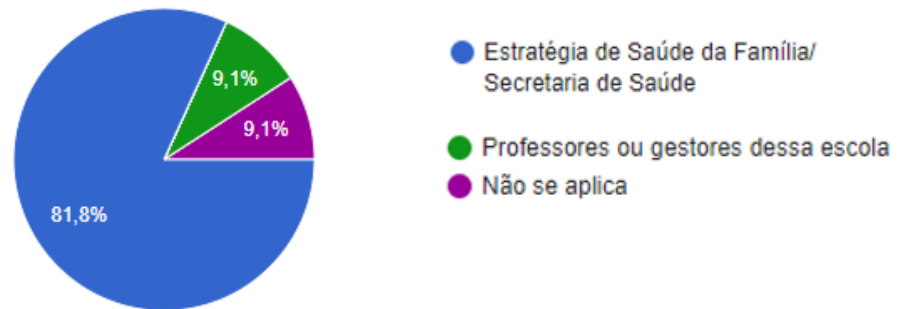
Nesse contexto, e objetivando manter o ano letivo, escolas adotaram o modelo de ensino remoto, por meio da utilização de recursos tecnológicos, que, para as crianças, pais e professores se constituiu/constituiu um verdadeiro desafio de reinventar as aulas e não deixar a educação parar.

Frente a tudo isso, sabe-se que a realização de ações como promoção de saúde bucal na escola, foco dessa pesquisa, foram prejudicadas, em detrimento da necessidade de dedicar-se a cumprir, ao menos, os conteúdos obrigatórios mínimos. Ressalta-se que a pesquisa não colocou questões sobre a realização de ações de saúde bucal na escola em anos anteriores à pandemia da COVID-19 e, considerando-se que a maioria dos gestores e/ou coordenadores escolares estão atuando há menos de 02 (dois) anos, subentende-se que essa informação se refere tão somente aos últimos anos, que coincidem com o período da pandemia.

“Quando acontecem ações de saúde bucal na escola, elas partem de que iniciativas?” Sobre essa questão, obteve-se que 81,8% das ações realizadas nessas escolas são de iniciativa da equipe de Estratégia de Saúde da Família/Secretaria Municipal de Saúde e apenas 9,1% de iniciativa de professores ou gestores da escola. Ainda

9,1% responderam “não se aplica”, que significa que não aconteceram ações nas respectivas escolas. A Figura 3 mostra o percentual dos responsáveis em promover ações de saúde bucal nas escolas pesquisadas.

Figura 3 – Responsáveis por ações de saúde bucal na escola



Fonte: Resultados da pesquisa (2022).

Os seguintes questionamentos foram realizados no início dessa pesquisa: “O(a) Sr.(a) já participou de treinamentos/capacitações sobre saúde bucal? Comente.” Para essa questão, obteve-se apenas respostas negativas como “não” – 09 respostas -, “nunca” 01 resposta, e “Não, apenas participo das palestras que acontecem com o programa Saúde na escola” – 01 resposta.

Sobre esse aspecto, temos que a formação continuada, que é uma ação contínua e progressiva, envolve várias instâncias, e atribui uma valorização significativa para a prática docente (visto que a prática é o ponto de partida e de chegada desse processo de formação); é contextualizada histórica e socialmente, constituindo-se, assim, um ato político, já que esta deve ser compatível com o contexto social, político e econômico (Veiga, 2008). Nesse sentido, reitera-se a importância da formação continuada, pois esta permite que o profissional da educação desenvolva seus conhecimentos integralmente, como o intelectual, o físico, o afetivo, o espiritual e o emocional, o pessoal e profissional, para ter possibilidades de analisar, refletir e intervir sabiamente na escola.

Ainda, ressalta-se a necessidade de uma maior valorização e ressignificação do papel social da escola, no sentido de propiciar discussões sobre temas transversais, uma vez que se entende a escola como instituição de formação de valores para a sociedade e a educação em valores pode se fazer presente através das disciplinas e suas transversalidades, como educação física, artística, ecológica, sexual, em saúde, para o trânsito, formação ética, dentre outras.

“Como se dá a aceitação das estratégias de prevenção à saúde bucal na escola?” Sobre essa questão, os participantes foram unânimes em concordarem que são bem aceitas. “Todos envolvidos: comunidade, professores, coordenador e gestor”, “bem aceito pelos pais, são bem participativos”, “participam de forma solidária, ajudando para que tudo transcorra como foi planejado”, “sim, a comunidade é bem participativa nessa ação”, “sim, a comunidade se empenha bastante”, “sim, porque é um assunto de extrema importância”.

