

Mariana Lígia Montalvão Rocha

Avaliao da eficácia, na educao e preveno da saúde oral, da apresentao
do livro “Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes”

Faculdade de Ciências da Saúde – Universidade Fernando Pessoa

Porto, 2013

Mariana Lígia Montalvão Rocha

Avaliao da eficácia, na educao e preveno da saúde oral, da apresentao
do livro “Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes”

Faculdade de Ciências da Saúde – Universidade Fernando Pessoa

Porto, 2013

Mariana Lígia Montalvão Rocha

Avaliação da eficácia, na educação e prevenção da saúde oral, da apresentação
do livro “Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes”

Monografia apresentada à Universidade

Fernando Pessoa, como parte dos requisitos para

obtenção do grau de Mestre em Medicina Dentária

“O futuro dependerá daquilo que fazemos no presente.”

M. Gandhi

Resumo

A qualidade de vida e a saúde geral do indivíduo estão comprovadamente relacionadas com a saúde oral sendo por isso essencial uma manutenção da mesma e uma adoção precoce de hábitos de higiene e alimentares saudáveis. As escolas têm um papel fundamental nesta promoção por serem um ambiente de educação e aprendizagem presente na vida de todas as crianças.

Este estudo incidiu sobre turmas de 3º e 4º anos do Agrupamento de Escolas do Padrão da Légua, num total de 263 crianças. Foi realizada uma sessão de esclarecimento e promoção da saúde oral através da apresentação do livro “Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes”. Foi avaliada a sua eficácia, através da aplicação de um questionário de preenchimento individual, antes da sessão de promoção da saúde e cerca de 30 dias depois, tendo como grupo comparativo cerca de metade dos alunos do referido Agrupamento, que serviu de grupo de controlo.

Foram obtidos resultados significativamente positivos na maioria das questões, havendo melhorias a nível da frequência diária de escovagem ($p=0,09$), do uso de uma maior variedade de instrumentos de higiene oral ($p=0,04$), dos conhecimentos necessários para manter a cavidade oral sã ($p<0,001$), dos sinais de alerta de cárie ($p<0,001$), às correctas técnicas de escovagem e higienização ($p=0,007$) e do conhecimento da necessidade da visita bianual ao dentista preconizada no livro ($p<0,001$).

Este tipo de sessão de educação para a saúde parece mostrar-se válido e pode servir de ponto de partida para novos estudos semelhantes.

Abstract

Life quality and general health are proved to be related to oral health and therefore it is essential to perform maintenance of the later and an early adoption of healthy hygiene and eating habits. Schools have a key role in this promotion for being an educational and learning environment present in every child's life.

This study took place in the 3rd and 4th grade students of Padrão da Légua Schools, in a total of 263 children. A debriefing session and oral health promotion was conducted through the presentation of the book "Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes". Its effectiveness was evaluated through the application of an individual questionnaire, before the health promotion session, and 30 days after with a comparative group consisting of approximately half of the mentioned students, which was used as a control group.

Significant positive results were obtained on most issues with improvements in daily brushing frequency ($p = 0.09$), the use of a greater variety of oral hygiene instruments ($p = 0.04$), the knowledge required for maintaining a healthy oral cavity ($p < 0.001$), the warning signs of caries ($p < 0.001$), correct brushing and hygiene techniques ($p = 0.007$) and awareness of the need for biannual visit to the dentist, recommended in the book ($p < 0.001$).

This type of health educational session appears to be valid and may be used as a starting point for further and similar studies.

Dedicatórias

Aos meus Pais.

A todos os meninos e meninas das escolas que visitei. Espero poder ter contribuído para sorrisos mais brilhantes no seu futuro.

Agradecimentos

Em primeiro lugar, aos meus Pais, a quem tudo devo. Obrigada por todas as oportunidades, por todo o suporte e por todo o amor. Sem vocês nada seria possível. Obrigada por me proporcionarem tudo e por tanto me terem dado.

À minha família, sempre tão presente, por sempre ter acreditado em mim e me terem dado todo o apoio.

Ao meu orientador, Mestre José Frias Bulhosa, por todos os ensinamentos, ao longo do curso e por toda a ajuda e tempo que me dedicou ao longo do último ano.

À Professora Doutora Conceição Manso, por toda o auxílio na aventura estatística.

À Professora Sandra Gonçalves por todo o interesse e apoio. Muito obrigada pelo óptimo livro escrito, sem o qual não poderia ter realizado este trabalho.

À Professora Cátia Silva, por todas as dicas, ajudas e conselhos.

À Professora Doutora Sandra Gavinha, pela gentil cedência do macro-modelo, tão útil nas apresentações nas escolas.

A todos os meus Professores, que tanto me ensinaram, por serem um exemplo.

À Professora Zita, pelo importante "impulso".

A todo o Agrupamento das escolas do Padrão da Légua, um muito obrigada por toda a disponibilidade e por toda a ajuda prestada:

- ao Coordenador das escolas básicas, Professor José Luís Borges, por todo o apoio e pela enorme ajuda no avanço deste projecto,

- aos Coordenadores das escolas a que me dirigi, Professores Sónia Carvalho, Albina Castelhana, Cristina Xavier e João Tavares, sempre solícitos a todas as questões,

- a todos os Professores das turmas de 3º e 4º anos das escolas EB1/JI do Araújo, Gondivai, Padrão da Légua e Amieira, por toda a cooperação e disponibilidade,

- a todos os Pais e Encarregados de Educação, pela sua permissão, que foi essencial,

- a todos os meninos que tão empenhadamente participaram neste estudo.

À Pierre Fabre, pela oferta do material de apoio que tão apreciado foi.

Às minhas amigas de sempre, Maria João Félix, Marlene Marques, Ana Moreira e Maria João Moreira, por tudo aquilo que vivemos juntas, que tanto nos fez crescer; por todos os anos e experiências que partilhámos. Sem dúvida que vos devo uma parte daquilo que sou hoje.

Ao meu binómio, Tomás, que no curso destes 5 anos se tornou tão próximo e tão indispensável. Não teria certamente sido o mesmo sem ti. Muito obrigada por todos os momentos que passámos e que certamente guardarei sempre.

Ao Daniel, por todas as “mãozinhas” dadas, por todo o apoio, ajuda, conselhos e compreensão. Por todos os Domingos. Por todos os planos e esperanças para o futuro.

A todos os amigos que fiz neste percurso, que o melhoraram de tantas formas. Tornaram estes anos algo que nunca poderia imaginar, com momentos que nunca irei esquecer. Nuno, pela amizade (além do parentesco) que nos une. Adérito, sempre presente e tão importante. Cindy, minha primeira (e ainda tão grande) amiga. Sara, por tantas partilhas. Carlota e Luís, pela amizade desde o início. Helena, Raquel, Tânia, pela confiança depositada ainda mal nos conhecíamos. António, Bernardo, Fábio, Filipe, pelos inúmeros momentos, noites e férias passados juntos... Sabem que sempre farão parte das minhas melhores memórias.

A todos aqueles a quem não agradei mas que, de alguma maneira, partilharam comigo estes últimos 24 anos.

ÍNDICE

Índice de imagens	iii
Índice de tabelas	iv
Índice de gráficos	vi
Abreviaturas e siglas	viii
I. INTRODUÇÃO	1
1 - Conceptualização	1
1.1 - Saúde Oral.....	1
1.1.1 - Importância da saúde oral	1
1.1.2 - Importância da prevenção primária e papel da escola	2
1.2 - Doença cárie	3
1.2.1 - Caracterização	3
1.2.2 - Enquadramento epidemiológico.....	4
1.3 - Métodos e técnicas de escovagem	5
1.4 - “Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes”	6
2 - Objectivos	8
II. DESENVOLVIMENTO	9
1 - Materiais e métodos	9
1.1 - Pesquisa bibliográfica	9
1.2 - Tipo de estudo.....	9
1.3 - Questionário	9
1.4 - População alvo.....	10
1.4.1 - Agrupamento de escolas do Padrão da Légua.....	10

1.4.2 - Projectos de saúde oral.....	11
1.4.3 - Autorizações para a realização do estudo.....	13
1.4.4 - Amostra	13
1.4.4.1 - Critérios de inclusão e exclusão	14
1.5 - Metodologia da recolha de dados.....	14
1.6 - Metodologia do tratamento dos dados	16
2 - Resultados	19
2.1 - Caracterização da amostra	19
2.2 - Resultados	23
2.2.1 - Resultados do objectivo: "avaliar os hábitos e conhecimentos iniciais dos alunos de 3º e 4º anos relativamente à saúde oral".....	23
2.2.2 - Resultados do objectivo: "avaliar diferenças de hábitos e conhecimentos, de higiene oral, entre géneros, anos de escolaridade e escolas".....	28
2.2.3 - Resultados do objectivo: "avaliar a eficácia, a nível de alterações de hábitos e de conhecimentos de higiene oral, da aplicação do livro “Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes”"	32
2.2.4 - Resultados do objectivo: "determinar se uma melhoria a nível de conhecimentos se reflecte em melhores hábitos de higiene oral"	43
3 - Discussão dos resultados.....	44
III. CONCLUSÃO	50
BIBLIOGRAFIA	
ANEXOS	

ÍNDICE DE IMAGENS

Imagem 1: Livro "Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes"	6
Imagem 2: EB1/JI da Amieira	10
Imagem 3: EB1/JI do Araújo.....	10
Imagem 4:EB1/JI do Padrão da Légua	10
Imagem 5: EB1/JI de Gondivai	10
Imagem 6: Localização das Escolas Básicas do Agrupamento do Padrão da Légua	11
Imagem 7: Imagem do folheto do projecto "A Fada Dentinho"	12
Imagem 8: Livro "Kiko, o dentinho de leite"	12
Imagem 9: Aluna na sessão de apresentação do livro	14
Imagem 10: Material usado na sessão de apresentação do livro	15
Imagem 11: Material oferecido aos alunos.....	15
Imagem 12: Turma após a sessão de apresentação do livro, com as ofertas.....	16

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Critérios de validação das respostas do questionário	17
Tabela 2: Distribuição de alunos por escola, ano de escolaridade e género.....	19
Tabela 3: Distribuição de alunos por escola, ano de escolaridade e grupo	20
Tabela 4: Distribuição de alunos por escola, grupo e género.....	20
Tabela 5: Distribuição de alunos por grupo, ano de escolaridade e género	21
Tabela 6: Média e desvio padrão das idades dos alunos	21
Tabela 7: Distribuição de alunos segundo a idade por ano de escolaridade.....	22
Tabela 8: Distribuição dos alunos abrangidos pelo projecto SOBE, segundo escola e grupo.....	22
Tabela 9: Avaliação da correcção das respostas relativas de hábitos e conhecimentos iniciais.....	23
Tabela 10: Dados iniciais relativos à questão "Quando escovas os dentes?"	24
Tabela 11: Dados iniciais relativos à questão "Quantos dias escovas os dentes, por semana?"	24
Tabela 12: Dados iniciais relativos à questão "O que usas para escovar os dentes?"	25
Tabela 13: Dados iniciais relativos à questão "O que deves fazer para ter dentes bonitos e saudáveis?"	25
Tabela 14: Dados iniciais relativos à questão "Quais destes podem indicar que tens uma cárie?"	26
Tabela 15: Dados iniciais relativos à questão "Que cuidados deves ter com a tua escova dos dentes?"	26
Tabela 16: Dados iniciais relativos à questão "Como deves lavar os dentes?"	27

Tabela 17: Dados iniciais relativos à questão "Quantas vezes, por ano, deves ir ao dentista?"	27
Tabela 18: Avaliação de diferenças significativas encontradas entre 3º e 4º anos.....	28
Tabela 19: Correção da questão "Quando escovas os dentes?", por ano de escolaridade, no grupo de estudo.....	29
Tabela 20: Correção da questão "O que deves fazer para ter dentes bonitos e saudáveis?", por ano de escolaridade, no grupo de controlo.....	29
Tabela 21: Correção da questão "Que cuidados deves ter com a tua escova dos dentes?", por ano de escolaridade, no grupo de controlo	30
Tabela 22: Avaliação de diferenças significativas encontradas entre géneros.....	30
Tabela 23: Correção da questão "O que deves fazer para ter dentes bonitos e saudáveis?", por género, no grupo de controlo	31
Tabela 24: Correção da questão "Quantas vezes, por ano, deves ir ao dentista?", por género, no grupo de estudo.....	31
Tabela 25: Avaliação das diferenças encontradas, em ambos os grupos, entre as 2 fases do questionário	32
Tabela 26: Avaliação da presença de diferenças significativas encontradas, em ambos os grupos, entre as 2 fases do questionário, nas turmas nunca submetidas ao projecto SOBE.....	33
Tabela 27: Avaliação da presença de diferenças significativas encontradas, em ambos os grupos, entre as 2 fases, em turmas submetidas ao projecto SOBE entre a 1ª e a 2ª fase deste estudo	34
Tabela 28: Comparação da melhoria de hábitos e de conhecimentos	43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Resultados iniciais e finais da questão "Quando escovas os dentes?", no grupo de estudo.....	35
Gráfico 2: Resultados iniciais e finais da questão "Quando escovas os dentes?", no grupo de controlo.....	35
Gráfico 3: Resultados iniciais e finais da questão "Quantos dias escovas os dentes, por semana?", no grupo de estudo	36
Gráfico 4: Resultados iniciais e finais da questão "Quantos dias escovas os dentes, por semana?", no grupo de controlo	36
Gráfico 5: Resultados iniciais e finais da questão "O que usas para escovar os dentes?", no grupo de estudo.....	37
Gráfico 6: Resultados iniciais e finais da questão "O que usas para escovar os dentes?", no grupo de controlo.....	37
Gráfico 7: Resultados iniciais e finais da questão "O que deves fazer para ter dentes bonitos e saudáveis?", no grupo de estudo	38
Gráfico 8: Resultados iniciais e finais da questão "O que deves fazer para ter dentes bonitos e saudáveis?", no grupo de controlo	38
Gráfico 9: Resultados iniciais e finais da questão "Quais destes podem indicar que tens uma cárie?", no grupo de estudo.....	39
Gráfico 10: Resultados iniciais e finais da questão "Quais destes podem indicar que tens uma cárie?", no grupo de controlo.....	39
Gráfico 11: Resultados iniciais e finais da questão "Que cuidados deves ter com a tua escova dos dentes?", no grupo de estudo.....	40
Gráfico 12: Resultados iniciais e finais da questão "Que cuidados deves ter com a tua escova dos dentes?", no grupo de controlo.....	40

Gráfico 13: Resultados iniciais e finais da questão "Como deves lavar os dentes?", no grupo de estudo.....	41
Gráfico 14: Resultados iniciais e finais da questão "Como deves lavar os dentes?", no grupo de controlo.....	41
Gráfico 15: Resultados iniciais e finais da questão "Quantas vezes, por ano, deves ir ao dentista?", no grupo de estudo.....	42
Gráfico 16: Resultados iniciais e finais da questão "Quantas vezes, por ano, deves ir ao dentista?", no grupo de controlo.....	42

Abreviaturas e siglas

AAPD- *American Association of Pediatric Dentistry*

cpod- Índice de cárie de Dentes Cariados, Perdidos ou Obturados (na dentição decídua)

CPOd- Índice de cárie de Dentes Cariados, Perdidos ou Obturados (na dentição permanente)

DGS- Direcção-Geral de Saúde

EB1/JI- Escola Básica do 1º Ciclo com Jardim-de-infância

OMS- Organização Mundial de Saúde

SOBE- Saúde Oral Bibliotecas Escolares

I. INTRODUÇÃO

1 - CONCEPTUALIZAÇÃO

1.1 - Saúde oral

1.1.1 - Importância da saúde oral

“Ter saúde oral é muito mais do que ter dentes sãos. É ter práticas de higiene oral adequadas, comportamentos alimentares saudáveis e é ter qualidade de vida” (DGS, 2008).

Para a *American Association of Pediatric Dentistry* (AAPD, 2010b) a saúde oral é integrante da saúde geral. Patologias orais não diagnosticadas e não tratadas podem interferir com a capacidade da criança comer, dormir, falar, ou afectar as suas actividades diárias, devido a dor e desconforto, assim como afectar a sua auto-estima e normal desenvolvimento social, devido ao caris inestético da doença cárie.

O Comité de Abuso Infantil da AAPD reconhece a importância do tratamento de patologias orais, nomeadamente cárie, sob risco de presença de dor, infecção e perda de função, podendo prejudicar o normal crescimento e desenvolvimento da criança (2010a).

