

Inês Morais De Sousa

A prevalência do uso do fio dentário num grupo de crianças de Bragança – estudo transversal

Universidade Fernando Pessoa
Faculdade de Ciências da Saúde
Porto, 2023

Inês Morais De Sousa

A prevalência do uso do fio dentário num grupo de crianças de Bragança – estudo transversal

Universidade Fernando Pessoa
Faculdade de Ciências da Saúde
Porto, 2023

A prevalência do uso do fio dentário num grupo de crianças de Bragança – estudo transversal

Trabalho apresentado à Universidade Fernando
Pessoa, como parte dos requisitos para obtenção
do grau de Mestre em Medicina Dentária

(Inês Morais de Sousa)

RESUMO

Objetivos: Determinar a prevalência do uso do fio dentário num grupo de crianças, de Bragança, e avaliar o conhecimento por parte dos responsáveis sobre esta prática.

Métodos: Estudo transversal, por aplicação de um questionário *online*, entre os meses de dezembro de 2022 e janeiro de 2023, a responsáveis de crianças com idades compreendidas entre os 6 meses e os 6 anos.

Resultados: A amostra foi constituída por 108 responsáveis de crianças, 16,7% das crianças usavam o fio dentário, dos quais 61,1% afirmou usar uma vez ao dia, 66,7% disse usar depois da escovagem e 88,9% achou fácil a sua utilização. Dos questionados, 39,8% levou o educando ao médico dentista há menos de 6 meses e 40,7% relevou nunca ter levado. Observou-se um grande acompanhamento por parte dos responsáveis na realização da higiene oral, 56,5% afirmou que supervisiona sempre a higiene oral do seu educando.

Conclusão: A prevalência do uso do fio dentário neste grupo de crianças de Bragança foi de 16,7%. Os responsáveis apesar de afirmarem supervisionar a higiene oral da criança, verificou-se que não têm a perceção necessária sobre a importância do uso do fio dentário na higiene oral do educando.

Palavras chave: dentição decídua; dispositivos de higienização interdentária; escovagem dentária; fio dentário; higiene oral e prevenção.

ABSTRACT

Objectives: To determine the prevalence of flossing in a group of children in Bragança and to assess their parents' knowledge about this practice.

Methods: This was a cross-sectional study, using an online questionnaire, between December 2022 and January 2023, among the caregivers of children aged between 6 months and 6 years old.

Results: The sample consisted of 108 caregivers of children, 16.7% of children used dental floss, of which 61.1% said they used it once a day, 66.7% said they used it after brushing and 88.9% found it easy to use. Of those questioned, 39.8% had taken their children to the dentist less than 6 months ago, and 40.7% reported never having done so. We observed a great deal of monitoring by those responsible for oral hygiene, 56.5% stated that they always supervise their child's oral hygiene.

Conclusion: The prevalence of the use of dental floss in this group of children in Bragança was 16.7%. Although the parents or caregivers claimed to supervise the child's oral hygiene, it was verified that they do not have the necessary perception of the importance of flossing in their child's oral hygiene.

Keywords: dental floss; deciduous dentition; interdental hygiene devices; oral hygiene; prevention and tooth brushing

DEDICATÓRIA

À minha mãe, a minha melhor amiga, pelo ano difícil que está a passar e mesmo assim nunca deixar de me dar força para continuar a lutar pelos meus sonhos. Por todo o apoio incondicional, inspiração, amor, incentivo, por acreditar em todos os meus sonhos e me fazer ver que os maiores desafios são dados às pessoas mais fortes.

Ao meu pai, por ser o pilar desta nossa família de três, por me dar na cabeça sempre que precisava, e fazer de mim uma pessoa melhor. Obrigada por me fazeres crescer, mas ser sempre uma menina do papá e uma criança feliz.

Aos meus pais devo toda esta caminhada de cinco anos, cheia de altos e baixos, com 200 km de distância, mas sempre juntos no coração e no pensamento.

Esta conquista é nossa!

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais por todo o apoio desde o início do meu percurso escolar e por acreditarem em mim até ao fim. Sem vocês nada disto seria possível! Devo-vos tudo!