No entanto, quando questionados se existe algum projeto de saúde bucal na escola, todos responderam que negativamente. Um gestor acrescentou: “Não temos específico, porém, como faz parte do currículo, os professores trabalham essa temática em sala de aula”. Na sequência, foram questionados sobre existência de algum programa de apoio municipal, estadual, federal ou particular, sobre saúde bucal atuante na escola, onde apenas um gestor respondeu que “existe só campanhas por parte do município com a secretaria de saúde” e um outro gestor respondeu que “existe o ‘Projeto Saúde na Escola’ com vários atendimentos, tais como saúde bucal, vacinação,

consulta, teste rápido, palestras educativas a respeito da saúde”, que é uma iniciativa da Secretaria de Educação em parceria com a Secretaria de Saúde.

“Como o(a) Sr(a) percebe os impactos das ações de prevenção à saúde bucal na escola?” Comente. Sobre essa questão, os participantes responderam conforme Quadro 2:

Quadro 2 – Percepção dos gestores escolares sobre os impactos das ações de prevenção à saúde bucal na escola.

Como o(a) Sr.(a) percebe os impactos das ações de prevenção à saúde bucal na escola? Comente.	
Gestor	Resposta
1	“Acho que tem muitos que não cuidam dessa parte como deveria, só que eles sabem que é importante, mas não cuidam, sendo que a saúde bucal e essas ações informativas são importantíssimas para todos.”
2	“Os dentes influem muito na questão da saúde bucal dos alunos, por esse motivo seria interessante que tivéssemos projetos para a conscientização da higiene e cuidados dos mesmos.”
3	“O Programa Saúde na Escola suscita nas crianças o cuidado e prevenção da saúde bucal, pois se perguntarmos como devemos cuidar dos dentes, imediatamente elas respondem com precisão a respeito, pois o programa também faz doações de kit de matérias bucal (escova, creme dental), como uma forma de reforçar a objetividade do programa. E isso, é claro, deixa nítido nas crianças a importância da saúde bucal. Trazendo um impacto positivo.”
4	“Não. Como são ações isoladas não dá para perceber.”
5	“Pelo comportamento dos alunos, pois quando estão palestrando sobre o assunto, as crianças ficam quietas e curiosas.”
6	“Boa, deveriam ser realizadas bimestralmente.”
7	“Essa ação que acontece na escola é muito importante. Percebo que a comunidade interage e participa mesmo e é um meio de incentivar as famílias e as crianças a cuidar da saúde bucal.”
8	“É muito importante para nossos alunos, aja visto que temos muitas crianças carentes que precisam desse cuidado.”
9	“Percebo que são poucas as ações de prevenção bucal, deveria ser com mais frequência.”
10	“Percebo que as ações não correspondem às necessidades da comunidade escolar.”
11	“As ações são poucas para a grande demanda da comunidade escolar e social.”

Diante das respostas obtidas, percebe-se a percepção dos gestores escolares sobre os efeitos positivos das ações de saúde bucal na escola, onde foram unânimes em concordar com os impactos benéficos para os escolares. Nesse sentido, compreende-se a importância de um maior engajamento entre a gestão, a comunidade escolar e o fortalecimento de vínculos e parcerias para que sejam realizadas mais ações durante o ano letivo.

5. Conclusão

O levantamento de informações sobre a situação da saúde bucal, nas escolas selecionadas para a pesquisa, revelou que, nas séries iniciais do ensino fundamental, são importantes ações que proporcionam informações acerca de cuidados básicos e hábitos saudáveis relacionados à saúde bucal. Estas ações vão além do

ambiente escolar, pois estimulam não só os escolares sobre a questão do autocuidado, mas também familiares e a comunidade.

O interesse por parte dos gestores e professores por atividades dessa natureza, mostrou a necessidade de aperfeiçoamento da equipe escolar para que possam trabalhar ações de saúde bucal com mais segurança em sala de aula.

Para tanto, faz-se necessária a capacitação da equipe escolar, uma vez que gestores e professores sabem da importância de ações educativas voltadas para a educação em saúde bucal, no entanto, têm pouco conhecimento científico e técnico sobre essa temática.

Considerou-se que a metodologia atendeu ao objetivo da pesquisa e possibilitou uma maior discussão sobre a temática da educação em saúde bucal e uma maior compreensão sobre o papel do professor nesse contexto.