Enquanto que um diagnóstico e tratamento precoces das patologias orais podem melhorar a saúde oral e geral, bem-estar e qualidade escolar, o atraso dos mesmos pode conduzir a uma exacerbação das situações pré-existentes, resultando numa extensão e encarecimento dos cuidados necessários (AAPD, 2009).

Para a DGS (2008), é um facto que a ausência de patologias orais tem um impacto significativo na qualidade de vida dos indivíduos, influenciando a sua saúde física e psicológica. Isto leva a que a investigação em saúde se debruce cada vez mais sobre esta temática. Nesta sequência, a Organização Mundial de Saúde (OMS), tem como objectivo, até 2020:

“uma redução dos episódios de dor, do número de dias de absentismo escolar, de perturbação das actividades do dia-a-dia e uma redução do impacto causado pelos problemas orais na funcionalidade”.

1.1.2 - Importância da prevenção primária e papel da escola

A AAPD (2009) alerta que o desconhecimento da população relativamente à importância da saúde oral é a principal barreira à procura de cuidados dentários.

Em 2007, a Assembleia Mundial de Saúde legitimou a importância da promoção da saúde oral, ao aprovar o *Oral Health: action plan for promotion and integrated disease promotion*, um programa a adoptar pelos Estados Membros que prevê a incorporação da saúde oral em diversas políticas de preventivas de saúde (DGS, 2008).

Em 2008, a DGS referiu os programas de saúde oral implementados em Portugal, lembrando o seu apelo à promoção da saúde oral através do realce da importância de estilos de vida saudáveis e da prevenção das doenças, em geral, e das doenças orais, em particular, salientando a importância do papel da escola nesta motivação: “É necessário um investimento precoce e sustentado da saúde oral (...) em todos os ambientes onde as crianças e jovens vivem e estudam”.

Para Pereira (1990), “um baixo nível de educação em saúde é, provavelmente, a causa principal dum tão grande volume de necessidades de tratamento dentário insatisfeitas”. No seu estudo, realizado em crianças do distrito do Porto, atenta que a elevada prevalência e gravidade de cárie por si encontrada justificaria a sua consideração como problema de saúde pública, propondo programas de prevenção, dirigidas a populações escolares, que incluíssem educação e motivação sanitárias das crianças, assim como educação em saúde oral dos pais e professores.

1.2 - Doença cárie

1.2.1 - Caracterização

Actualmente o mecanismo da formação da cárie está bem estudado, pelo que novas técnicas de prevenção são baseadas em conceitos científicos (Featherstone, 2000).

Devido à sua etiologia multifactorial cárie dentária é uma doença complexa e de difícil definição (Pereira, 1993). É transmissível e infecciosa e afecta as estruturas mineralizadas dos dentes (esmalte e dentina) e o cimento radicular (Maltz, 2005).

Etiologicamente, a interacção de 3 principais factores é considerada a responsável pelo surgimento e desenvolvimento desta doença: factores do hospedeiro (tecidos dentários susceptíveis ao ataque e dissolução ácida), factores do agente (placa bacteriana composta por bactérias com potencial cariogénico, sendo que aquelas consideradas mais virulenta é o *Streptococcus mutans*) e factores do ambiente (existência de substrato adequado às necessidades energéticas das bactérias, ou seja, preferencialmente rico em hidratos de carbono). Factores secundários (isolados ou combinados), tais como quantidade de saliva e sua capacidade tampão, podem ser adjuvantes neste processo (Pereira, 1995).

O processo de formação da cárie é dinâmico. Salvo excepções de anormal anatomia, condição ou localização do dente, a cárie inicia-se normalmente no esmalte (Pereira, 1995).

Segundo McDonald, Avery e Stookey (1995), a teoria acidogénica da formação de cárie é, actualmente, a mais comumente aceite. Esta defende que as bactérias cariogénicas, actuando sobre os hidratos de carbono presentes na boca, produzem ácidos que irão diminuir o pH oral, levando uma desmineralização dentária, ao atingir um valor de pH crítico (cerca de 5,5). Esta alteração poderá ser influenciada por diversos agentes, nomeadamente quantidade e composição da placa bacteriana, quantidade de saliva e sua capacidade tampão, frequência e composição da dieta (Maltz, 2005). Se o indivíduo conseguir ter uma resposta adequada, irá haver uma subida do pH com consequente remineralização (havendo ciclos de desmineralização-remineralização), mas se o pH se

mantiver em valores críticos o dente pode não conseguir remineralizar, levando ao início da dissolução mineral do esmalte dentário (Deza e Quesada, 2004). Caso não ocorra remineralização, a lesão irá progredir (Featherstone, 2008).

1.2.2 - Enquadramento epidemiológico

Actualmente é possível assistir a uma importante alteração da situação epidemiológica da doença cárie, nos países industrializados. Embora o século XX tenha ficado marcado por uma elevada prevalência e gravidade desta doença, a fluoretação artificial das águas como medida preventiva, realizada pela primeira vez em Gran Rapids, nos Estados Unidos da América, em 1945 (Arnold et al., 1962, *cit. in* Pereira, 1990), revelou-se um sucesso na sua prevenção (Gran Rapids conseguiu, em dez anos, uma diminuição de 60% no índice de CPO das crianças que sempre viveram na cidade). Verificou-se, a partir daí, o início da prevenção a nível mundial, principalmente através do uso generalizado de flúor, que se crê ter sido a causa da acentuada redução da prevalência de cárie verificada a partir da década de 70, e que veio a ter importantes efeitos na planificação dos serviços de saúde dentária e nos estudos realizados desde então (Pereira, 1990).

Em 2008, a Direcção-Geral de Saúde publicou um estudo referente à situação nacional (dados de 2005/2006) relativamente às doenças orais. Em relação à cárie, a sua ausência foi avaliada através das crianças livres da doença em ambas as dentições, verificando-se que aos 6 anos era de 51% (sendo a região de saúde da Madeira onde se registaram valores mais preocupantes) e aos 12 anos de 44% (sendo o pior cenário nos Açores); a região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo, nos vários grupos etários, apresentava a maior percentagem de crianças sem a doença. Embora estes dados confirmem uma melhoria em relação à avaliação anterior (2000), há ainda um longo caminho a percorrer até à meta proposta pela OMS para 2020, na Região Europeia: aos 6 anos, 80% das crianças livres de cárie.

Também os índices cpod (índice de cárie de Dentes Cariados, Perdidos ou Obturados, em dentição decídua) e CPOd (índice de cárie de Dentes Cariados, Perdidos ou Obturados, em dentição permanente), preconizados pela OMS como referenciais dos

níveis de cárie dentária, foram avaliados, tendo-se registado um cenário promissor. Entre 2000 e 2005, registou-se uma melhoria, em todos os grupos etários, passando o valor médio aos 6 anos de 0,23 para 0,07 e aos 12 anos de 2,95 para 1,48. Estes valores, ainda que algo distantes de outros países europeus (como Espanha, com 1,33; Suécia, com 1,0; Dinamarca, com 0,8; Alemanha e Reino Unido, com 0,7; aos 12 anos), colocam Portugal entre os países de baixa prevalência da doença, tendo já atingido os valores preconizados para a Europa em 2020 (1,50 aos 12 anos).

1.3 - Métodos e técnicas de escovagem

A escovagem dentária é o método mecânico mais simples e eficaz do controlo da placa bacteriana executável pelo próprio paciente, fora do ambiente clínico; no entanto a sua utilização não é, por si só, sinónimo de uma limpeza eficiente, sendo a qualidade da escovagem o factor determinante (Buischi e Axelsson, 2003).

Apesar da actual disponibilidade no mercado de escovas dentárias, manuais ou eléctricas, dos mais diversos formatos, seja ao nível das cerdas (mais duras ou mais macias, com tufo de diferentes arranjos), da cabeça (oval, quadrada, cónica...) ou do cabo (angulado ou recto, rígido ou flexível), não existem diferenças significativas, a nível da literatura, da real influência da sua forma na capacidade de remoção de placa (Buischi e Axelsson, 2003). A frequência ideal da sua substituição também é variável, dependendo do seu uso e da sua contaminação, sendo que a maioria dos autores defende que a sua longevidade não deve ultrapassar os 3 meses (Pereira, 1993).

Das várias técnicas de escovagem existentes não há evidências científicas que permitam eleger uma como mais eficaz, sendo que o mais importante seja a correcta execução da mesma. Devido à sua simplicidade, a técnica de Fones tem sido a mais preconizada para crianças. Nesta técnica, a escova deve exercer alguma pressão sobre os dentes enquanto realizando movimentos circulares o mais amplos possível; as faces linguais devem ser higienizadas com movimentos de “vaivém”. A escova adoptada deve ser mole (Pereira, 1993).

Avaliação da eficácia, na educação e prevenção da saúde oral, da apresentação do livro “Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes”

A correcta higienização e remoção mecânica de placa não se limita, no entanto, à escovagem dentária, sendo a limpeza interproximal um suplemento importante. O instrumento mais adequado deve ser escolhido consoante idade, susceptibilidade às doenças dentárias, destreza manual, nível de conhecimento e motivação para as práticas de higiene oral e anatomia local (Buischi e Axelsson, 2003).

A língua também é um importante local de acumulação de bactérias, sendo importante incluir a sua escovagem na rotina de higienização oral (Buischi e Axelsson, 2003).

Pereira (1990) defende a importância da utilização de dentífricos fluoretados durante a escovagem.

1.4 - “Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes”

Livro da autoria de três docentes da Universidade Pessoa, Dra. Sandra Gonçalves, Mestre José Frias Bulhosa, médicos dentistas e Doutor Lúcio Lara Santos, médico que, de forma acessível a uma população escolar, preconiza uma dieta equilibrada e refere instrumentos e técnicas que devem ser adoptados, no sentido de promover uma correcta higiene oral (Gonçalves, Frias-Bulhosa e Santos, 2011). A técnica de escovagem aconselhada é a de Fones.



Imagem 1: Livro "Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes"
(Gonçalves, Frias-Bulhosa e Santos, 2011)

Tendo sido publicado em 2011, faz actualmente parte do programa SOBE (Saúde Oral Bibliotecas Escolares), uma iniciativa da DGS, do Plano Nacional de Leitura e da Rede de Bibliotecas Escolares, com o objectivo de incentivar a saúde e higiene oral nas escolas (SOBE, 2012). Este livro integra, assim, um dos possíveis kits SOBE, constituídos por materiais de leitura e instrumentos de higiene oral, que podem ser requeridos por todas as escolas e jardins-de-infância que tenham projectos de apoio e incentivo à escovagem nas suas instalações.

2 - OBJECTIVOS

São objectivos deste estudo:

- avaliar os hábitos e conhecimentos iniciais dos alunos de 3º e 4º anos relativamente à saúde oral,
- avaliar diferenças de hábitos e conhecimentos, de higiene oral, entre géneros, anos de escolaridade e escolas,
- avaliar a eficácia, a nível de alterações de hábitos e de conhecimentos de higiene oral, da aplicação do livro “Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes”,
- determinar se há relação entre melhorias de hábitos e de conhecimentos.

II. DESENVOLVIMENTO

1 - MATERIAIS E MÉTODOS

1.1 - Pesquisa bibliográfica

Foi feita uma pesquisa bibliográfica, no motor de busca “PubMed”, tendo por base os seguintes descritores: (("mouth"[MeSH Terms] OR "mouth"[All Fields] OR "oral"[All Fields]) AND care[All Fields]) AND ("child"[MeSH Terms] OR "child"[All Fields] OR "children"[All Fields]) AND ("primary prevention"[MeSH Terms] OR ("primary"[All Fields] AND "prevention"[All Fields]) OR "primary prevention"[All Fields]) AND ("loattrfull text"[sb] AND "2008/03/09"[PDat] : "2013/03/07"[PDat] AND "humans"[MeSH Terms]).

Após a selecção e consulta inicial dos artigos, foi realizada uma pesquisa activa com base nas referências bibliográficas dos referidos documentos. Esta procura teve lugar entre Novembro de 2012 e Maio de 2013. Entre Novembro de 2012 e Abril de 2013, foram ainda consultados livros, tanto na biblioteca da Universidade Fernando Pessoa como na da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, referentes à temática em questão.

1.2 - Tipo de estudo

Este é um estudo de intervenção em comunidade.

1.3 - Questionário

Para a recolha dos dados foi aplicado um questionário (anexo 4), de preenchimento individual, constituído por 8 perguntas de escolha múltipla: 3 referentes a hábitos pessoais e 5 relativas a conhecimentos de saúde e higiene oral. Devia ser respondido de acordo com as indicações presentes no próprio enunciado.

1.4 - População alvo

1.4.1 - Agrupamento de escolas do Padrão da Légua

O Agrupamento de Escolas do Padrão da Légua pertence ao concelho de Matosinhos, distrito do Porto. É constituído por 4 escolas EB1/JI (Escola Básica do 1º Ciclo com Jardim-de-infância): Amieira, Araújo, Padrão da Légua e Gondivai (imagens 2, 3, 4 e 5).



Imagem 2: EB1/JI da Amieira



Imagem 3: EB1/JI do Araújo



Imagem 4: EB1/JI do Padrão da Légua



Imagem 5: EB1/JI de Gondivai

Avaliação da eficácia, na educação e prevenção da saúde oral, da apresentação do livro “Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes”

A sede do Agrupamento localiza-se na Escola Secundária do Padrão da Légua. As escolas EB1/JI do Araújo, Gondivai e Padrão da Légua pertencem à freguesia de Leça do Balio, enquanto que a EB1/JI da Amieira se situa em S. Mamede de Infesta (imagem 6).

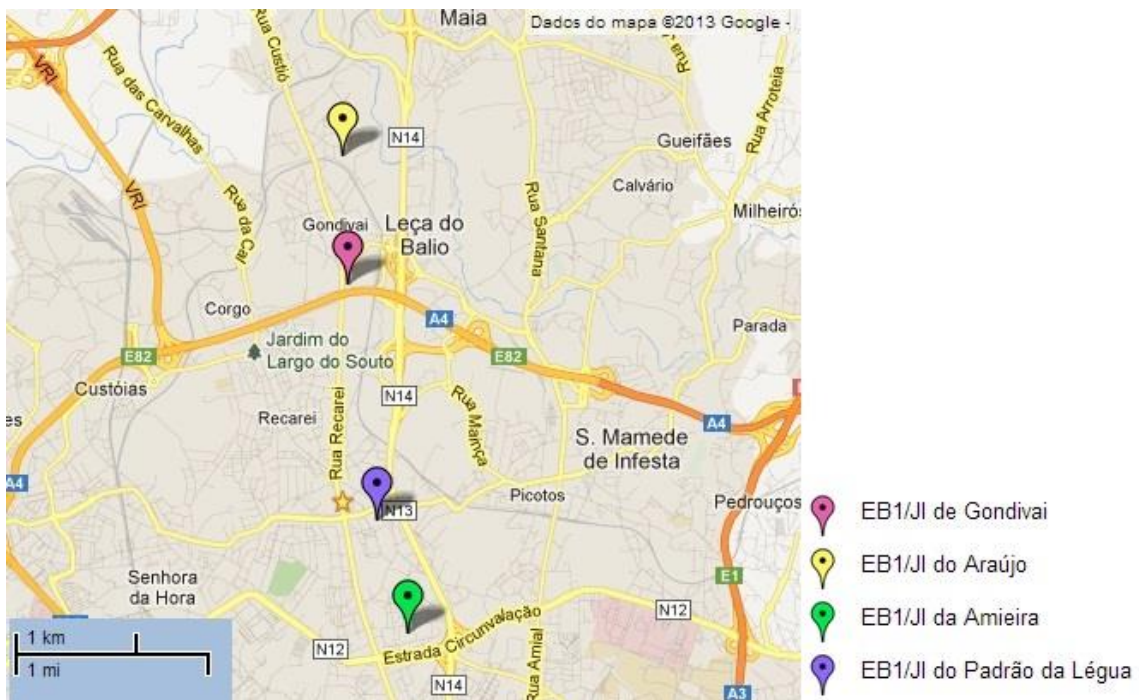


Imagem 6: Localização das Escolas Básicas do Agrupamento do Padrão da Légua

(Google Maps - ©2013 Google)

Uma consulta de dados do Instituto Nacional de Estatística, referente aos Censos 2011, revelou uma elevada semelhança a nível da população de ambas as freguesias, não justificando uma caracterização populacional diferenciada.