À minha orientadora Prof. Doutora Rita Rodrigues por toda a dedicação, disponibilidade e profissionalismo que foram essenciais para a realização da minha dissertação. Sei, sem dúvida que fiz a escolha certa! Obrigada por todas as horas depositadas neste trabalho, foi um prazer e um privilégio trabalhar consigo.

À Prof. Doutora Conceição Manso, pela disponibilidade e contributo no tratamento estatístico dos dados, imprescindível para a realização deste trabalho.

À minha madrinha Paula e ao meu tio Terêncio, por me acolherem todos os fins de semana que não ia para Bragança, por me fazerem sentir que era a terceira filha. Obrigada pelo excelente papel de “pais” que fizeram sempre que eu precisava. Às minhas primas Beatriz e Matilde, vocês são as irmãs que eu nunca tive!

À minha popi, a minha “mana” mais nova, nasceste em 2018, o ano que esta aventura começou, vimo-nos crescer uma à outra e sem saberes foste o meu refúgio durante estes 5 anos, obrigada por todas as brincadeiras que me fizeram esquecer a matéria acumulada, por todas as sextas que me obrigaste a dormir, por todos os beijos e abraços lambuzados, a “neis” ama-te mais que tudo, foi por ti que escolhi a odontopediatria e é por ti que vou continuar a querer aprender sempre mais.

Ao meu Flávio, meu namorado e o meu melhor amigo, o que me ouviu queixar, chorar e rir durante este percurso, que mesmo longe, nunca deixou de me fazer sentir perto dele. Obrigada por acreditares sempre em mim e demonstrares todos os dias o orgulho que sentes por mim, nada disto faria sentido sem ti!

À minha amiga Mónica Pesqueira, a melhor médica dentista de Trás-os-Montes, obrigada por todos os ensinamentos. Espero um dia vir a ser tão boa profissional como tu!

Aos meus amigos de Alfândega, obrigada por todos os jantares de sextas e cafés de sábados, foram essenciais para descansar e desanuviar. Obrigada por me fazerem sempre acreditar que vou ser a amiga com mais sucesso do grupo. Vocês fazem-me feliz! Bia e Maria, são as melhores amigas que podia ter!

Às minhas Inêses, Inês Albuquerque e Inês Freitas, somos a prova de que quando a amizade é verdadeira não temos de nos ver, nem falar todos os dias. Tenho o maior orgulho em vocês. Sei que convosco tenho um mundo pela frente.

À minha binómia, Daniela, que seria de mim sem ti, juntas desde o primeiro ano, não podia ter escolhido outra pessoa para me acompanhar nesta aventura. Obrigada por cada palavra, por cada abraço e por cada molhadela na clínica, eu não seria a mesma sem ti!

À minha amiga Carlota, tu és casa, és família, és amor, não há palavras para descrever o quanto foste essencial nestes 5 anos. Obrigada “mãe”.

À Leonor, Miriam, Inês Macedo, Carla, Miguel, Rafael e Emanuel obrigada por me escolherem para ser vossa amiga, vocês são especiais.

Às colegas de casa, que foram indo e vindo ao longo destes 5 anos, Melissa, Sofia, Rita e Bárbara, foi graças a vocês que sempre me senti em casa. Obrigada!

Por fim, à Universidade Fernando Pessoa por me ter acolhido tão bem e proporcionado uma das melhores conquistas da minha vida. A todos os professores, que de alguma forma contribuíram para este percurso e aprendizagem constantes. O meu grande obrigada!

INDÍCE	Pág.
I. Introdução	1
II. Material e Métodos	3
2.1 Tipo de Estudo	3
2.2 Amostra	3
2.3 Critérios de inclusão e exclusão	3
2.4 Instrumento de recolha de dados	3
2.5 Tratamento estatístico dos dados	3
III. Resultados	4
IV. Discussão	11
V. Conclusão	15
Bibliografia	16
Anexos	18
Anexo 1- Questionário realizado a responsáveis de crianças entre os 6 meses e os 6 anos de idade	19
Anexo 2 - Parecer da Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa	23
Anexo 3 - Assentimento Informado	24
Anexo 4 - Tabela de estatísticas de respostas simples e respostas múltiplas, das questões realizadas aos responsáveis	26
Anexo 5 - Tabela de correlação entre “Género do educando” e “Uso do fio dentário durante HO do educando”	29

INDÍCE DE TABELAS

Pág.