Reconhece-se as limitações da pesquisa e sugere-se sua continuidade, no sentido de ampliar as possibilidades de discussões acerca da saúde bucal e sobre a própria prática pedagógica, a partir da construção coletiva de um projeto interdisciplinar em saúde bucal, com realização de atividades lúdicas, com práticas orientadas sobre higiene oral, com ênfase no cuidado preventivo.

Referências

- Albamonte, L.I.M.S., Charone, S., & Groisman, S. (2009) Análise do conteúdo de saúde bucal nos livros didáticos de ciências da primeira série do ensino fundamental. *Pesqui. bras. odontopediatria clín. Integr*, 9(3): 295-301.
- Arcieri, R. M., Rovida, T. A. S., Lima, D. P., Garbin, A. J. I., & Garbin, C. A. S. (2013). Análise do conhecimento de professores de Educação Infantil sobre saúde bucal. *Educar em Revista*, 47: 301-14.
- Araujo, L. F. S. C., Strina, A., Grassi, M. F. R., & Teixeira, M. G. (2020) Aspectos clínicos e terapêuticos da infecção da COVID-19. *In: Rede CoVida*. p. 1-14, 2020.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bardin, L. (2014). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Brasil (1996). *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm. Acesso em: 10 dez. 2021.
- Brasil (1997). Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais*. v. 9. Meio Ambiente e Saúde. Brasília: MEC/SEF.
- Brasil (2017). Ministério da Educação (MEC). *Base Nacional Comum Curricular (BNCC)*. 2017. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/>. Acesso em: 16 jan. 2021.
- Chaves, S. C. L., Almeida, A. M. F. de L., Rossi, T. R. A., Santana, S. F. de, Barros, S. G. de, & Santos, C. M. L. (2017). Política de Saúde Bucal no Brasil 2003-2014: cenário, propostas, ações e resultados. *Ciência & Saúde Coletiva* 22(6):1791-803.

GIL, Antonio Carlos (2011). Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/pinheiro/panorama>. Acesso em: 10 dez. 2021.

Freire, C., & Araújo, D. P. (2015). *Política Nacional de Saúde: contextualização, programas e estratégias públicas sociais*. São Paulo: Érica. (Série Eixos).

Kohwald, J. A. (2019). *Prognóstico de saúde bucal nas escolas*. Trabalho de conclusão de curso (Licenciatura em Informática) – Universidade Federal Tecnológica do Paraná, Francisco Beltrão, PR.

Matias-Pereira, J. (2012). *Manual de metodologia da pesquisa científica*. 3. ed. São Paulo: Atlas.

Marconi, M. A., & Lakatos, E. M. (2017). *Metodologia do trabalho científico*. 8. ed. São Paulo: Atlas.

Meneses, P. V. S., Barbosa, E. P., Novaes, C. R. M. N., Leandro, A. R. L., Ranciaro Neto, A., Wanderley, F. A. C., & Bandini, C. S. M. (2021). Conhecimentos e condutas sobre saúde bucal dos docentes de Ensino Fundamental de um município de Alagoas. *Research, Society and Development* 10(17): e191101724384.

Meneses, P. V. S., Barbosa, E. P., Novaes, C. R. M. N., Leandro, A. R. L., Wanderley, F. A. C., & Bandini, C. S. M. (2022). Elaboração e validação de um jogo didático sobre saúde bucal. *Research, Society and Development* 11(1): e13111124381.

Moura, J. A., & Coutinho, M. P. A. (2022). Práticas Educativas em Saúde Bucal para adolescentes escolares: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development* 11(3): e52411326653.

Muniz, T.Q. (2011). *A importância da promoção de saúde bucal nas escolas*. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais, Pirapora, MG.

Narvai, P.C. (2018). *Sus, 30 anos de resistência e contra-hegemonia*.

Oliveira, E. L., Riatto, S. G., Vieira, A. P. S. B., Carvalho, G., Fonseca, M., Guedes, V., Pereira, J., & Rocha, K. (2018). A importância do nível de conhecimento dos professores de escola pública do ensino fundamental sobre saúde bucal: revisão de literatura. *Revista Campo do Saber* 4(5):2-16.

Pereira, G. S., Carneiro, S. V., Martins L.F. B., Bento A. K. M., Silva, C. H. F. da, & Leite, A. C. R. M. (2017). A promoção da saúde bucal no contexto escolar: uma revisão integrativa. *Revista Expressão Católica Saúde* 2(2).