1.4.2 - Projectos de saúde oral

O Agrupamento de Escolas do Padrão da Légua foi abrangido pelo projecto do centro de saúde “A Fada Dentinho” (Unidade Local de Saúde de Matosinhos, 2010). Este projecto de incentivo à higiene oral e à alimentação saudável incluiu as actuais turmas de 3º e 4º anos no início da sua escolaridade básica, tendo entretanto terminado (imagem 7).

Avaliação da eficácia, na educação e prevenção da saúde oral, da apresentação do livro “Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes”

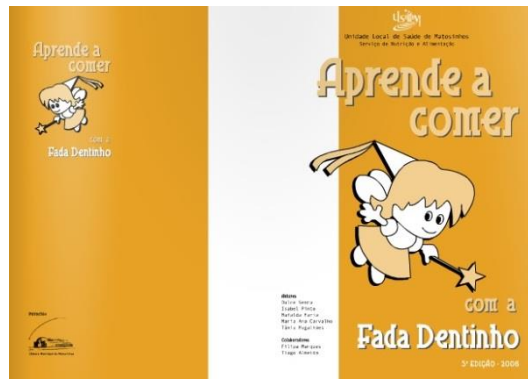


Imagem 7: Imagem do folheto do projecto "A Fada Dentinho"
(Unidade Local de Saúde de Matosinhos)

Actualmente o Agrupamento aderiu ao programa SOBE (já referido). No caso destas escolas, este kit é constituído pelo livro “Kiko, o dentinho de leite”, da autoria de Manuela Mota Ribeiro (imagem 8).

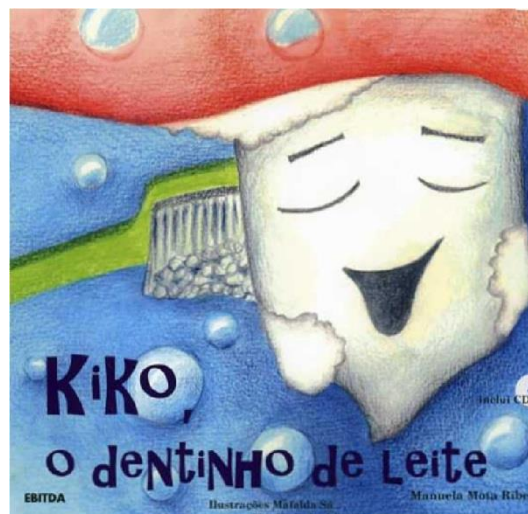


Imagem 8: Livro "Kiko, o dentinho de leite"
(Ribeiro, 2009)

Sendo acompanhado por um disco com uma música própria, este livro refere a importância da higienização da cavidade oral e de uma alimentação pobre em alimentos açucarados, mostrando suas as possíveis consequências. Mostra, ainda, o papel do médico dentista na saúde oral e sua promoção. No fim do livro existe um espaço educativo onde são analisadas questões e curiosidades relativas à cavidade oral, como data da 1ª consulta em medicina dentária, cronologia eruptiva, relevo da utilização de

fluoretos, técnicas de escovagem, actuação em caso de traumatismo dentário e cuidados alimentares adaptados às crianças (Ribeiro, 2009).

Este livro foi apresentado pela Bibliotecária do Agrupamento a algumas turmas do mesmo, quer antes do início deste estudo, quer no decorrer do mesmo.

1.4.3 - Autorizações para a realização do estudo

Antes do início da realização deste trabalho, tanto o estudo como o questionário a aplicar aos alunos foram submetidos para autorização por parte das várias entidades responsáveis: Reitoria da Universidade Fernando Pessoa, Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa, Direcção-Geral de Educação (anexo 1), Direcção do Agrupamento de Escolas do Padrão da Légua e Coordenadores dos vários estabelecimentos de ensino. Não foi registada qualquer oposição à realização do mesmo.

Foi enviado para casa de todos os alunos um consentimento informado, com uma breve descrição das actividades a realizar, para ser assinado pelos encarregados de educação das crianças (anexo 2).

1.4.4 - Amostra

A selecção da amostragem foi feita por conveniência, sendo constituída por crianças do Agrupamento de escolas básicas do Padrão da Légua, num total de 263 alunos.

Foram seleccionados alunos de 3º e 4º anos por conselho dos professores, uma vez que nessa idade considera-se que a criança tem já autonomia na realização de questionários e na sua auto-avaliação. É também nesta idade que devem começar a ter noções básicas da própria higiene pessoal.

1.4.4.1 - Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídas na amostra todas as crianças que frequentavam, na altura do estudo, o 3º ou 4º ano de qualquer uma das escolas básicas do Agrupamento de escolas do Padrão da Légua (EB1/J1 de Gondivai, Amieira, Padrão da Légua e Araújo), desde que tivessem estado presentes em ambas as sessões de aplicação do questionário/apresentação do livro, e estivessem devidamente autorizadas pelos encarregados de educação (através da assinatura do consentimento informado).

O preenchimento dos questionários deveria ser supervisionado pessoalmente pela autora, para que estes pudessem ser considerados válidos.

1.5 - Metodologia da recolha de dados

Foi efectuada uma divisão aleatória das turmas em 2 grupos, um de controlo e um de estudo. Numa primeira fase foi aplicado o questionário a ambos os grupos. No grupo de estudo, no dia dessa primeira visita, teve lugar a sessão de promoção da saúde oral (imagem 9).



Imagem 9: Aluna na sessão de apresentação do livro

Avaliação da eficácia, na educação e prevenção da saúde oral, da apresentação do livro “Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes”

Cerca de um mês depois (anexo 3) foi feita segunda aplicação do mesmo questionário a ambos os grupos, tendo sido realizada, no final, a intervenção em saúde oral ao grupo de controlo, de forma a que todas as crianças pudessem ter igualdade no acesso à informação.

O livro “Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes”, em formato digital, foi cedido pela autora, Dra. Sandra Gonçalves tendo sido transformado em formato *Microsoft® PowerPoint® 2010*, de forma a permitir a sua apresentação (anexo 5). Assim, na sessão de promoção da saúde oral foram utilizados: computador, projector, livro no formato de apresentação, macro-modelo dentário, escovas dentárias, pasta dentífrica, fio dentário e escovilhão dentário (imagem 10).



Imagem 10: Material usado na sessão de apresentação do livro

Foi oferecido material de incentivo à higiene oral (imagens 11 e 12): 2 exemplares do livro apresentado (por turma), autocolantes infantis relativos à higiene oral, pequeno livro didáctica sobre saúde oral e uma imagem, para colorir, do referido livro (a cada aluno).



Imagem 11: Material oferecido aos alunos



Imagem 12: Turma após a sessão de apresentação do livro, com as ofertas

O preenchimento dos questionários foi supervisionado pessoalmente pela autora e pelo(a) professor(a) da turma. Foram esclarecidas as dúvidas dos alunos apenas em relação a questões de enunciado. Foi dada a indicação para deixar em branco qualquer pergunta para a qual não soubessem a resposta, na parte correspondente aos “conhecimentos”.

1.6 - Metodologia do tratamento dos dados

Os dados resultantes dos inquéritos aplicados foram introduzidos no *Microsoft® Excel® 2010* através da criação de variáveis *dummy*. Assim, cada alínea de cada questão foi transformada numa variável e codificada de acordo com 0=Não; 1=Sim.

Cada pergunta respondida pelos alunos foi, ainda, classificada de acordo com o seu grau de correcção. Cada questão possuía alíneas consideradas desejável (em “hábitos”) ou correcta (em “conhecimentos”). Se o aluno assinalasse todas essas alíneas obteria o resultado de 100% na pergunta; assinalando um número inferior teria a percentagem correspondente ao respondido (em relação ao número total de alíneas correctas existentes na pergunta).

Na parte de “conhecimentos” a selecção de uma alínea incorrecta classificava de imediato toda a resposta como errada (tabela 1):

Tabela 1: Critérios de validação das respostas do questionário

Pergunta	Alíneas consideradas desejáveis/correctas
Quando escovas os dentes?	-De manhã, depois do pequeno-almoço -Depois de almoço -Ao deitar
Quantos dias escovas os dentes, por semana?	-Todos os dias
O que usas para lavar os dentes?	-Escova -Escovilhão <i>e/ou</i> -Fio/fita dentária -Pasta dentífrica (pasta dos dentes) -Elixir/colutório (líquido para bochechar)
O que deves fazer para ter dentes bonitos e saudáveis?	-Ter uma boa higiene oral -Comer alimentos como leite, carne ou fruta
Quais destes podem indicar que tens uma cárie?	-Manchas nos dentes -Buracos nos dentes
Que cuidados deves ter com a tua escova dos dentes?	-Escolher uma escova macia
Como deves lavar os dentes?	-Movimentos circulares na parte de fora e de vaivém na parte de dentro e na parte que mastiga -Escovar sempre a língua
Quantas vezes, por ano, deves ir ao dentista?	-2 vezes

Esta mesma base de dados foi, posteriormente, transferida para o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS®) vs. 21.

Na análise dos dados foi considerado um nível de significância de 0,05, ou seja, foram consideradas diferenças significativas em todas as situações em que a probabilidade estatística (valor p) associada a esse teste fosse inferior a 0,05 (95% de confiança).

2 - RESULTADOS

2.1 - Caracterização da amostra

Na tabela 2 é possível consultar-se a distribuição da amostra, segundo a escola, o ano de escolaridade e o género:

Tabela 2: Distribuição de alunos por escola, ano de escolaridade e género

Escola	Ano de escolaridade	Género		Total
		Feminino Frequência (%)	Masculino Frequência (%)	
EB1/JI Araújo	3º	29 (49,2)	30 (50,8)	59
	4º	12 (44,4)	15 (55,6)	27
EB1/JI Gondivai	3º	11 (57,9)	8 (42,1)	19
	4º	11 (30,6)	25 (69,4)	36
EB1/JI Padrão da Légua	3º	24 (57,1)	18 (42,9)	42
	4º	9 (50,0)	9 (50,0)	18
EB1/JI Amieira	3º	15 (42,9)	20 (57,1)	35
	4º	14 (51,9)	13 (48,1)	27

Foi caracterizada a amostra segundo o grupo, a escola e o ano de escolaridade (tabela 3):

Tabela 3: Distribuição de alunos por escola, ano de escolaridade e grupo

Escola	Ano de escolaridade	Grupo		Total
		Estudo Frequência (%)	Controlo Frequência (%)	
EB1/JI Araújo	3º	10 (19,6)	49 (83,1)	59
	4º	27 (100,0)	0 (0,0)	27
EB1/JI Gondivai	3º	19 (100,0)	0 (0,0)	19
	4º	25 (69,4)	11 (30,6)	36
EB1/JI Padrão da Légua	3º	22 (52,4)	20 (47,6)	42
	4º	0 (0,0)	18 (100,0)	18
EB1/JI Amieira	3º	17 (48,6)	18 (51,4)	35
	4º	0 (0,0)	27 (100,0)	27

Na tabela 4 é perceptível a distribuição dos alunos segundo a sua escola, o grupo a que pertenciam e o género:

Tabela 4: Distribuição de alunos por escola, grupo e género

Escola	Grupo	Género		Total
		Feminino Frequência (%)	Masculino Frequência (%)	
EB1/JI Araújo	Estudo	17 (14,2)	20 (16,7)	37
	Controlo	24 (16,8)	25 (17,5)	49
EB1/JI Gondivai	Estudo	20 (16,7)	24 (20,0)	44
	Controlo	2 (1,4)	9 (6,3)	11
EB1/JI Padrão da Légua	Estudo	15 (12,5)	7 (5,8)	22
	Controlo	18 (12,6)	20 (14,0)	38
EB1/JI Amieira	Estudo	7 (5,8)	10 (8,3)	17
	Controlo	22 (15,4)	23 (16,1)	45

Os alunos participantes no estudo foram também caracterizados segundo o seu ano de escolaridade, grupo e género (tabela 5):

Tabela 5: Distribuição de alunos por grupo, ano de escolaridade e género

Grupo	Ano de escolaridade	Género		Total
		Feminino Frequência (%)	Masculino Frequência (%)	
Estudo	3º	38 (31,7)	30 (25,0)	68
	4º	21 (17,5)	31 (25,8)	52
Controlo	3º	41 (28,7)	46 (32,2)	84
	4º	25 (17,5)	31 (21,7)	56

Na tabela 6 é visível a média das idades dos alunos e o respectivo desvio padrão, registados na primeira aplicação do questionário:

Tabela 6: Média e desvio padrão das idades dos alunos

Ano de escolaridade	Média (anos)	Desvio padrão (anos)
3º	8,31	0,504
4º	9,31	0,574

Foi caracterizada a idade dos alunos participantes no estudo, segundo o seu ano de escolaridade (tabela 7):

Tabela 7: Distribuição de alunos segundo a idade por ano de escolaridade

Ano de escolaridade	Idade (anos)	Frequência (%)	
3º	8	110	(71,0)
	9	42	(27,1)
	10	3	(1,9)
	Total	155	(100,0)
4º	9	79	(73,1)
	10	25	(23,1)
	11	3	(2,8)
	12	1	(0,9)
	Total	108	(100,0)

Devido ao facto de haver turmas que foram abrangidas pelo projecto SOBE, foi caracterizada a sua distribuição, segundo a sua escola e o grupo (experimental ou de controlo) a que pertenciam (tabela 8):

Tabela 8: Distribuição dos alunos abrangidos pelo projecto SOBE, segundo escola e grupo

Escola	Grupo	Alunos nunca abrangidos pelo projecto Frequência (%)	Alunos abrangidos antes do início deste estudo Frequência (%)	Alunos abrangidos entre as 2 fases de inquéritos deste estudo Frequência (%)	Total Frequência (%)	
EB1/JI Araújo	Estudo	27 (22,5)	0 (0,0)	10 (8,3)	37	(30,8)
	Controlo	13 (9,1)	19 (13,3)	17 (11,9)	49	(34,3)
EB1/JI Gondivai	Estudo	30 (25,0)	14 (11,7)	0 (0,0)	44	(36,7)
	Controlo	0 (0,0)	11 (7,7)	0 (0,0)	11	(7,7)
EB1/JI Padrão da Légua	Estudo	22 (18,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	22	(18,3)
	Controlo	18 (12,6)	20 (14,0%)	0 (0,0)	38	(26,6)
EB1/JI Amieira	Estudo	17 (14,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	17	(14,2)
	Controlo	45 (31,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	45	(31,5)
Total	Estudo	96 (80,0)	14 (11,7)	10 (8,3)	120	(100,0)
	Controlo	76 (53,1)	50 (35,0)	17 (11,9)	143	(100,0)

2.2 - Resultados

2.2.1 - Resultados do objectivo: “avaliar os hábitos e conhecimentos iniciais dos alunos de 3º e 4º anos relativamente à saúde oral”

Após a análise de cada questão de cada aluno e atribuição da respectiva percentagem de correcção da resposta, foram calculados a média, o desvio padrão, a mediana, a moda e o valor p desses valores para todos os alunos (para cada grupo, estudo e controlo) (tabela 9). No cálculo do valor p foi usado um teste de Mann-Whitney para avaliar se os grupos tinham diferenças significativas entre si.

Na avaliação inicial não foram encontradas diferenças significativas, em nenhuma das questões inquiridas, entre o grupo de estudo e de controlo (tabela 9):

Tabela 9: Avaliação da correcção das respostas relativas de hábitos e conhecimentos iniciais

	Grupo	Média	Desvio Padrão	Mediana	Moda	Valor p
Quando escovas os dentes?	Estudo	61,4%	33,2%	66,7%	67,0%	0,406
	Controlo	58,3%	32,5%	66,7%	67,0%	
Quantos dias escovas os dentes, por semana?	Estudo	85,8%	35%	100%	100%	0,152
	Controlo	79,0%	40,9%	100%	100%	
O que usas para lavar os dentes?	Estudo	65,2%	23,4%	50%	50%	0,063
	Controlo	59,6%	21,6%	50%	50%	
O que deves fazer para ter dentes bonitos e saudáveis?	Estudo	65,4%	39,3%	100%	100%	0,179
	Controlo	73,1%	32,4%	100%	100%	
Quais destes podem indicar que tens uma cárie?	Estudo	59,2%	36,7%	50%	50%	0,393
	Controlo	62,9%	36,4%	50%	100%	
Que cuidados deves ter com a tua escova de dentes?	Estudo	40%	49,2%	0%	0%	0,836
	Controlo	41,3%	49,4%	0%	0%	
Como deves lavar os dentes?	Estudo	65%	37,6%	50%	100%	0,546
	Controlo	62,6%	36,8%	50%	100%	
Quantas vezes, por ano, deves ir ao dentista?	Estudo	47,5%	50,1%	0%	0%	0,577
	Controlo	44,1%	49,8%	0%	0%	

Foram avaliadas as frequências da selecção de cada alínea, em cada pergunta. Na tabela 10 são visíveis os dados relativos à questão: “Quando escovas os dentes?”. Uma elevada percentagem de crianças referiu escovar os dentes depois das refeições, principalmente depois do pequeno-almoço (69,2% no grupo de estudo e 64,1% no grupo de controlo) e do jantar (82,5% em ambos os grupos). No grupo de estudo apenas 1,7% indicaram nunca escovar, não havendo registo de nenhum caso no grupo de controlo.