Tabela 1	Correlação entre “O que acha do uso do fio dentário” e “Frequência com que usa o fio dentário”	9
-----------------	---	---

INDÍCE DE FIGURAS		Pág.
Figura 1	Número de responsáveis por idades das crianças	4
Figura 2	Prevalência do uso do fio dentário, pelos educandos	5
Figura 3	Correlação entre “Faixa Etária” e o “Uso do fio dentário durante HO dos educandos”	5
Figura 4	Correlação entre “Escolaridade do responsável” e “Uso do fio dentário durante HO do educando”	6
Figura 5	Correlação entre “Última vez que educando foi ao médico dentista” e “Uso do fio dentário durante HO do educando”	6
Figura 6	Correlação entre “Supervisão da escovagem/HO do educando” e “Uso do fio dentário durante HO do educando”	7
Figura 7	Frequência de escovagem do educando (dos 106 que responderam que supervisionavam escovagem/HO)	8
Figura 8	Correlação entre “Responsável usa fio dentário durante HO” e “Uso do fio dentário durante HO do educando”	8
Figura 9	Correlação entre a “Prevalência de cárie ou perda dente por carie” e “Uso do fio dentário durante HO do educando”	10
Figura 10	Correlação entre a “Proximidade dos molares” e “Uso do fio dentário durante HO do educando”	10

LISTA DE ABREVIATURAS

HO Higiene oral

I. INTRODUÇÃO

Aproximadamente 530 milhões de crianças no mundo têm cárie dentária na dentição decídua, sendo a principal causa de perda dentária (Nascimento, Rodrigues e Manso, 2022). A promoção de saúde oral tem uma importância primordial, sobretudo em crianças em idade pré-escolar, de forma a que estas possam criar hábitos desde cedo para manter a saúde oral (Moraes *et al.*, 2019).

Estimular o desenvolvimento de hábitos de higiene oral – HO, apropriados, como o uso do fio dentário nesta faixa etária é importante para a prevenção de doenças orais (Moraes *et al.*, 2019).

O uso do fio dentário é uma estratégia recomendada para eliminar e desorganizar o biofilme das superfícies proximais, no entanto, a adesão das crianças a essa prática é baixa, pois não têm destreza motora para o realizarem sozinhas, dependendo sempre da colaboração dos seus responsáveis para a sua utilização (Mattos-Silveira *et al.*, 2017).

A HO das crianças é recomendada que seja realizada por um adulto desde a erupção do primeiro dente até começarem a terem autonomia para o fazer, por volta dos 7/8 anos e até por volta dos 10 anos de idade, deve ser supervisionada (AAPD, 2014; Moraes *et al.*, 2019), mas nem sempre se verifica, e acaba por não se fazer e desta forma a ajuda ou a vigilância na hora da realização da HO da criança é negligenciada.

Os educadores/pais são os principais responsáveis pela saúde das crianças em idade pré-escolar (Moraes *et al.*, 2019), assim vários fatores podem estar relacionados com a promoção e manutenção da saúde oral da criança, bem como o tempo que o responsável dispõe na higienização oral da criança, a frequência com que o responsável faz a sua consulta de medicina dentária e o seu conhecimento sobre o uso do fio dentário ou de outros dispositivos de higienização interdentária.

Este estudo tem como objetivo, através de um questionário aplicado *online*, determinar a prevalência do uso do fio dentário na prática diária da HO, num grupo de crianças da região de Bragança, assim como avaliar o conhecimento por parte dos responsáveis sobre esta prática.

Neste estudo pretende-se responder à pergunta: “Qual a percentagem de crianças de Bragança que utilizam fio dentário?” tendo assim como H0= responsável usa fio dentário na realização da HO do seu educando e H1= responsável não usa fio dentário na realização da HO do seu educando.