Rodrigues, C. A. L., Sá-Silva, J. R., & Rocha, A. H. S. G. da (2020). Conhecimentos e práticas em saúde bucal na escola: relato de experiências. *Revista REAMEC* 8(1): 403-16.

Silva, G. G., Carcereri, D. L., & Amante, C. J. (2017). Estudo qualitativo sobre um programa de educação em saúde bucal. *Cadernos de Saúde Coletiva* 25(1):7-13.

Silva, A. V. C. C., Queiroz Junior, B. S. de, & Costa, A. M. G. (2021). Saúde bucal na escola: revisão integrativa. *Research, Society and Development* 10(10): e394101018972.

Souza, A. R. (2019). As condições de democratização da gestão da escola pública brasileira. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação* 27(103):271-90.

Turrioni, A.P.S., Salomão, F.G.D, Monti, J. F.C., Vazquez, F.L., Cortellazzi, K. L., & Pereira A.C. (2011). Avaliação das ações de educação na saúde bucal de adolescentes dentro da Estratégia de Saúde da Família. *Ciênc. saúde coletiva* 17(7):1841-8.

Veiga, I. P. A. (2008). Docência como Atividade Profissional. In: Veiga, I. P. A., Dávila, C. M. (org.). *Profissão Docente: novos sentidos, novas perspectivas*. Campinas, SP: Papirus. (Coleção Magistério: Formação e Trabalho Pedagógico)

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO *GOOGLE FORMS*

***Obrigatório**

1. Informe o nome da escola em que o(a) Sr(a) trabalha. *

2. Escola de esfera: *

Marcar apenas uma oval.

- Municipal
 Estadual
 Federal

3. Sr(a) Gestor(a) Escolar, há quanto tempo trabalha na escola? *

4. São realizadas ações de saúde bucal na escola? Se sim, com que frequência? *

Marcar apenas uma oval.

- Mensalmente
 Bimestralmente
 Semestralmente
 Anualmente
 Nunca

5. Quando acontecem ações de saúde bucal na escola, elas partem de iniciativas de(a): *

Marcar apenas uma oval.

- Estratégia de Saúde da Família/ Secretaria de Saúde
- Acadêmicos de Odontologia/ cursos da área de saúde
- Filantrópica ou particulares
- Professores ou gestores dessa escola
- Não se aplica

6. Como se dá a aceitação das estratégias de prevenção à saúde bucal na escola? (são bem aceitas? A comunidade escolar como um todo se empenha nessas ações?) Comente. *

7. Existe algum projeto de saúde bucal na escola? Se sim, comente. *

8. Existe algum programa, de apoio municipal, estadual, federal ou particular, sobre saúde bucal atuante na escola? Se sim, comente. *

9. O(a) Sr(a) já participou de treinamentos/capacitações sobre saúde bucal? Comente. *

10. Como o(a) Sr(a) percebe os impactos das ações de prevenção à saúde bucal na escola? Comente. *

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

ANEXO – NORMAS DA REVISTA RESEARCH SOCIETY AND DEVELOPMENT

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- O arquivo em Microsoft Word enviado no momento da submissão **não** possui os nomes dos autores; A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em [Diretrizes para Autores](#).
- Custo de publicação (APC) | Para autores brasileiros a taxa de publicação é de R\$ 300,00 BRL (trezentos reais). Para demais autores, a taxa de publicação é de US\$ 100,00 USD (cem dólares americanos). A taxa de publicação é cobrada apenas para trabalhos aceitos. **Não existe taxa de submissão.**

Diretrizes para Autores

1) Estrutura do texto:

- Título em Português, Inglês e Espanhol.
- Os autores do artigo (devem ser colocados nesta sequência: nome, ORCID, instituição, e-mail). OBS.: O número do ORCID é individual para cada autor, e ele é necessário para o registro no DOI, e em caso de erro, não é possível realizar o registro no DOI).
- Resumo e Palavras-chave em português, inglês e espanhol (o resumo deve conter objetivo do artigo, metodologia, resultados e conclusão do estudo. Deve ter entre 150 a 250 palavras);
- Corpo do texto (deve conter as seções: 1. Introdução, na qual haja contextualização, problema estudado e objetivo do artigo; 2. Metodologia utilizada no estudo, bem como autores de suporte a metodologia; 3. Resultados (ou alternativamente, 3. Resultados e Discussão, renumerando os demais subitens); 4. Discussão e, 5. Considerações finais ou Conclusão);
- Referências: (Autores, o artigo deve ter no mínimo 20 referências as mais atuais possíveis. Tanto a citação no texto, quanto no item de Referências, utilizar o estilo de formatação da APA - American Psychological Association. As referências devem ser completas e atualizadas. Colocadas em ordem alfabética crescente, pelo sobrenome do primeiro autor da referência. Não devem ser numeradas. Devem ser colocadas em tamanho 8 e espaçamento 1,0, separadas uma das outras por um espaço em branco).