Tabela 10: Dados iniciais relativos à questão "Quando escovas os dentes?"

	Grupo	
	Estudo Frequência (%)	Controlo Frequência (%)
De manhã, antes do pequeno-almoço	23 (19,2)	30 (21)
De manhã, depois do pequeno-almoço	83 (69,2)	96 (64,1)
Depois de almoço	48 (40,0)	51 (35,7)
Ao deitar	99 (82,5)	118 (82,5)
Nunca	2 (1,7)	0 (0,0)

Os resultados obtidos na pergunta “Quantos dias escovas os dentes, por semana?” são caracterizados na tabela 11. A grande maioria das crianças escovava diariamente os dentes (85,8% no grupo de estudo e 79% no grupo de controlo), embora houvesse casos (5% no grupo de estudo e 6,3% no grupo de controlo) que referiam apenas higienizar a cavidade oral menos de 4 vezes por semana.

Tabela 11: Dados iniciais relativos à questão "Quantos dias escovas os dentes, por semana?"

	Grupo	
	Estudo Frequência (%)	Controlo Frequência (%)
Todos os dias	103 (85,8)	113 (79,0)
4 ou 5 vezes por semana	10 (8,3)	19 (13,3)
Menos de 4 vezes	6 (5,0)	9 (6,3)

Relativamente à questão “O que usas para lavar os dentes?” (tabela 12), a escova dentária era o instrumento mais utilizado (100% no grupo de estudo e 98% no grupo de controlo), seguido pela pasta dentífrica (aproximadamente 86% em ambos os grupos). Os instrumentos de remoção de placa interproximal, como escovilhão e fio ou fita dentária, eram ainda pouco referidos.

Tabela 12: Dados iniciais relativos à questão "O que usas para escovar os dentes?"

	Grupo	
	Estudo Frequência (%)	Controlo Frequência (%)
Escova	120 (100,0)	140 (98,0)
Escovilhão	6 (5,0)	7 (4,9)
Fio/fita dentária	38 (31,7)	34 (23,8)
Pasta dentífrica	103 (85,8)	123 (86,0)
Elixir/colutório	51 (42,5)	41 (28,7)
Dedo	1 (0,7)	1 (0,8)
Nada	0 (0,0)	0 (0,0)

Na questão “O que deves fazer para ter dentes bonitos e saudáveis?” (tabela 13), a maior parte da amostra reconheceu a importância de uma boa higiene oral e de uma alimentação adequada (mais de metade das crianças assinalou correctamente as duas hipóteses, em ambos os grupos). A resposta mais frequente (cerca de 93% em ambos os grupos) foi “ter uma boa higiene oral”.

Tabela 13: Dados iniciais relativos à questão "O que deves fazer para ter dentes bonitos e saudáveis?"

	Grupo	
	Estudo Frequência (%)	Controlo Frequência (%)
Ter uma boa higiene oral	111 (92,5)	133 (93,0)
Comer doces	2 (1,7)	1 (0,7)
Comer alimentos como leite, carne ou fruta	88 (73,3)	96 (67,1)
Fazer exercício físico	22 (18,3)	11 (7,7)

Os sinais de identificação de cárie, na pergunta “Quais destes podem indicar que tens uma cárie?” (tabela 14), foram reconhecidos pela maior parte dos alunos, em ambos os grupos (aproximadamente 60%). Parece ter havido alguma confusão com a existência de “língua comprida” poder ser um sinal de cárie, seleccionada por quase 10% da amostra.

Tabela 14: Dados iniciais relativos à questão "Quais destes podem indicar que tens uma cárie?"

	Grupo	
	Estudo Frequência (%)	Controlo Frequência (%)
Manchas nos dentes	72 (60,0)	86 (60,1)
Ter dentes muito grandes	4 (3,3)	5 (3,5)
Buracos nos dentes	85 (70,8)	106 (74,1)
Língua comprida	15 (12,5)	12 (8,4)
Ter dentes tortos	3 (2,5)	2 (1,4)

Em relação aos cuidados com a escova (“Que cuidados deves ter com a tua escova dos dentes?”, tabela 15), menos de metade das crianças assinalaram a resposta correcta (47,5% no grupo de estudo e 45,5% no grupo de controlo). A opção (incorrecta) “trocar todos os meses, mesmo que os pêlos não estejam deformados” foi indicada por uma elevada percentagem de crianças.

Tabela 15: Dados iniciais relativos à questão "Que cuidados deves ter com a tua escova dos dentes?"

	Grupo	
	Estudo Frequência (%)	Controlo Frequência (%)
Emprestá-la aos meus amigos sempre que eles se esqueçam da deles	4 (3,3)	5 (3,5)
Trocar todos os meses, mesmo que os pêlos não estejam deformados	55 (45,8)	68 (47,6)
Escolher sempre uma escova eléctrica	14 (11,7)	9 (6,3)
Escolher uma escova macia	57 (47,5)	65 (45,5)

Na questão “Como deves lavar os dentes?” (tabela 16) a técnica de escovagem correcta e adequada à faixa etária foi reconhecida pela grande maioria dos inquiridos (96,2% no grupo de estudo, 84,6% no grupo de controlo). A escovagem da língua parecia ser realizada por cerca de metade da amostra.

Tabela 16: Dados iniciais relativos à questão "Como deves lavar os dentes?"

	Grupo	
	Estudo Frequência (%)	Controlo Frequência (%)
Movimentos circulares na parte de fora e de vaivém na parte de dentro e na parte que mastiga	112 (96,2)	121 (84,6)
Escovar sempre a língua	70 (58,3)	85 (59,4)
Usar só líquido de bochechar	14 (11,7)	17 (11,9)
Escovar bem só a parte de fora (que e a parte que se vê)	8 (6,7)	7 (4,9)

Em relação à questão “Quantas vezes, por ano, deves ir ao dentista?” (tabela 17), menos de metade dos alunos (47,5% no grupo de estudo, 44,8% no grupo de controlo) indicou, correctamente, a quantidade de consultas médico-dentárias anuais aconselhadas de forma genérica (e preconizadas no livro “Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes”).

Tabela 17: Dados iniciais relativos à questão "Quantas vezes, por ano, deves ir ao dentista?"

	Grupo	
	Estudo Frequência (%)	Controlo Frequência (%)
Nunca	0 (0,0)	0 (0,0)
1 vez	15 (12,5)	13 (9,1)
2 vezes	57 (47,5)	64 (44,8)
Só quando dói	32 (26,7)	35 (24,5)
Não sei	16 (13,3)	32 (22,4)

2.2.2 - Resultados do objectivo: “avaliar diferenças de hábitos e conhecimentos, de higiene oral, entre géneros, anos de escolaridade e escolas”

Foi avaliada a presença de diferenças significativas, para cada pergunta, entre os diferentes anos de escolaridade (3º e 4º anos) e géneros (respectivamente tabelas 18 e 22), em cada grupo (controlo e estudo), através de um teste de Mann-Whitney.

Tabela 18: Avaliação de diferenças significativas encontradas entre 3º e 4º anos

	Grupo (valor p)	
	Estudo	Controlo
Quando escovas os dentes?	0,023*	0,611
Quantos dias escovas os dentes, por semana?	0,390	0,600
O que usas para lavar os dentes?	0,860	0,212
O que deves fazer para ter dentes bonitos e saudáveis?	0,821	0,017*
Quais destes podem indicar que tens uma cárie?	0,454	0,085
Que cuidados deves ter com a tua escova dos dentes?	0,155	0,034*
Como deves lavar os dentes?	0,641	0,135
Quantas vezes, por ano, deves ir ao dentista?	0,084	0,207

Dada a existência de questões em que se verificou a presença de diferenças significativas, foi feita uma análise individualizada dessas perguntas (tabelas 19, 20 e 21).

Na questão “Quando escovas os dentes?” (tabela 19), no grupo de estudo, a maior percentagem de respostas totalmente correctas foi obtida pelos alunos de 3º ano (39,7%). A maioria dos alunos de 4º ano referiram escovar após 2 das principais refeições (46,2%).

Tabela 19: Correção da questão "Quando escovas os dentes?", por ano de escolaridade, no grupo de estudo

Correção da resposta	Ano de escolaridade	
	3º	4º
0%	5,9%	21,2%
33,3%	25,0%	15,4%
66,7%	29,4%	46,2%
100%	39,7%	17,3%
<i>Total</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

Relativamente à pergunta “O que deves fazer para ter dentes bonitos e saudáveis?” (tabela 20), no grupo de controlo verificou-se uma maior quantidade de respostas correctas por parte dos alunos do 4º ano (66,1% com a resposta totalmente correcta).

Tabela 20: Correção da questão “O que deves fazer para ter dentes bonitos e saudáveis?”, por ano de escolaridade, no grupo de controlo

Correção da resposta	Ano de escolaridade	
	3º	4º
0%	11,5%	3,6%
50%	41,4%	30,4%
100%	47,1%	66,1%
<i>Total</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

Na pergunta “Que cuidados que deves ter com a tua escova dos dentes” (tabela 21), no grupo de controlo, o 4ºano apresentou resultados menos correctos (apenas 30,4% optaram pela alínea certa), apesar da maioria dos alunos do 3º ano também ter errado (48,3% de respostas correctas)

Tabela 21: Correção da questão “Que cuidados deves ter com a tua escova dos dentes?”, por ano de escolaridade, no grupo de controlo

Correção da resposta	Ano de escolaridade	
	3º	4º
0%	51,7%	69,6%
100%	48,3%	30,4%
<i>Total</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

Em relação à caracterização por género (tabela 22), apenas foram encontradas diferenças significativas nas questões “O que deves fazer para ter dentes bonitos e saudáveis?” (no grupo de controlo) e “Quantas vezes, por ano, deves ir ao dentista?” (no grupo de estudo).

Tabela 22: Avaliação de diferenças significativas encontradas entre géneros

	Grupo (valor p)	
	Estudo	Controlo
Quando escovas os dentes?	0,258	0,418
Quantos dias escovas os dentes, por semana?	0,080	0,114
O que usas para lavar os dentes?	0,081	0,916
O que deves fazer para ter dentes bonitos e saudáveis?	0,603	0,030*
Quais destes podem indicar que tens uma cárie?	0,315	0,979
Que cuidados deves ter com a tua escova dos dentes?	0,603	0,449
Como deves lavar os dentes?	0,100	0,892
Quantas vezes, por ano, deves ir ao dentista?	0,030*	0,756

Foram analisadas as questões onde foi verificada a presença de diferenças significativas.

Na questão “O que deves fazer para ter dentes bonitos e saudáveis?”, no grupo de controlo, foi o sexo feminino quem melhor reconheceu os gestos correctos (tabela 23).

Tabela 23: Correção da questão “O que deves fazer para ter dentes bonitos e saudáveis?”, por género, no grupo de controlo

Correção da resposta	Género	
	Feminino	Masculino
0%	7,6%	9,2%
50%	27,3%	45,4%
100%	65,1%	45,4%
Total	100%	100%

Quanto à frequência necessária de visitas ao dentista (tabela 24: “Quantas vezes, por ano, deves ir ao dentista?”), foi também o sexo feminino que na sua maioria reconheceu a identificou correctamente.

Tabela 24: Correção da questão “Quantas vezes, por ano, deves ir ao dentista?”, por género, no grupo de estudo

Correção da resposta	Género	
	Feminino	Masculino
0%	42,4%	62,3%
100%	57,6%	37,7%
Total	100%	100%

2.2.3 - Resultados do objectivo: “avaliar a eficácia, a nível de alterações de hábitos e de conhecimentos de higiene oral, da aplicação do livro “Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes””

Para cada pergunta do questionário foi feita uma análise não paramétrica de Wilcoxon, para comparando as respostas antes e depois da apresentação de saúde oral, para avaliar se havia diferenças nos dois momentos, quer no grupo de estudo, quer no grupo de controlo (tabela 25).

No grupo de estudo foram encontradas diferenças significativas na maioria das perguntas (6 em 8 questões).

Tabela 25: Avaliação das diferenças encontradas, em ambos os grupos, entre as 2 fases do questionário

	Grupo (valor p)	
	Estudo	Controlo
Quando escovas os dentes?	0,009*	0,165
Quantos dias escovas os dentes, por semana?	0,564	0,072
O que usas para lavar os dentes?	0,040*	0,638
O que deves fazer para ter dentes bonitos e saudáveis?	<0,001*	0,066
Quais destes podem indicar que tens uma cárie?	<0,001*	0,990
Que cuidados deves ter com a tua escova de dentes?	0,862	0,879
Como deves lavar os dentes?	0,007*	0,440
Quantas vezes, por ano, deves ir ao dentista?	<0,001*	0,715

Devido ao facto de a autora se ter cruzado em algumas turmas com o projecto SOBE, foi realizada a mesma análise não paramétrica de Wilcoxon apenas para as turmas submetidas nunca submetidas a esse projecto (tabela 26), e uma outra, para as turmas submetidas ao projecto SOBE entre a 1º e 2º fase de realização de inquéritos do presente estudo (tabela 27), de forma a tentar compreender a sua influência, nomeadamente como variável de confusão.

Nas turmas nunca abrangidas pelo projecto SOBE, a questão referente ao uso de diferentes instrumentos de higiene oral, em que anteriormente se havia registado uma melhoria, deixa de a apresentar (tabela 26):

Tabela 26: Avaliação da presença de diferenças significativas encontradas, em ambos os grupos, entre as 2 fases do questionário, nas turmas nunca submetidas ao projecto SOBE

	Grupo (valor p)	
	Estudo	Controlo
Quando escovas os dentes?	0,017*	0,728
Quantos dias escovas os dentes, por semana?	0,763	0,405
O que usas para lavar os dentes?	0,116	0,266
O que deves fazer para ter dentes bonitos e saudáveis?	<0,001*	0,005*
Quais destes podem indicar que tens uma cárie?	<0,001*	0,717
Que cuidados deves ter com a tua escova de dentes?	0,847	0,670
Como deves lavar os dentes?	0,015*	0,138
Quantas vezes, por ano, deves ir ao dentista?	<0,001*	1,000

As turmas abrangidas pelo projecto SOBE entre a 1ª e a 2ª fase de aplicação de questionários deste estudo (tabela 27) não registaram melhorias quer de hábitos quer de conhecimentos, tendo a única excepção sido encontrada na questão “Como deves lavar os dentes”, no grupo de controlo ($p=0,014$).

Tabela 27: Avaliação da presença de diferenças significativas encontradas, em ambos os grupos, entre as 2 fases, em turmas submetidas ao projecto SOBE entre a 1ª e a 2ª fase deste estudo

	Grupo (valor p)	
	Estudo	Controlo
Quando escovas os dentes?	0,785	0,206
Quantos dias escovas os dentes, por semana?	1,000	0,564
O que usas para lavar os dentes?	1,000	0,340
O que deves fazer para ter dentes bonitos e saudáveis?	0,317	0,257
Quais destes podem indicar que tens uma cárie?	0,102	0,160
Que cuidados deves ter com a tua escova de dentes?	0,157	1,000
Como deves lavar os dentes?	0,705	0,014*
Quantas vezes, por ano, deves ir ao dentista?	0,083	0,317

Foram registadas, sob a forma de gráfico, as diferenças encontradas para cada pergunta, entre as 2 fases (gráfico 1 a 16).