O facto de existirem poucos estudos sobre este tema em crianças com dentição decídua, e de não ter sido encontrado nenhum estudo sobre a prevalência do uso do fio dentário em Portugal, torna este trabalho pertinente, de forma a instruir e incentivar a população Portuguesa no que respeita à HO da criança.

O uso do fio dentário despertou o interesse da autora por perceber que frequente não é utilizado, sendo de tanta importância para o indivíduo de forma a criar hábitos de higiene oral.

II. MATERIAIS E MÉTODOS

2.1. Tipo de Estudo

Foi realizado um estudo transversal através de recolha de informação de responsáveis das crianças.

2.2. Amostra

A amostra deste estudo foi constituída por 108 responsáveis de crianças.

2.3. Critérios de Inclusão e Critérios de Exclusão

Critérios de inclusão:

- Responsáveis maiores de idade;
- Crianças com idades entre os 6 meses e os 6 anos;
- Residentes da região de Bragança.

Critérios de exclusão:

- Responsáveis com problemas motores dos membros superiores.

2.4. Instrumento de recolha de dados

O levantamento da informação foi realizado utilizando um questionário *online* (Anexo 1) entre os meses de dezembro de 2022 e janeiro de 2023, tendo sido aplicado após a obtenção do parecer positivo da Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa (Anexo 2).

Previamente ao acesso ao questionário foi facultada informação relativamente ao estudo e opção de aceitação de participação no estudo. Após aceitação do assentimento informado da Universidade Fernando Pessoa (Anexo 3) os participantes tiveram acesso ao questionário, tendo sido garantida a confidencialidade dos dados obtidos.

2.5. Tratamento estatístico dos dados

Posteriormente à recolha da informação foi feito um tratamento estatístico da informação obtida a partir dos questionários através da criação de uma base de dados e utilizando o software IBM® Statistics SPSS, vs 27.0. Realizou-se o teste não paramétrico do Qui-quadrado para testar a independência das variáveis, considerando um nível de significância de 5%.

III. RESULTADOS

Caraterização da amostra

Participaram neste estudo 108 responsáveis de crianças que cumpriam os critérios de inclusão. No Anexo 4 encontra-se a caraterização das crianças e dos seus responsáveis, nomeadamente: género, idade, grau de parentesco com a criança. Observa-se, em relação ao género da criança uma ligeira predominância do género feminino (51,9%) e as mães representam a maioria dos responsáveis (63,9%). No que diz respeito ao grau de escolaridade de responsáveis, a maioria tem uma Licenciatura (52,8%).

A distribuição etária das crianças varia entre os 6 meses e os 6 anos, com uma média de idades de 4,1 anos e a distribuição etária dos responsáveis varia entre os 18 e os 54 anos com uma média de idades de 37,3 anos (Anexo 4).

Na Figura 1 pode observar-se o número de responsáveis por idades das crianças e verifica-se que há mais responsáveis com filhos com 6 anos.

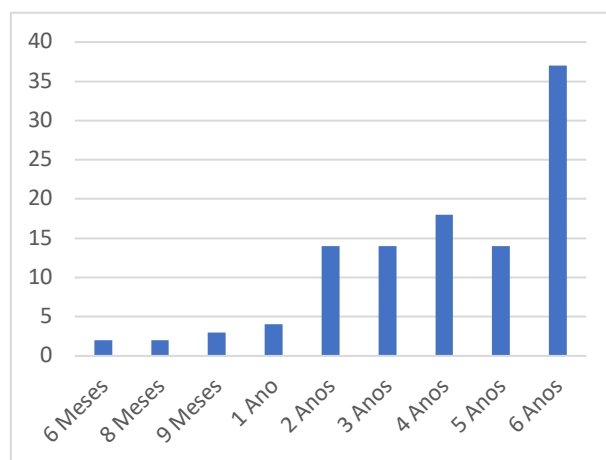


Figura 1- Número de responsáveis por idades das crianças.

Prevalência do uso do fio dentário

Relativamente à prevalência do uso do fio dentário, segundo os responsáveis, 16,7% dos seus educandos usam fio dentário (Figura 2), o que se traduz em 18 crianças, das quais 67% são do género feminino e 33% do género masculino (Anexo 5).