2) Layout:

- Formato Word (.doc);
- Escrito em espaço 1,5 cm, utilizando Times New Roman fonte 10, em formato A4 e as margens do texto deverão ser inferior, superior, direita e esquerda de 1,5 cm.;
- Recuos são feitos na régua do editor de texto (não pela tecla TAB);
- Os artigos científicos devem ter mais de 5 páginas.

3) Figuras:

O uso de imagens, tabelas e as ilustrações deve seguir o bom senso e, preferencialmente, a ética e axiologia da comunidade científica que discute os temas do manuscrito. Obs: o tamanho máximo do arquivo a ser submetido é de 10 MB (10 mega).

As figuras, tabelas, quadros etc. (devem ter sua chamada no texto antes de serem inseridas. Após a sua inserção, deve constar a fonte (de onde vem a figura ou tabela...) e um parágrafo de comentário no qual se diga o que o leitor deve observar de importante neste recurso. As figuras, tabelas e quadros... devem ser numeradas em ordem crescente. Os títulos das tabelas, figuras ou quadros devem ser colocados na parte superior e as fontes na parte inferior.

4) Autoria:

O arquivo em word enviado (anexado) no momento da submissão **NÃO** deve ter os nomes dos autores.

Todos os autores precisam ser incluídos apenas no sistema da revista e na versão final do artigo (após análise dos pareceristas da revista). Os autores devem ser registrados apenas nos metadados e na versão final do artigo (artigo final dentro do template) em ordem de importância e contribuição na construção do

texto. OBS.: Autores escrevam o nome dos autores com a grafia correta e sem abreviaturas no início e final artigo e também no sistema da revista.

O artigo pode ter no máximo 10 autores. Para casos excepcionais é necessário consulta prévia à Equipe da Revista.

5) Comitê de Ética e Pesquisa:

Pesquisas envolvendo seres humanos devem apresentar aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa.

6) Vídeos tutoriais:

- Cadastro de novo usuário: <https://youtu.be/udVFytOmZ3M>
- Passo a passo da submissão do artigo no sistema da revista: <https://youtu.be/OKGdHs7b2Tc>

7) Exemplo de referências em APA:

- Artigo em periódico:

Gohn, M. G. & Hom, C. S. (2008). Abordagens Teóricas no Estudo dos Movimentos Sociais na América Latina. *Caderno CRH*, 21(54), 439-455.

- Livro:

Ganga, G. M. D.; Soma, T. S. & Hoh, G. D. (2012). *Trabalho de conclusão de curso (TCC) na engenharia de produção*. Atlas.

- Página da internet:

Amoroso, D. (2016). *O que é Web 2.0?* <http://www.tecmundo.com.br/web/183-o-que-e-web-2-0->

8) A revista publica artigos originais e inéditos que não estejam postulados simultaneamente em outras revistas ou órgãos editoriais.

9) Dúvidas: Quaisquer dúvidas envie um e-mail para rsd.articles@gmail.com ou dorlivete.rsd@gmail.com ou WhatsApp (55-11-98679-6000)

Declaração de Direito Autoral

Autores que publicam nesta revista concordam com os seguintes termos:

1) Autores mantém os direitos autorais e concedem à revista o direito de primeira publicação, com o trabalho simultaneamente licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.

2) Autores têm autorização para assumir contratos adicionais separadamente, para distribuição não-exclusiva da versão do trabalho publicada nesta revista (ex.: publicar em repositório institucional ou como capítulo de livro), com reconhecimento de autoria e publicação inicial nesta revista.

3) Autores têm permissão e são estimulados a publicar e distribuir seu trabalho online (ex.: em repositórios institucionais ou na sua página pessoal) a qualquer ponto antes ou durante o processo editorial, já que isso pode gerar alterações produtivas, bem como aumentar o impacto e a citação do trabalho publicado.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.