Em relação à questão “Quando escovas os dentes?”, é de realçar a diminuição do número de escovagens antes do pequeno-almoço e o aumento significativo das escovagens após todas as refeições. Há diminuição do número de indivíduos que refere ausência de qualquer hábito de higiene oral (gráficos 1 e 2):

Gráfico 1: Resultados iniciais e finais da questão "Quando escovas os dentes?", no grupo de estudo

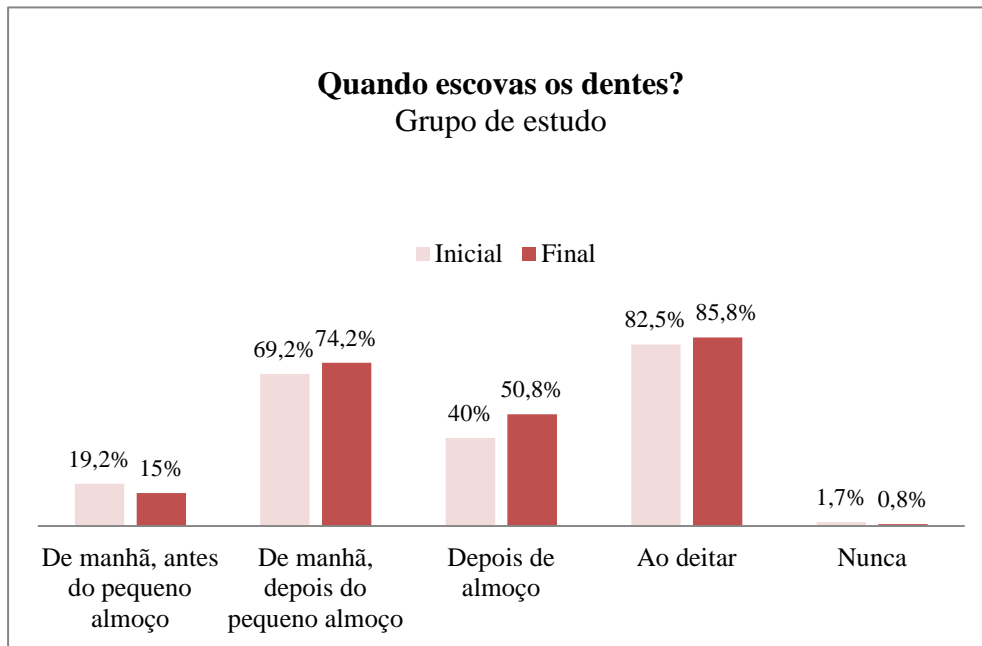
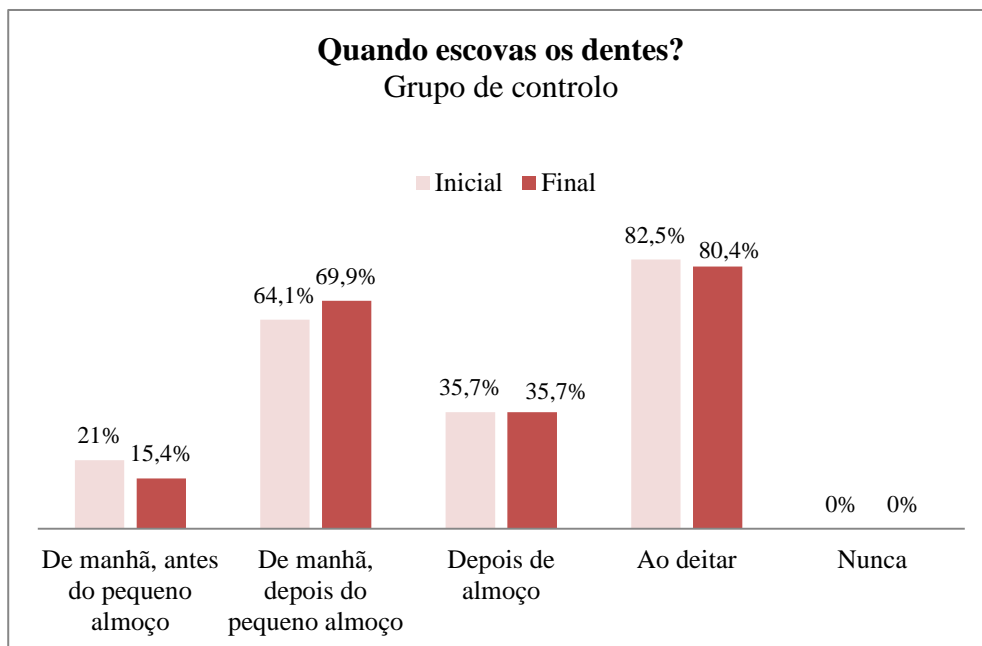


Gráfico 2: Resultados iniciais e finais da questão "Quando escovas os dentes?", no grupo de controlo



Relativamente à questão “Quantos dias escovas os dentes, por semana?”, no grupo experimental, embora a quantidade de alunos a escovar menos de 4 vezes por semana tenha diminuído, houve também uma ligeira diminuição da quantidade de crianças que referiu uma higienização diária (gráficos 3 e 4):

Gráfico 3: Resultados iniciais e finais da questão "Quantos dias escovas os dentes, por semana?", no grupo de estudo

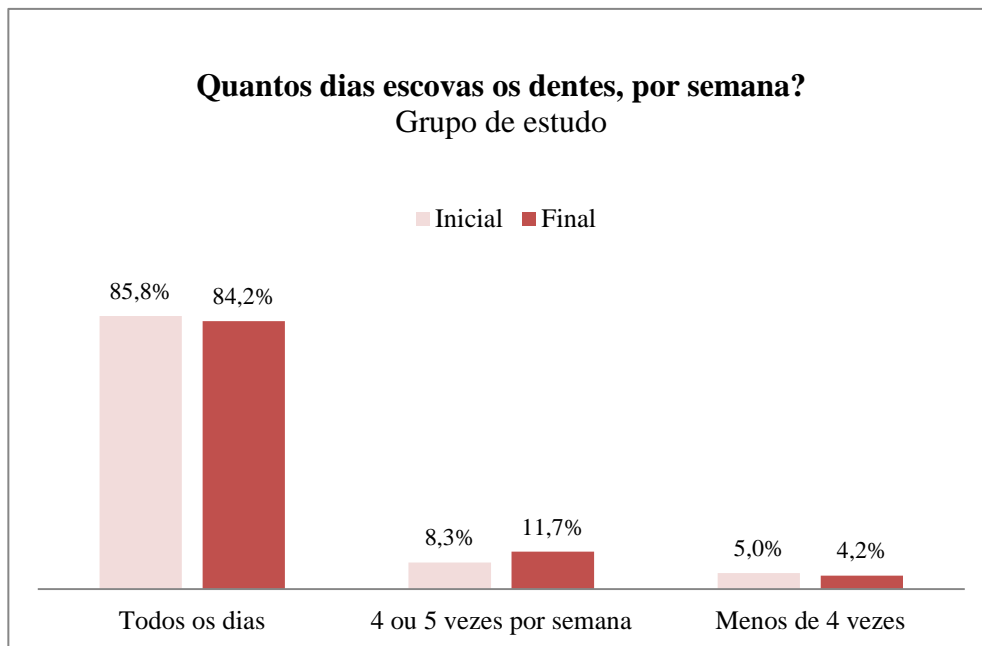
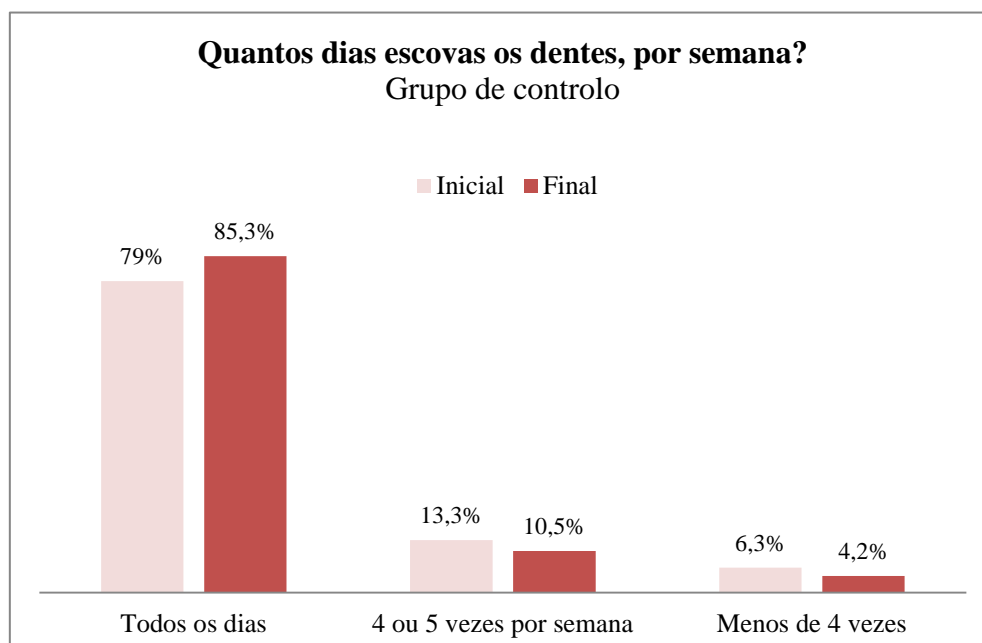


Gráfico 4: Resultados iniciais e finais da questão "Quantos dias escovas os dentes, por semana?", no grupo de controlo



Na questão “O que usas para lavar os dentes?”, nos instrumentos de higiene oral utilizados pelo grupo de estudo, observou-se, na generalidade, uma melhoria na utilização de ferramentas mais variadas, nomeadamente de limpeza interproximal; a referência ao uso da escova dentária, no entanto, diminuiu tenuemente (gráficos 5 e 6):

Gráfico 5: Resultados iniciais e finais da questão "O que usas para escovar os dentes?", no grupo de estudo

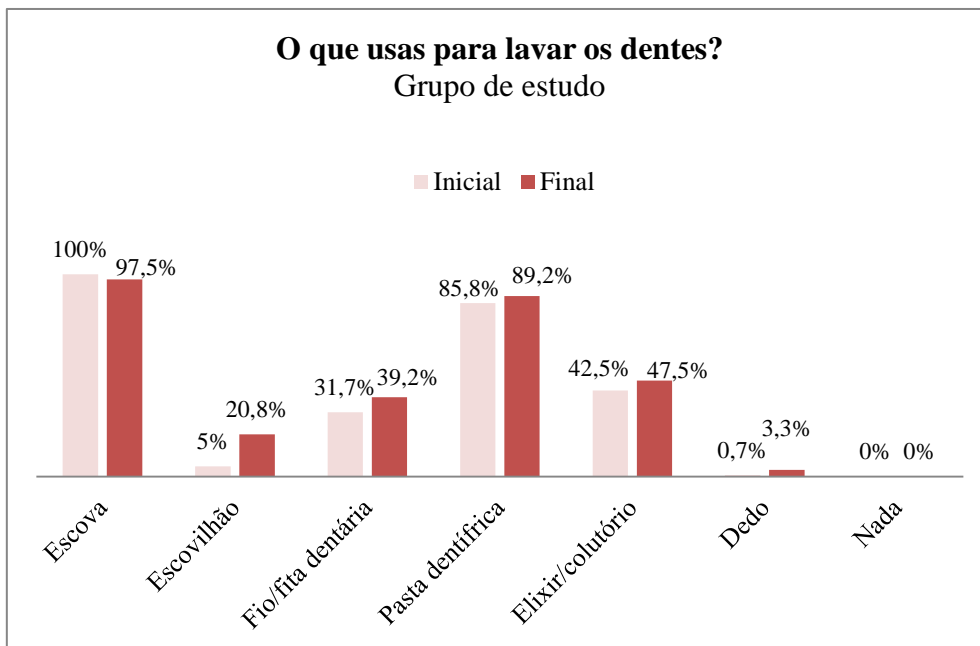
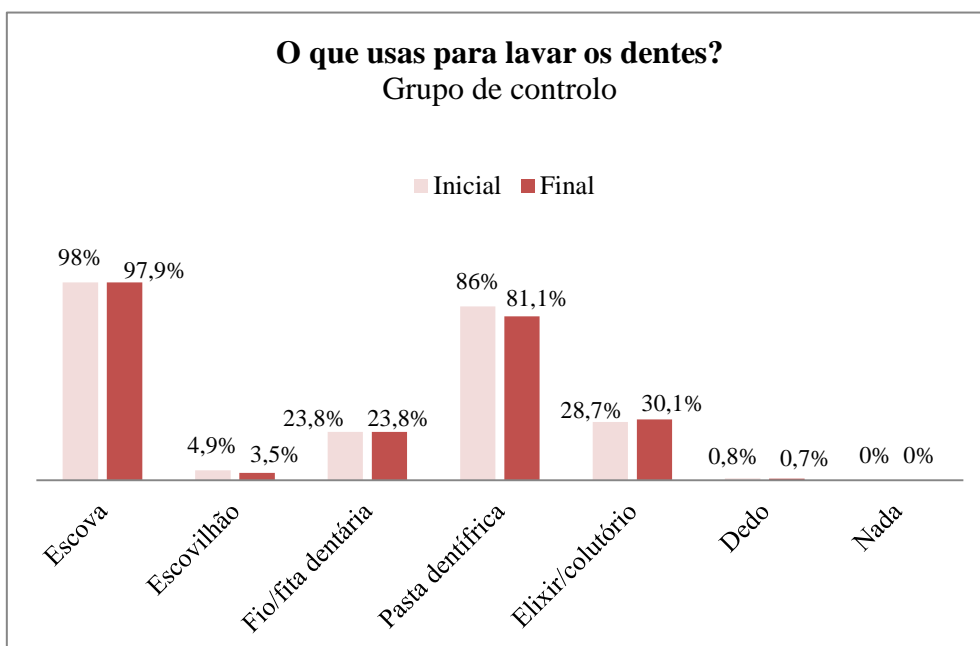


Gráfico 6: Resultados iniciais e finais da questão "O que usas para escovar os dentes?", no grupo de controlo



Na questão “O que deves fazer para ter dentes bonitos e saudáveis” do grupo de estudo houve um acentuado melhoramento. Aumentou significativamente o reconhecimento das respostas correctas, enquanto que frequência das incorrectas diminuiu (gráficos 7 e 8):

Gráfico 7: Resultados iniciais e finais da questão "O que deves fazer para ter dentes bonitos e saudáveis?", no grupo de estudo

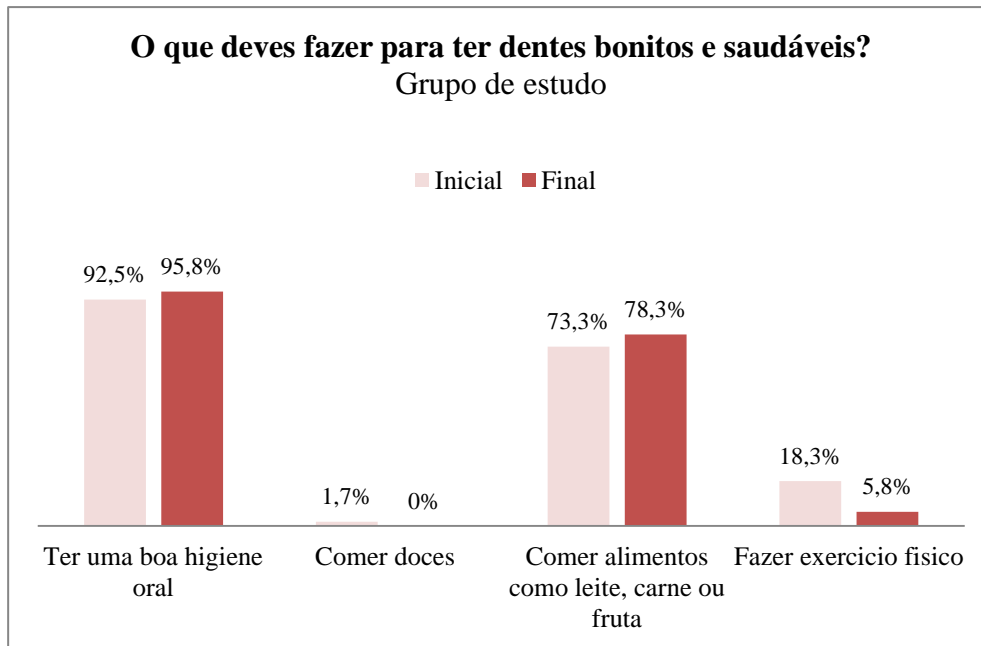
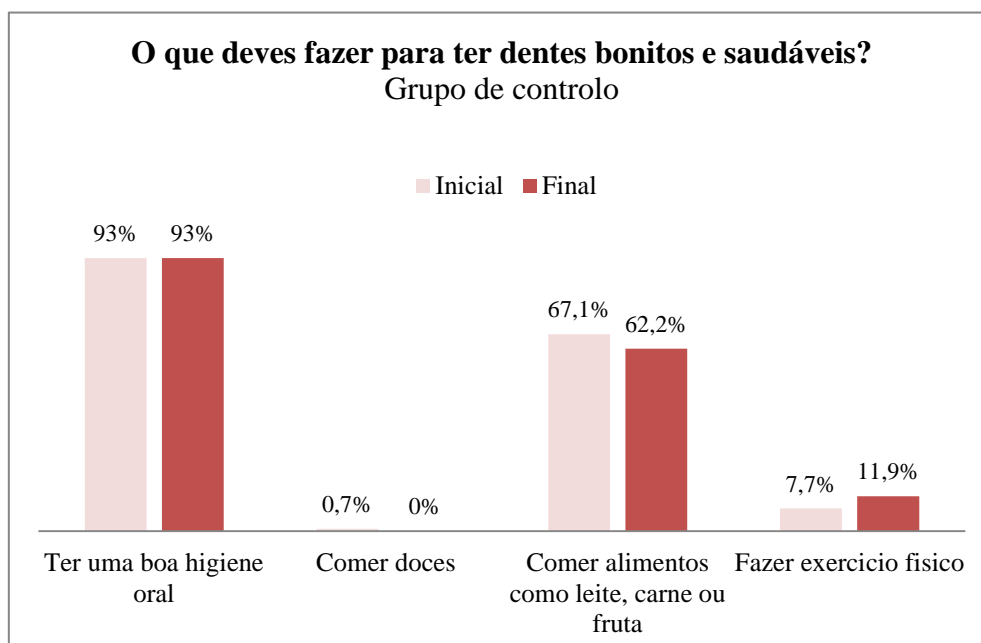