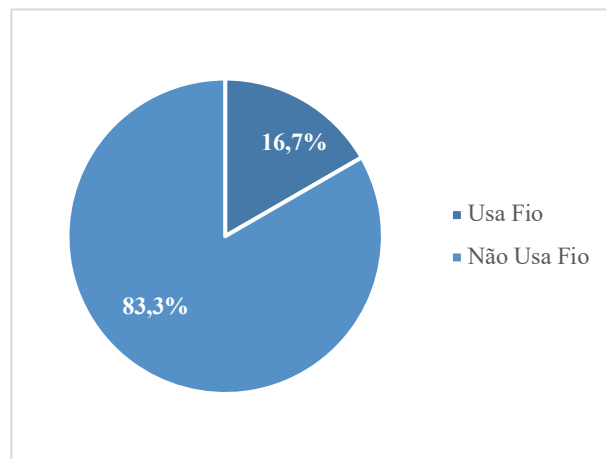


Figura 2- Prevalência do Uso do fio dentário, pelos educandos.

Os responsáveis de crianças entre os 6 e os 8 meses – 4 responsáveis; entre os 9 e os 11 meses – 3 responsáveis e entre 1 ano e 3 anos – 32 responsáveis, 5,6% (percentagem igual nas três faixas etárias referidas) afirmam que utilizam fio dentário durante a HO do educando, dos 69 responsáveis de crianças entre os 4 anos e os 6 anos, 83,3%, afirmam que utilizam o fio dentário durante a HO do seu educando (Figura 3).

Correlações em estudo

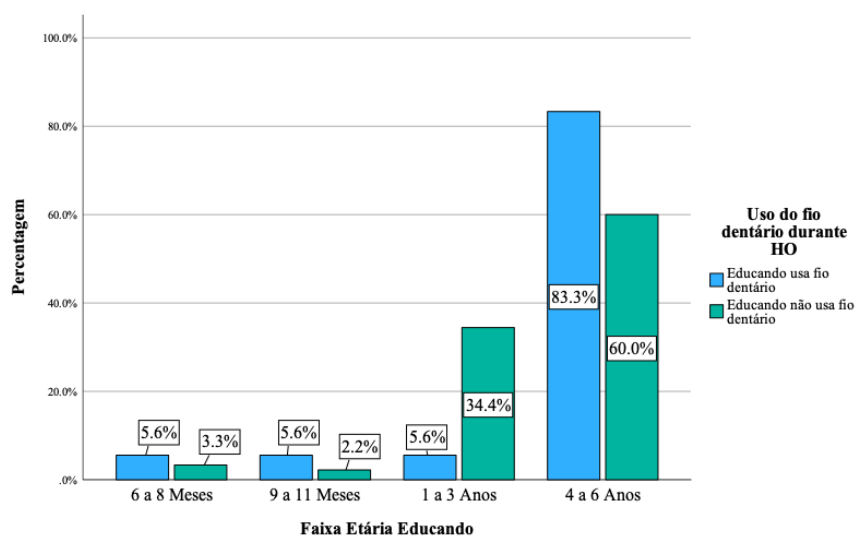


Figura 3 - Correlação entre “Faixa etária” e o “Uso do fio dentário durante HO dos educandos”.

No que se refere à “Faixa etária” e ao “Uso do fio dentário durante HO dos educandos”, para um nível de significância de 5% não existe evidência estatística para se afirmar que estão

relacionadas (valor- $p=0,098>0,05$). Assim sendo, a faixa etária não influencia o uso do fio dentário (Figura 3).