Gráfico 8: Resultados iniciais e finais da questão "O que deves fazer para ter dentes bonitos e saudáveis?", no grupo de controlo



Na pergunta “Quais destes podem indicar que tens uma cárie?”, é notória uma melhoria no grupo experimental, aumentando significativamente a selecção de hipóteses correctas, diminuindo, em paralelo, o número de respostas incorrectas escolhidas pelos alunos; uma pequena excepção regista-se na opção “ter dentes tortos”, que embora incorrecta sofreu um aumento (gráficos 9 e 10):

Gráfico 9: Resultados iniciais e finais da questão "Quais destes podem indicar que tens uma cárie?", no grupo de estudo

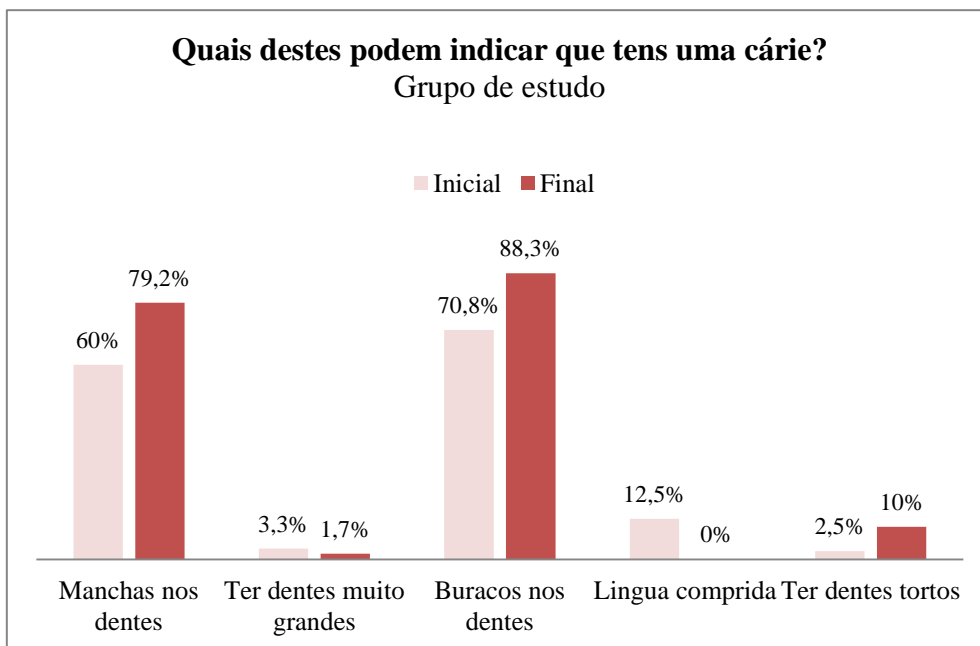
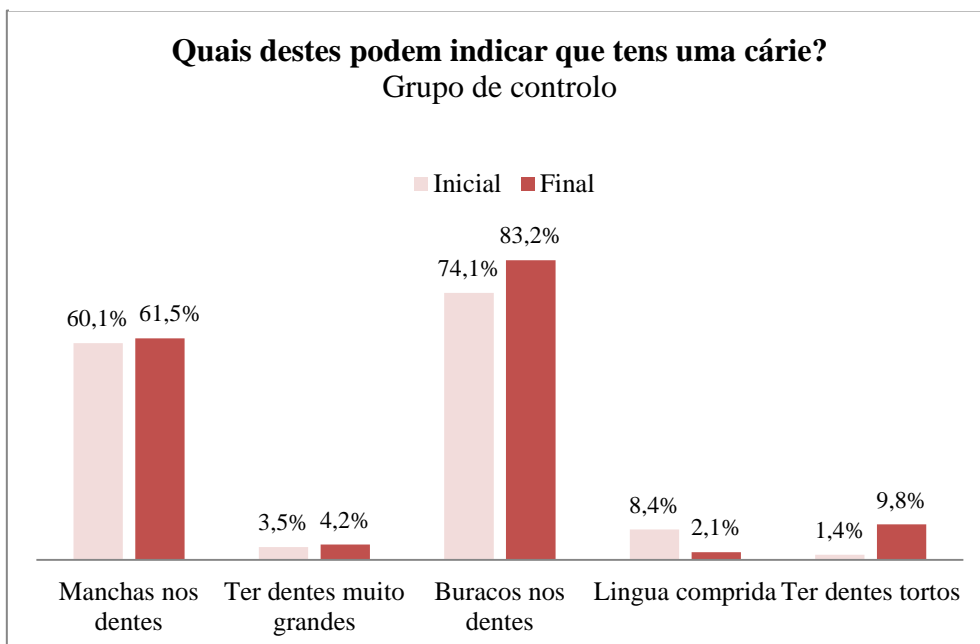


Gráfico 10: Resultados iniciais e finais da questão "Quais destes podem indicar que tens uma cárie?", no grupo de controlo



Relativamente à pergunta “Que cuidados deves ter com a tua escova dos dentes?”, no grupo de estudo notou-se um aumento na selecção da resposta, incorrecta, da frequência de troca de escova, ao invés da escolha de uma escova macia, adaptada à idade (gráficos 11 e 12):

Gráfico 11: Resultados iniciais e finais da questão "Que cuidados deves ter com a tua escova dos dentes?", no grupo de estudo

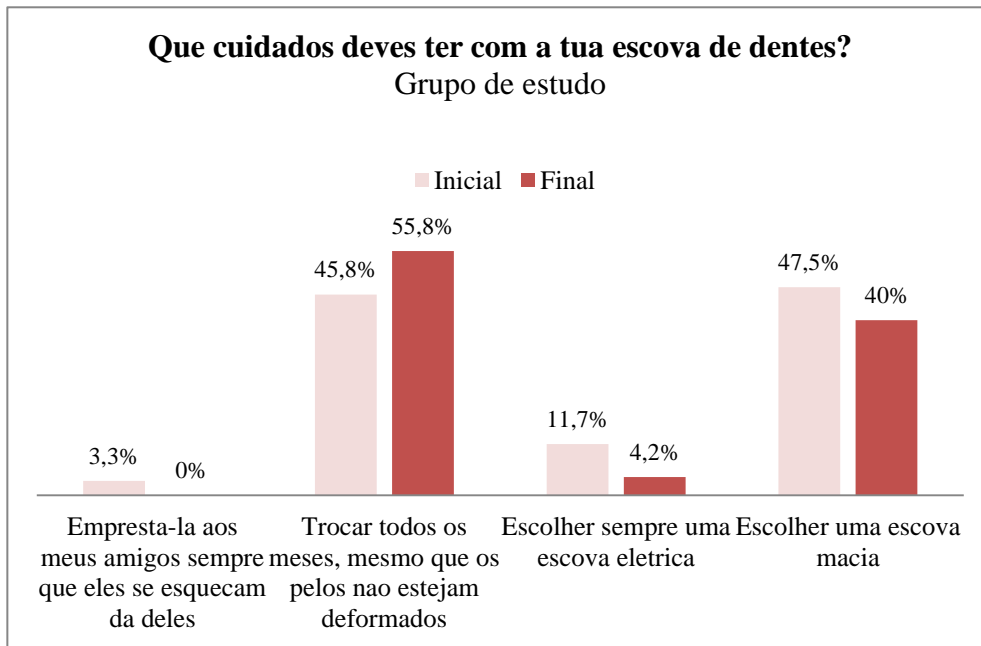
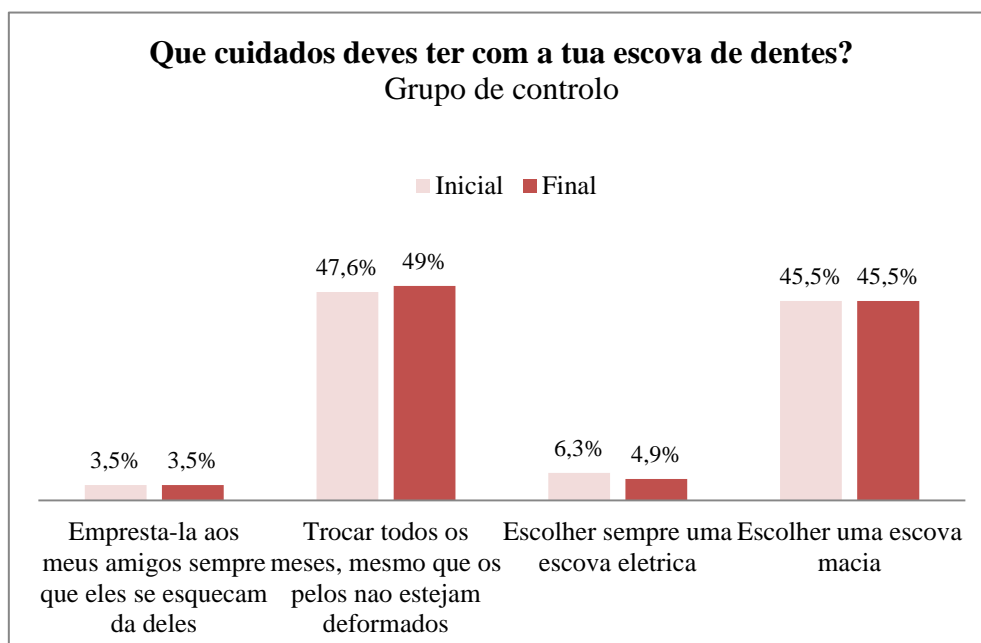


Gráfico 12: Resultados iniciais e finais da questão "Que cuidados deves ter com a tua escova dos dentes?", no grupo de controlo



Houve, também, melhorias significativas na questão “Como deves lavar os dentes?” por parte do grupo experimental, sendo a mais notória referente ao aumento do número de crianças que passa a referir que deve “escovar sempre a língua”(gráficos 13 e 14):

Gráfico 13: Resultados iniciais e finais da questão "Como deves lavar os dentes?", no grupo de estudo

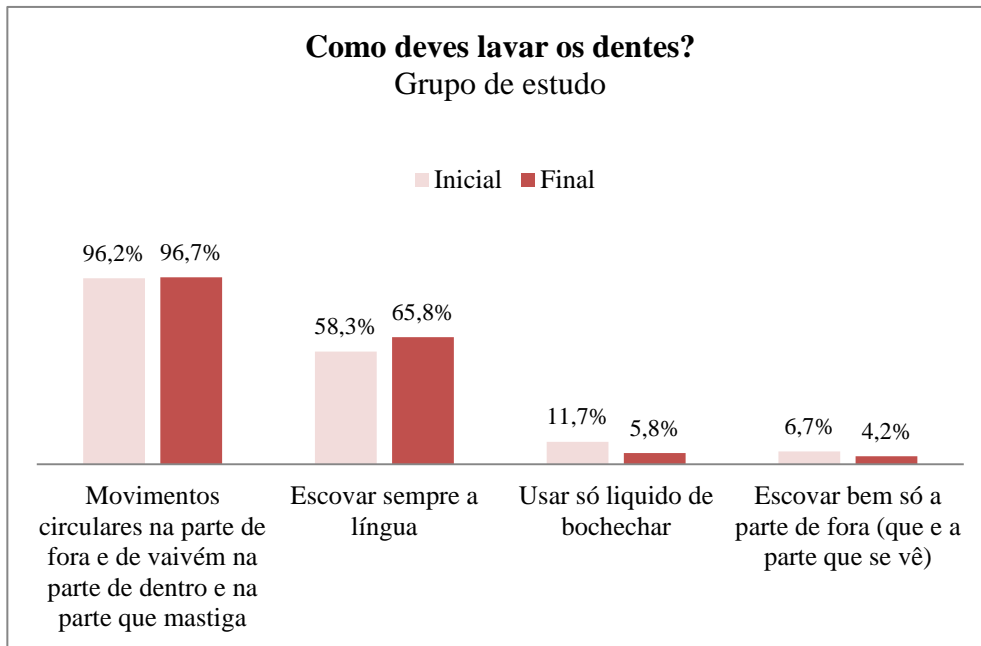
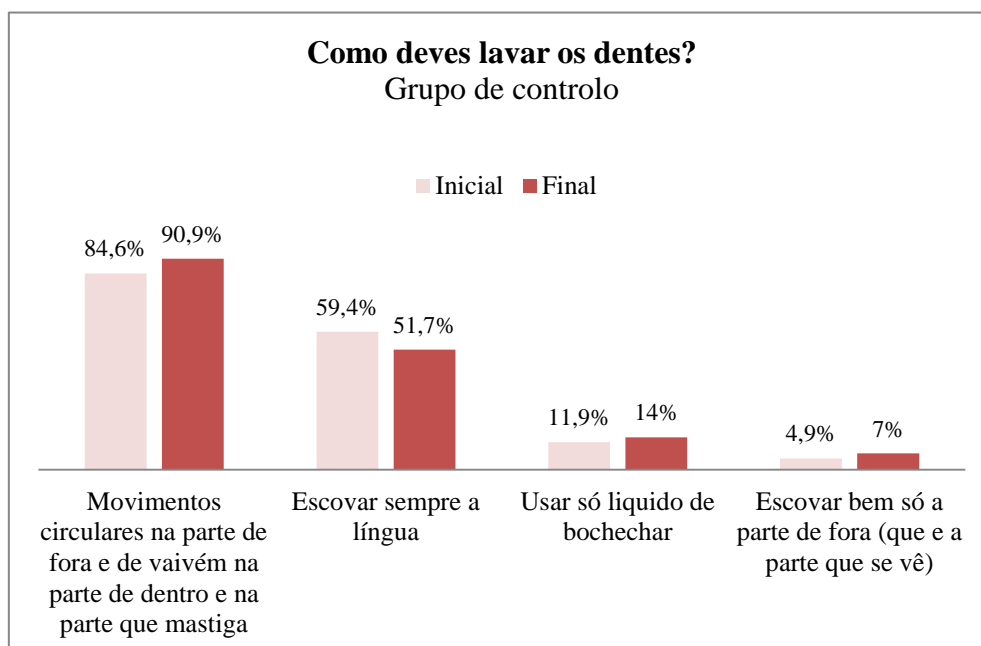


Gráfico 149: Resultados iniciais e finais da questão "Como deves lavar os dentes?", no grupo de controlo



No número ideal de visitas anuais ao dentista (“Quantas vezes, por ano, deves ir ao dentista?”), há diferenças significativas no aumento de respostas correctas no grupo de estudo (gráficos 15 e 16):

Gráfico 15: Resultados iniciais e finais da questão "Quantas vezes, por ano, deves ir ao dentista?", no grupo de estudo