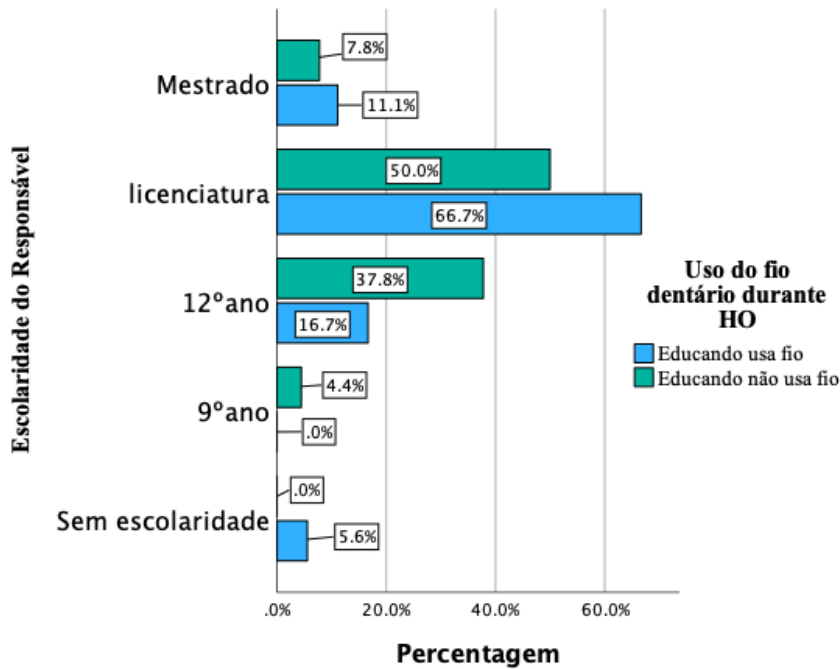


Figura 4 - Correlação entre “Escolaridade do responsável” e “Uso do fio dentário durante HO do educando”

Para um nível de significância de 5%, no que diz respeito à “Escolaridade do responsável” e ao “Uso do fio dentário durante HO do educando” não existem evidências estatísticas para se afirmar que estão relacionadas (valor- $p=0,068>0,05$). Isto é, o nível de escolaridade do responsável não influencia o uso do fio dentário nos seus educandos (Figura 4).

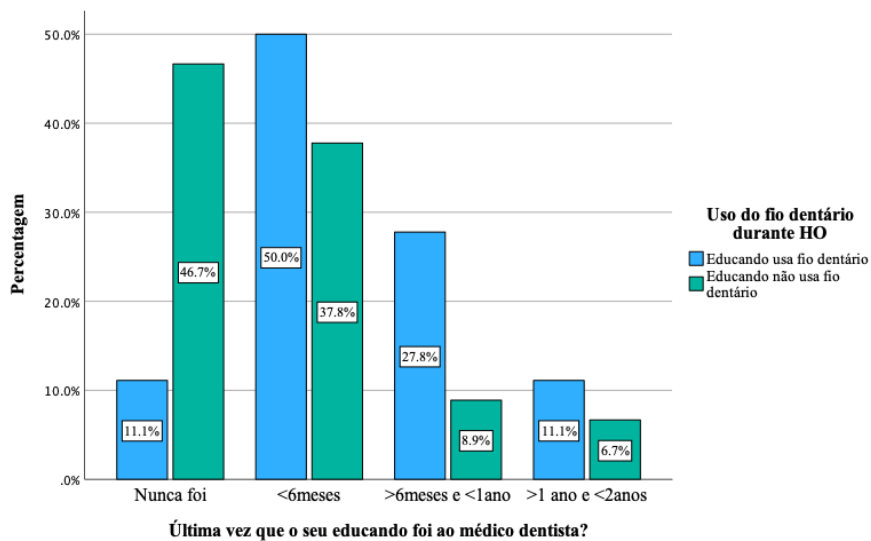


Figura 5 - Correlação entre “Última vez que educando foi ao médico dentista” e “Uso do fio dentário durante HO do educando”

Para um nível de significância de 5%, em relação à “Última vez que o educando foi ao médico dentista” e ao “Uso do fio dentário durante HO do educando” existe evidência estatística para se afirmar que estão relacionadas (valor- $p=0,018<0,05$), ou seja, pode-se dizer que a última vez que o educando foi a uma consulta de medicina dentária influenciou o uso do fio dentário no educando (Figura 5). Observa-se, também na Figura 5 que quem nunca foi ao médico dentista, 46,7% não usa fio dentário na HO do educando e dos que foram a uma consulta de medicina dentária há menos de 6 meses, 50% usa fio dentário durante a HO do educando.