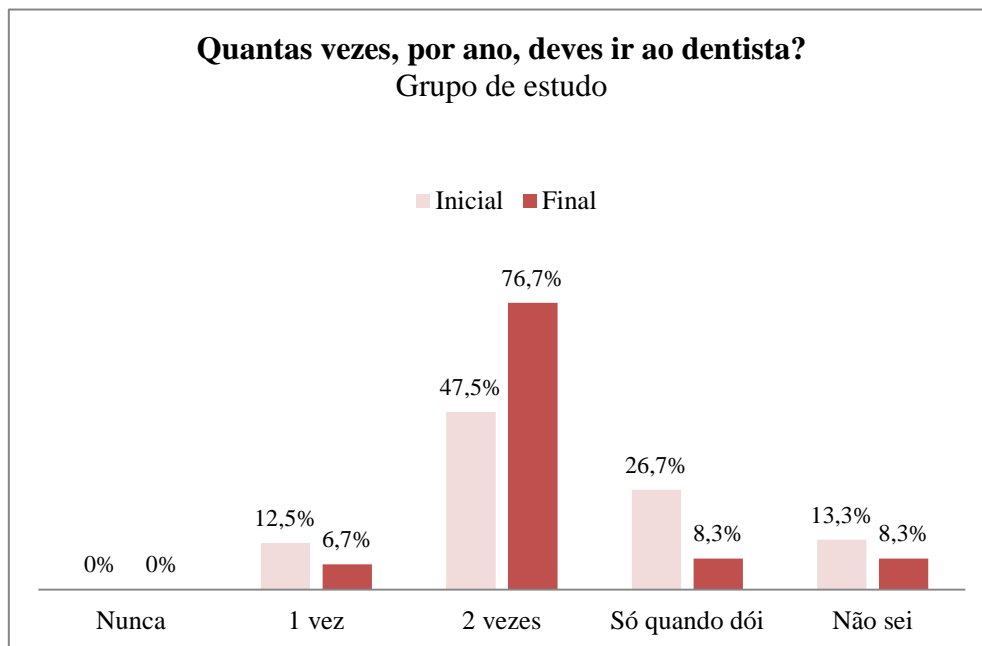
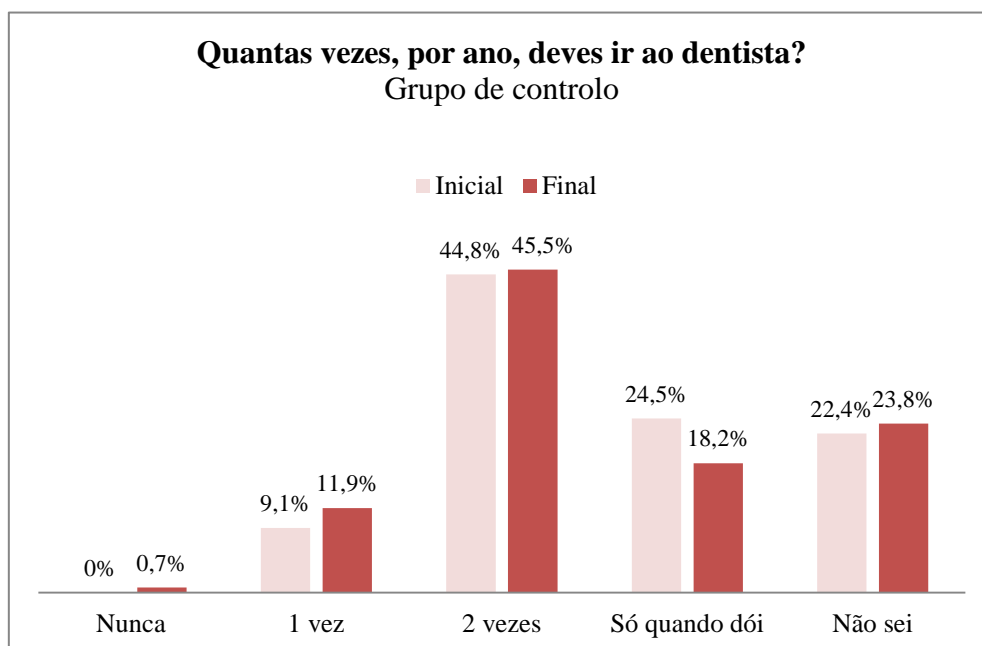


Gráfico 16: Resultados iniciais e finais da questão "Quantas vezes, por ano, deves ir ao dentista?", no grupo de controlo



2.2.4 - Resultados do objectivo: “determinar se há relação entre melhorias de hábitos e de conhecimentos”

Foram calculados, para cada aluno, *scores* das médias das suas respostas correctas, tanto a nível de hábitos como de conhecimentos. Os *scores* foram comparados utilizando o coeficiente de correlação de Spearman (tabela 28):

Tabela 28: Comparação da melhoria de hábitos e de conhecimentos

	Score Hábitos	
	Grupo Estudo	Grupo Controlo
Score Conhecimentos	0,317*	0,105

Foi encontrada uma associação significativa razoável ($\rho=0,317$; $p<0,001$) no grupo de estudo, enquanto que no grupo de controlo a não havia relação significativa ($\rho=0,105$, $p>0,05$).

3 - DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Nos dados obtidos inicialmente, relativamente ao número de escovagens diárias (85,8% de escovagens diárias no grupo de estudo e de 79% no grupo de controlo), há uma grande aproximação dos dados encontrados por Costa (2008), que refere uma frequência de 87% (numa população de crianças de Leiria). Já no caso da frequência de escovagem semanal, apesar da existência de casos de crianças que referiram escovar os dentes menos de 4 vezes por semana (5% no grupo de estudo, 6,3% no grupo de controlo), os dados obtidos são bastante mais positivos do que aqueles encontrados por Mehta e Kaur (2012) numa população infantil indiana, em que 32% das crianças referiram não escovar os dentes diariamente.

Apesar de terem obtido resultados ligeiramente inferiores, Mehta e Kaur (2012) confirmaram a tendência de uso da escova dentária e da pasta dentífrica encontrada por este estudo (com a escova a ser usada por 100% no grupo de estudo e 98% no de controlo e a pasta por aproximadamente 86% em ambos os grupos), com 71,4% da sua amostra a utilizar estes instrumentos. A frequência de uso de fio ou fita dentária (31,7% no grupo de estudo, 23,8% no grupo de controlo) foi bastante superior ao encontrado por Harikiran et al. (2008) na Índia, em que apenas 4,6% das crianças mencionaram o uso deste tipo de utensílio, algo que pode ser explicado pelo facto da sua amostra pertencer a uma população de baixos recursos económicos.

Grande parte das crianças valorizou uma boa higiene oral e uma alimentação adequada como essenciais para a manutenção de uma dentição saudável, tendo a alínea “ter uma boa higiene oral” sido a resposta mais frequentemente escolhida (aproximadamente 93% em ambos os grupos). Mehta e Kaur (2012) obtiveram resultados semelhantes, com 83,2% dos seus inquiridos a referir a importância da escovagem regular na prevenção da cárie. Harikiran et al. (2008) obteve resultados ligeiramente inferiores no reconhecimento da importância da higiene oral para a manutenção de uma cavidade oral saudável (75,1%); mais uma vez este facto poderá dever-se à população em que o estudo foi realizado (fracos recursos socio-económicos).

“Fazer exercício físico” foi apontado por um número relativamente elevado de alunos como um passo para obterem uma cavidade oral saudável (18,3% no grupo de estudo e

7,7% no grupo de controlo), o que parece indicar uma certa confusão das crianças em relação ao tipo de boas práticas que têm de facto repercussões positivas na cavidade oral.

A grande maioria das crianças pareceu reconhecer a relação entre cárie dentária e consumo de açúcares, uma vez que a opção (incorrecta) indicando que “comer doces” ajudaria na saúde oral foi apenas assinalada 1% e 2% (respectivamente grupo de controlo e de estudo); estes resultados representam uma consciencialização superior à encontrada por Mehta e Kaur (2012), em que apenas 41,8% associou a relação de consumo de alimentos açucarados e presença de cárie dentária.

Embora a maioria tenha indicado correctamente 50% ou 100% dos sinais de cárie presentes na questão, houve alguma confusão com hipóteses incorrectas, nomeadamente “língua comprida”.

Embora a técnica adequada de escovagem seja reconhecida pela grande maioria (96,2% no grupo de estudo, 84,6% no grupo de controlo), a escovagem da língua ainda não parece estar divulgada por cerca de metade das crianças inquiridas.

Nos cuidados a ter com a escova dentária, a maioria das crianças não assinalou a resposta correcta (apenas 47,5% no grupo de estudo e 45,5% no grupo de controlo), tendo sido escolhida a opção (incorrecta) “trocar todos os meses, mesmo que os pêlos não estejam deformados” com praticamente igual frequência. Este resultado parece indicar um desconhecimento generalizado no que refere à frequência da necessidade de substituição da escova e às características necessárias da mesma.

Relativamente à pergunta “O que deves fazer para ter dentes bonitos e saudáveis?”, as turmas de 4º ano revelaram melhores resultados em relação às de 3º (66,1% com a resposta totalmente correcta), o que parece revelar um conhecimento maior por parte das crianças mais velhas.

Nas questões “Quando escovas os dentes?” e “Que cuidados deves ter com a tua escova dos dentes?” não foram encontrados dados que permitam justificar o facto dos alunos de

3º ano terem respostas significativamente mais correctas do que os do 4º ano. Estudos mais aprofundados neste aspecto poderão, talvez, esclarecer esta questão.

Relativamente às diferenças encontradas por género, em ambas questões em que estas foram significativas foram as meninas que apresentaram maior percentagem de respostas correctas. Estes dados poderão ser uma das explicações para os resultados encontrados por Costa (2008) que, numa população de crianças de Leiria, encontrou uma prevalência de cárie de 34% no sexo feminino e 50% no sexo masculino ($p=0,01$). Também Harikiran et al. (2008) confirmou esta propensão, relatando que 52,6% das crianças do sexo feminino reconheceram correctamente importância da higiene oral na prevenção de cárie e doença periodontal, enquanto que apenas 46% do rapazes identificaram correctamente esta relação; o mesmo estudo relata que mais meninas do que meninos escovam os dentes 2 ou mais vezes por dia (43% e 34,4%, respectivamente). Isto pode dever-se ao facto de nesta idade as meninas apresentarem maior responsabilidade ou, talvez, o facto da sua dentição permanente erupcionar de forma mais precoce, as deixe mais alerta para os cuidados que devem ter com os seus “novos” dentes e a sua cavidade oral.

Numa avaliação geral da eficácia da sessão de promoção da saúde verificou-se uma alteração significativa, quer de hábitos quer de conhecimentos de higiene oral, cerca de 30 dias após a 1ª intervenção. Quando em comparação com o grupo de controlo, foram obtidos resultados significativamente positivos a nível da frequência diária de escovagem ($p=0,09$), do uso de uma maior variedade de instrumentos de higiene oral ($p=0,04$), dos conhecimentos necessários para manter a cavidade oral sã ($p<0,001$), dos sinais de alerta de cárie ($p<0,001$), da forma de correcta higienização dentária ($p=0,007$) e do conhecimento da necessidade da visita bianual ao dentista preconizada no livro ($p<0,001$).

Quando se compara as turmas submetidas a este estudo apenas com as turmas nunca submetidas ao programa SOBE, a principal diferença verifica-se na questão “o que usas para lavar os dentes”, em que as turmas, em geral, apresentam melhorias significativas ($p=0,04$), não se registando, no entanto, estas melhorias em turmas nunca submetidas ao projecto SOBE. Este dado parece indicar uma eficácia superior do programa SOBE (e portanto do livro “Kiko, o dentinho de leite”) neste aspecto.

Relativamente às turmas submetidas ao programa SOBE entre as 2 fases do presente estudo, não é visível praticamente nenhuma melhoria. Esta ausência de alterações poderá, no entanto, ser explicada pelo reduzido número de amostra destas turmas: apenas 10 alunos no grupo de estudo, e 17, no de controlo.

É visível uma diminuição do número de escovagens antes do pequeno-almoço e o aumento significativo das escovagens após todas as refeições, havendo ainda uma diminuição do número de indivíduos que refere ausência de qualquer hábito de higiene oral. Será possível que uma parte dos alunos tenha mudado de hábitos conforme o abordado na sessão de promoção de saúde.

No número semanal de escovagens, ainda que o número de alunos a escovar menos de 4 vezes por semana tenha diminuído, diminuiu da quantidade de crianças que referiu uma higienização diária. Isto ocorreu tanto no grupo submetido exclusivamente a este estudo (e consequentemente, ao livro “Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes”), como ao grupo que apenas assistiu à acção de promoção da saúde oral do projecto SOBE (com o livro “Kiko, o dentinho de leite”). Podemos, então, ponderar a possibilidade de nenhum dos livros ter sido eficaz neste aspecto.

Embora haja um maior número de crianças que refere o uso de mais e variados instrumentos de higiene oral, tais como instrumentos de limpeza interproximal, a utilização da escova dentária aparenta ter diminuído. Este facto, porém, não também se verifica no grupo de controlo, pelo que não parece ser significativo.

A acentuada melhoria no reconhecimento dos hábitos correctos para obtenção de uma cavidade oral saudável (e a bastante notória redução da frequência da resposta relacionando exercício físico e saúde oral) parece indicar uma forte eficácia do livro neste aspecto. Esta questão assemelha-se à colocada por Friel et al. (2002), sendo que este autor referiu os riscos de uma alimentação rica em açúcares. Embora os seus dados iniciais parecessem ligeiramente superiores (entre 73% e 86% das crianças reconhecendo a associação entre esse tipo de alimentação e risco de cárie), os resultados pós-intervenção (acção de promoção da saúde oral) não mostraram praticamente alterações, não parecendo ter havido sucesso, nesse aspecto inquirido.

Apesar do ligeiro aumento da selecção da resposta incorrecta “ter dentes tortos”, este dado não parece ser significativo, uma vez que a tendência também se verificou no grupo de controlo.

Na questão “Que cuidados deves ter com a tua escova de dentes?”, houve um aumento da resposta incorrecta (relativa à frequência de troca aconselhada). Tal facto também ocorreu no grupo exclusivamente submetido ao projecto SOBE indicando, mais uma vez, a possibilidade de nenhum dos livros dar o relevo adequado a este aspecto.

Tanto na identificação da correcta de escovagem e importância da escovagem da língua, como na necessidade de visitas bianuais ao dentista (preconizadas pelo livro apresentado), a sessão parece ter sido esclarecedora, uma vez que há um aumento acentuado da quantidade de respostas certas.

Avaliando a existência de uma possível relação entre melhoria de hábitos e de conhecimentos através do coeficiente de correlação de Spearman para os dois grupos (estudo e controlo) é possível verificar uma associação, aproximadamente 3 vezes mais forte, no 1º grupo. Ainda que esta associação não seja muito forte, é possível concluir que uma melhoria de hábitos e de conhecimentos estão razoavelmente relacionados.

Os resultados obtidos parecem, em geral, mostrar uma eficácia do livro em praticamente todos os aspectos inquiridos, indo de encontro aos objectivos esperados. Relativamente aos pontos em que não houve melhorias significativas (frequência semanal de escovagem e cuidados com a escova dos dentes), estes talvez devessem ter sido abordados de forma mais exaustiva na apresentação oral. No uso de uma maior diversidade de instrumentos de higienização, o livro “Kiko, o dentinho de leite” (do programa SOBE) parece ter sido mais eficaz.

Este trabalho apresenta, no entanto, algumas limitações quanto à extrapolação dos seus resultados. Tendo-se baseado em crianças de um único agrupamento de escolas do concelho de Matosinhos não é representativo da população.

O tempo existente entre as 2 fases dos inquéritos (cerca de 30 dias) foi reduzido. Embora tenha havido resultados promissores, vários autores defendem a necessidade de

um intervalo mais alargado entre as acções de promoção de saúde e a verificação dos resultados dos mesmos, de forma a que ocorra “maturação” da informação adquirida por parte das crianças (Rise e Sogaard, 1988, Brown, 1994 e Locker e Kay, 1996, *cit in*. Friel et al. 2002).

III. CONCLUSÃO

Relativamente aos dados resultantes deste estudo, quer na fase inicial quer na avaliação dos valores e comparações finais (após a sessão de esclarecimento e promoção da saúde oral), é possível tirar algumas conclusões que parecem relevantes para uma melhor compreensão dos comportamentos e conhecimentos da amostra estudada.

Em relação à qualidade de hábitos e conhecimentos obtidos inicialmente, os resultados parecem ser semelhantes a outros estudos efectuados na população portuguesa. Nas poucas diferenças encontradas foram, na maioria, os alunos de 3º ano e as crianças do sexo feminino quem pareceu apresentar melhores hábitos e conhecimentos iniciais.

Avaliando os valores obtidos nos questionários finais do grupo experimental e comparando-o com os do grupo de controlo é possível verificar uma melhoria significativa na maioria dos aspectos inquiridos no primeiro grupo, nomeadamente ao nível de hábitos, como frequência diária de escovagem ou uso de uma maior variedade de instrumentos de higiene oral e de conhecimentos, tal como reconhecimento dos comportamentos necessários para manter a cavidade oral sã, dos sinais de alerta de cárie, das correctas técnicas de escovagem e higienização e do conhecimento da necessidade da visita bianual ao dentista preconizada no livro. Estes dados, positivos e significantes, parecem comprovar que a sessão de promoção para a saúde sob a forma de apresentação do livro “Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes” foi eficiente. Poderá este livro ser um meio eficaz de divulgação da saúde oral, difundindo hábitos correctos e conhecimentos importantes.

A relação entre melhoria de comportamentos e conhecimentos encontrada neste trabalho após a intervenção de promoção da saúde oral parece indicar esta medida como um caminho a seguir, no sentido de diminuir a prevalência de cárie e doença periodontal nas crianças e conseqüentemente jovens e adultos.

Futuros estudos nesta área poderão então ter uma elevada relevância na área da medicina dentária preventiva e comunitária seja como auxílio na compreensão dos

Avaliação da eficácia, na educação e prevenção da saúde oral, da apresentação do livro “Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes”

conhecimentos, noções e hábitos da população portuguesa, como no sentido de os melhorar.

BIBLIOGRAFIA

American Academy of Pediatric Dentistry (2009). Guideline on Periodicity of Examination, Preventive Dental Services, Anticipatory Guidance/Counseling, and Oral Treatment for Infants, Children, and Adolescents. *Reference Manual*, 34 (6), pp. 110-116.

American Academy of Pediatric Dentistry (2010a). Guideline on Oral and Dental Aspects of Child Abuse and Neglect. *Reference Manual*, 34 (6), pp. 158-161.

American Academy of Pediatric Dentistry (2010b). Policy on School Absences for Dental Appointments. *Reference Manual*, 34 (6), pp. 38-39.

Buischi, Y., Axelsson, P. (2003). Controle Mecânico do Biofilme Dental realizado pelo Paciente. In: Kriger, L. *Promoção da saúde bucal*. 3ª edição. São Paulo, Editora Arte Médicas, pp. 121-139.

Costa, C., et al. (2008). Higiene oral na criança: Boca sã, família vigilante?. *Acta Médica Portuguesa*, 21(5), pp. 467-474.

Deza, E., Quesada, J. (2004). Caries dental en el niño. In: Boj, J. et al. *Odontopediatria*. Barcelona, Masson, pp. 125-132.

Direcção-Geral da Saúde (2008). *Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral: Estudo Nacional de Prevalência das Doenças Oraís*. Lisboa.

Featherstone J. (2000). The science and practice of caries prevention. *The Journal of the American Dental Association*, 131 (7), pp.887-899.

Featherstone J. (2008). Dental caries: a dynamic disease process. *Australian Dental Journal*, 53 (3), pp. 286-291.

Friel, S., et al. (2002). Impact evaluation of an oral health intervention amongst primary school children in Ireland. *Oxford University Press*, 7 (2), pp.119-126.

Gonçalves, S., Frias-Bulhosa, J., Santos, L., (2011). *Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes*. Porto, Edições UFP.

Google Maps - ©2013 Google. [Em linha]. Disponível em < <https://maps.google.pt/>>. [Consultado em 30/03/2013].

Harikiran, A., et al. (2008). Oral health- related KAP among 11- to 12- years-old school children in a government-aided missionary school of Bangalore city. *Indian Journal of Dental Research*, 19 (3), pp. 236-242.

Maltz, M., Parolo, C., Jardim, J. (2005). Cariologia clínica. In: Toledo, O. *Odontopediatria: fundamentos para a prática clínica*. 3ª edição. São Paulo, Editorial Premier, pp. 105-150

McDonald, R., Avery, D, Stookey, G. (1995). Cárie Dentária na Criança e no Adolescente. In: McDonald, R., Avery, D. *Odontopediatria*. 6ª edição. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, pp. 151-176.

Mehta, A., Kaur, G. (2012). Oral health-related knowledge, attitude, and practices among 12-years-old schoolchildren studying in rural areas of Panchkula, India. *Indian Journal of Dental Research*, 23 (2), p. 293.

Pereira, A. (1990). *Contribuição para o Estudo da Prevalência e da Gravidade da Cárie Dentária em Portugal*. (dissertação). Porto.

Pereira, A., (1993). *Cáries Dentárias – Etiologia, Epidemiologia e Prevenção*. Porto, Edição Medisa.

Pereira, A., (1995). *Cáries dentárias: etiologia e prevenção*. Porto, Edição Medisa.

Ribeiro, M. (2009). *Kiko, o dentinho de leite*. Porto, Ebitda Books.

SOBE. [Em linha]. Disponível em <http://www.sobe.pt/epages/2933-120726.sf/pt_PT/?ObjectPath=/Shops/2933-120726/Categories>. [Consultado em 22/02/2013].

Unidade Local de Saúde de Matosinhos. (2010). Aprende a comer com a Fada Dentinho. [Em linha]. Disponível em <http://www.ulsm.min-saude.pt/ebook.aspx?menuid=622>. [Consultado em 15/04/2013].

ANEXOS

- 1- Autorizações para a realização do estudo (Comissão Ética da Universidade Fernando Pessoa e Direcção-Geral de Educação)
- 2- Consentimentos informado para os pais
- 3- Cronograma de intervenção nas turmas
- 4- Questionário aplicado aos alunos
- 5- Livro “Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes” no formato apresentado nas escolas

Anexo 1 – Autorizações para a realização do estudo



Universidade Fernando Pessoa
www.ufp.pt

Exmo. Senhor
Prof. Doutor Luís Martins
Director da FCS

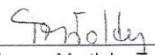
Porto, 17 de Dezembro de 2012


Exmo. Senhor Prof. Doutor,

A Comissão de Ética, depois de apreciado o questionário de Mariana Montalvão Rocha que foi remetido à mesma, considera não haver nada a opor ao mesmo e esclarece que não é da competência da Comissão validar o questionário em causa.

Com os melhores cumprimentos.

A Vice-Presidente da
Comissão de Ética


Teresa Martinho Toldy

Para conhecimento do interessado

19.12.2012



Fundação Ensino e Cultura "Fernando Pessoa"

N.º 102 537 938 - Reg. Co. nº 1414 - 25.º Conservatório do Registo Comercial de Porto
44110944 - [Faculdade de Ciências Humanas e Sociais] - [Faculdade de Ciências e Tecnologia] Praça 9 de Abril, 349 - 4249-004 Porto-Portugal - T. +351 22 507 1300 - F. +351 22 550 8269 - geral@ufp.pt
[Faculdade de Ciências da Saúde] - [Escola Superior de Saúde] R. Carlos da Maia, 296 - 4200-150 Porto - Portugal - T. +351 22 507 4630 - F. +351 22 507 4637 - R. Delfim Maia, 334 - 4200-253 Porto - Portugal
T. +351 22 509 6371 - geral@es-saude.ufp.pt URMARDE de Ponte de Lima - Casa da Garrida - R. Conde de Bernardos - 4990-078 Ponte de Lima-Portugal - T. +351 258 741 026 - F. +351 258 741 412 - geral.plima@ufp.pt

Monotorização de Inquéritos em Meio Escolar: Inquérito nº 0351200001

De: mime-noreply@gepe.min-edu.pt
Enviada: quarta-feira, 30 de Janeiro de 2013 16:33:42
Para: marianarocha@live.com.pt; marianarocha@live.com.pt

Exmo(a)s. Sr(a)s.

O pedido de autorização do inquérito n.º 0351200001, com a designação Questionário relativo a conhecimentos e hábitos de higiene oral de alunos de 3º e 4º anos, registado em 15-01-2013, foi aprovado.

Avaliação do inquérito:

Exmo(a) Senhor(a) Dr(a) Mariana Lúcia Montalvão Rocha
Venho por este meio informar que o pedido de realização de inquérito em meio escolar é autorizado uma vez que, submetido a análise, cumpre os requisitos, devendo atender-se às observações aduzidas.

Com os melhores cumprimentos

José Vítor Pedroso

Diretor de Serviços de Projetos Educativos

DGE

Observações:

- a) A realização do(s) Inquérito(s) fica sujeita a autorização da Direção do Agrupamento de Escolas.
- b) Dado que na investigação se obtêm dados para uso e tratamento em trabalho académico, exige-se a garantia de anonimato, confidencialidade e proteção dos mesmos. No tratamento da informação recolhida, os inquiridos nunca devem ser identificados pelo nome ou por qualquer outro modo de identificação pessoal, direta ou indireta.
- c) Consideradas as medidas de segurança previstas na Lei nº 67/98, a recolha e o tratamento deverá basear-se no consentimento expresso e esclarecido do titular dos dados ou dos seus legais representantes. Assim, deverá ser obtido o consentimento informado e a respetiva autorização dos inquiridos contendo a identificação do responsável pelo tratamento e sua finalidade, informando sobre a existência e condições do direito de acesso e de retificação por parte do respetivo titular, ao que serão apostas as assinaturas dos legais representantes dos titulares dos dados. Para os alunos menores (menos de 18 anos) esta deverá ser atestada pelos seus representantes legais.
- d) Sugestão de correção da questão 2: Quantas vezes escovas os dentes, por semana? (escolhe apenas 1 resposta) por Quantos dias escovas os dentes, por semana?
- e) Deve ser dado feedback à DGE sobre o resultado do estudo

Pode consultar na Internet toda a informação referente a este pedido no endereço <http://mime.gepe.min-edu.pt>. Para tal terá de se autenticar fornecendo os dados de acesso da entidade.

Anexo 2 – Consentimento informado para os pais

Exmo. Sr. Encarregado de Educação,

No âmbito do meu projecto de Mestrado, do curso de Medicina Dentária da Universidade Fernando Pessoa, intitulado “Avaliação da eficácia, na educação e prevenção da saúde oral, da apresentação do livro “*Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes*””, pretendo avaliar e melhorar os conhecimentos e hábitos de higiene oral de alunos de 3º e 4º anos.

A fim de concretizar este projecto, será realizada uma acção de educação para a saúde, sob a forma da apresentação do livro “*Com o sorriso aprendo a lavar os dentes*” e será aplicado um questionário, relativo a conhecimentos e hábitos de higiene oral dos alunos (questionário a aplicar em dois momentos distintos, de forma a comparar resultados).

Solicito, para tal, que autorize o seu Educando a participar no questionário e na acção da apresentação do livro.

O anonimato será mantido, não sendo solicitada nenhuma informação sem relevância para o estudo.

Na expectativa de poder contar com a Vossa colaboração, os meus respeitosos cumprimentos,

Mariana Montalvão Rocha

(Aluna de 5º ano do Mestrado Integrado de
Medicina Dentária da Universidade Fernando Pessoa)

Eu (nome) _____, Encarregado(a) de Educação do(a) aluno(a) _____, turma _____, declaro que autorizo a sua participação na acção de promoção para a saúde oral e no preenchimento do respectivo questionário.

(Assinatura do(a) Encarregado(a) de Educação)

Anexo 3 – Cronograma de intervenção nas turmas

Escola	Turma	Grupo	Data da 1ª aplicação do inquérito	Data da 2ª aplicação do inquérito
EB1/JI de Gondivai	3ºA	Estudo	26 de Fevereiro	16 de Abril
	4ºA	Controlo		
	4ºB	Estudo	27 de Fevereiro	17 de Abril
	4ºC	Estudo		
EB1/JI do Padrão da Légua	3ºA	Estudo	1 de Março	5 de Abril
	3ºB	Controlo		
	4ºA	Controlo		
	4ºB	Estudo		
EB1/JI do Araújo	3ºA	Controlo	25 de Fevereiro	8 de Abril
	3ºB	Controlo		
	3ºC	Estudo		
	3ºD	Controlo		
	4ºA	Estudo		
	4ºB	Estudo		
EB1/JI da Amieira	3ºA	Controlo	4 de Março	10 de Abril
	3ºB	Estudo		12 de Abril
	4ºA	Controlo		
	4ºB	Controlo		

Anexo 4 – Questionário aplicado aos alunos

Nº de identificação:

Questionário

Este questionário realiza-se no âmbito do Trabalho final de curso, intitulado "Avaliação da eficácia, na educação e promoção para a saúde oral, da apresentação do livro "Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes", para obtenção do grau de Mestre em Medicina Dentária.

Escola:

Turma:

Data:

Idade:

Deves escolher sempre TODAS as opções que achas certas ou que se aplicam a ti, excepto nas perguntas em que só se pede para assinalar 1 resposta

HÁBITOS

1. Quando escovas os dentes?

- De manhã, antes do pequeno-almoço
- De manhã, depois do pequeno-almoço
- Depois de almoço
- Ao deitar
- Nunca

2. Quantos dias escovas os dentes, por semana? (escolhe apenas 1 resposta)

- Todos os dias
- 4 ou 5 vezes por semana
- Menos de 4 vezes

3. O que usas para lavar os dentes?

- Escova
- Escovilhão
- Fio/fita dentária
- Pasta dentífrica (pasta dos dentes)
- Elixir/colutório (líquido para bochechar)
- Dedo
- Nada

Nº de identificação:

CONHECIMENTOS

1. O que deves fazer para ter dentes bonitos e saudáveis?

- Ter uma boa higiene oral
- Comer doces
- Comer alimentos como leite, carne ou fruta
- Fazer exercício físico

2. Quais destes podem indicar que tens uma cárie?

- Manchas nos dentes
- Ter dentes muito grandes
- Buracos nos dentes
- Língua comprida
- Ter dentes tortos

3. Que cuidados deves ter com a tua escova dos dentes? (escolhe apenas 1 resposta)

- Emprestá-la aos meus amigos sempre que eles se esqueçam da deles
- Trocar todos os meses, mesmo que os pêlos não estejam deformados
- Escolher sempre uma escova elétrica
- Escolher uma escova macia

4. Como deves lavar os dentes?

- Movimentos circulares na parte de fora e de vaivém na parte de dentro e na parte que mastiga
- Escovar sempre a língua
- Usar só líquido de bochechar
- Escovar bem só a parte de fora (que é a parte que se vê)

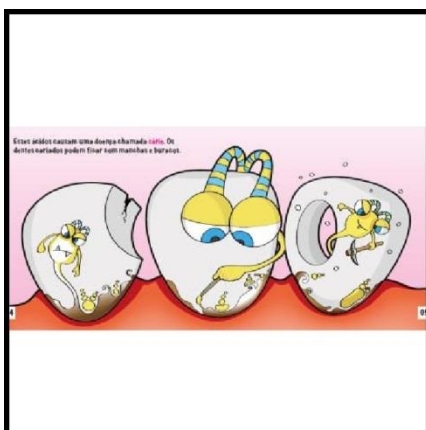
5. Quantas vezes, por ano, deves ir ao dentista? (escolhe só 1 resposta)

- Nunca
- 1 vez
- 2 vezes
- Só quando dói
- Não sei

Mariana Lígia Montalvão Rocha

5º ano do Mestrado Integrado em Medicina Dentária
Universidade Fernando Pessoa

Anexo 5 – Livro “Com o Sorriso aprendo a lavar os dentes” no formato apresentado nas escolas



Existem muitos alimentos amigos dos dentes, por exemplo,



07

E outros alimentos são menos amigos. É o caso dos doces. Estes alimentos têm muito açúcar, que as bactérias usam para fazer cáries.



08

Se escovares muito bem retiras os restos dos alimentos (amigos e os menos amigos dos dentes) e as bactérias. Assim os dentes ficam fortes e as gengivas saudáveis.



09

Quando deves lavar os dentes?



10

Mas também... Ao **ACORDAR**, após o pequeno almoço



12

Ao **DEITAR** (o mais importante e nunca te deves esquecer)



11