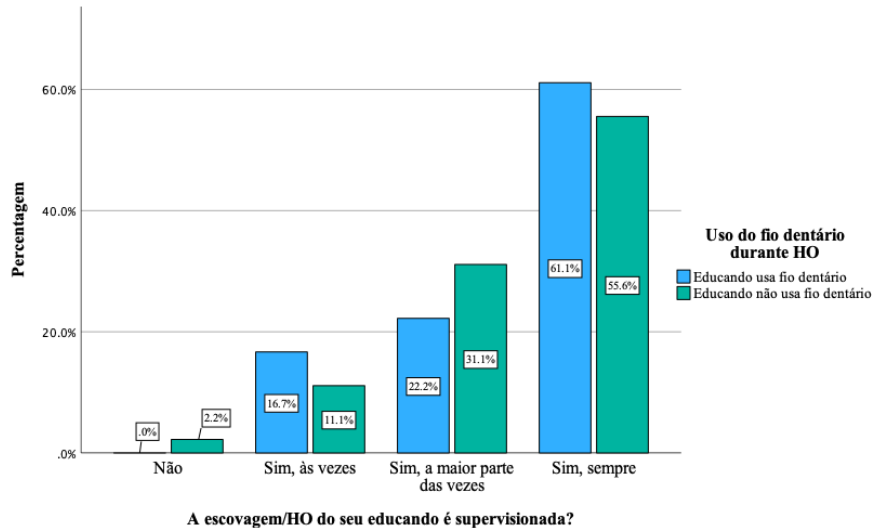


Figura 6- Correlação entre “Supervisão da escovagem/HO do educando” e “Uso do fio dentário durante HO do educando”

Para um nível de significância de 5%, em relação à “Supervisão da escovagem/HO do educando” e ao “Uso do fio dentário durante HO do educando” verifica-se que não existe evidência estatística para se afirmar que há relação (valor- $p=0,737>0,05$). Isto é, a supervisão da escovagem/HO do educando não tem influência no uso do fio dentário pelo educando (Figura 6). Dos 106 responsáveis questionados que afirmaram que a escovagem/HO do seu educando é supervisionada, observa-se que 92,5% da amostra é supervisionada pela mãe e 59,4% pelo pai (Anexo 4).

A prevalência do uso do fio dentário num grupo de crianças de Bragança - estudo transversal

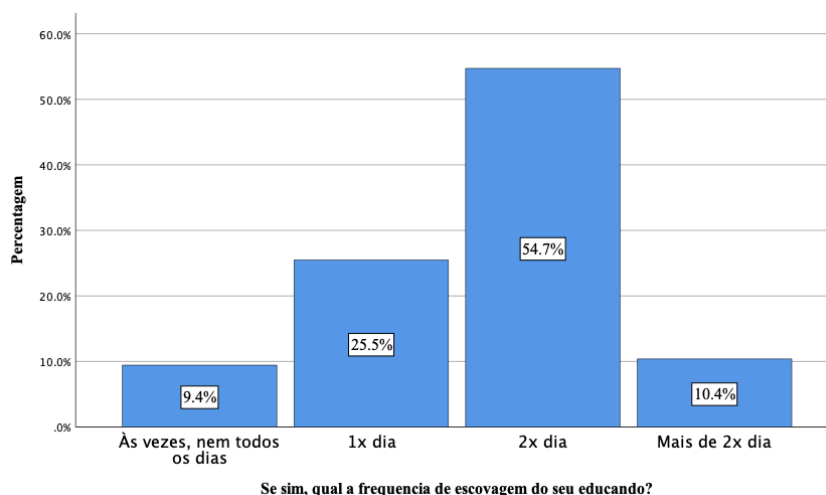


Figura 7- Frequência de escovagem do educando (dos 106 que responderam que supervisionavam escovagem/HO)

Dos 106 responsáveis que afirmaram supervisionar a escovagem/HO do seu educando, 25,5% afirmou que o educando escova 1 vez por dia e 54,7% afirmou que escova 2 vezes por dia (Figura 7). Destes 106 responsáveis, 64,4% afirmou que as atividades do dia a dia raramente/nunca atrapalhavam a HO do educando e 29,8% afirmou que algumas vezes atrapalhavam (Anexo 4).

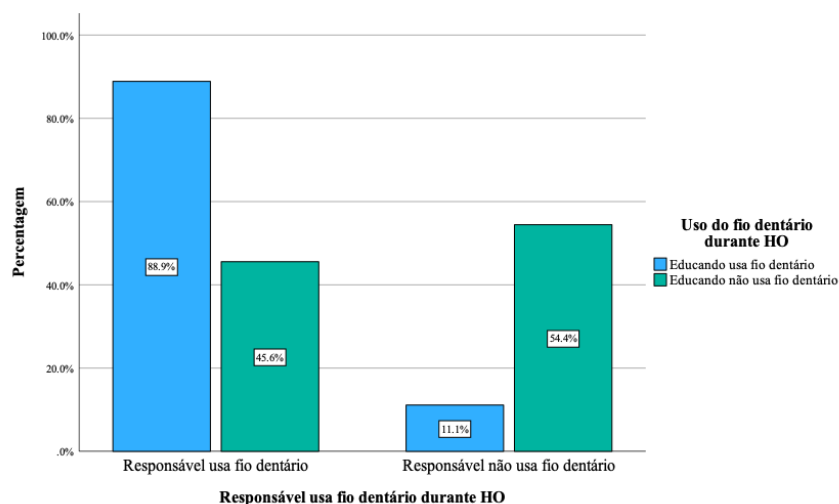


Figura 8- Correlação entre “Responsável usa fio dentário durante HO” e “Uso do fio dentário durante HO do educando”

Para um nível de significância de 5% em relação à correlação entre a questão: “Responsável usa fio dentário durante HO” e “Uso do fio dentário durante HO do educando” existe evidência estatística para se afirmar que estão relacionadas (valor- $p < 0,001 < 0,05$). Assim sendo, o uso do fio dentário por parte dos responsáveis influencia o uso do fio durante HO do educando (Figura

8). Observa-se, também na Figura 8, que quando o responsável usa o fio dentário na sua HO, 88,9% dos mesmos usa, também, o fio dentário na HO do educando.

Dos 18 responsáveis que afirmaram usar o fio dentário para realizar a HO do educando, 16,7% usa sempre que escova e 61,1% utiliza 1 vez por dia. Quando questionados em que fase da higienização do educando usam fio dentário, 66,7% usa depois da escovagem e 22,2% antes da escovagem. Relativamente ao uso do fio dentário, 88,9% acha fácil de utilizar e 11,9% acha ser de difícil utilização (Anexo 4).

Tabela 1- Correlação entre “O que acha do uso do fio dentário” e “Frequência com que usa fio dentário”

Tabela 1		Se usa fio dentário, qual a frequência?			
		1x dia	1x semana	Sempre que escova	Total
Se usa fio dentário, acha:	Fácil	N 10 90,9%	N 3 75%	N 3 100%	N 16 88,9%
	Difícil	N 1 9,1%	N 1 25%	N 0 0%	N 2 11,1%
	Total	N 11 100%	N 4 100%	N 3 100%	N 18 100%

Para um nível de significância de 5%, em relação à questão “O que acha do uso do fio dentário” e a “Frequência com que usa fio dentário” verifica-se que não existe evidência estatística para se afirmar que há relação ($\text{valor-p}=0,548>0,05$). Assim sendo, o que os responsáveis acham sobre a dificuldade do uso do fio dentário não influencia a frequência com que as crianças o usam (Tabela 1).

Para um nível de significância de 5% em relação à “Prevalência de cárie ou perda dente por cárie” e ao “Uso do fio dentário durante HO do educando” não existe evidência estatística para se afirmar que estão relacionadas ($\text{valor-p}=0,408>0,05$). Deste modo a prevalência de cárie ou a perda de dente por cárie não é influenciada pelo uso do fio dentário no educando (Figura 9).

A prevalência do uso do fio dentário num grupo de crianças de Bragança - estudo transversal

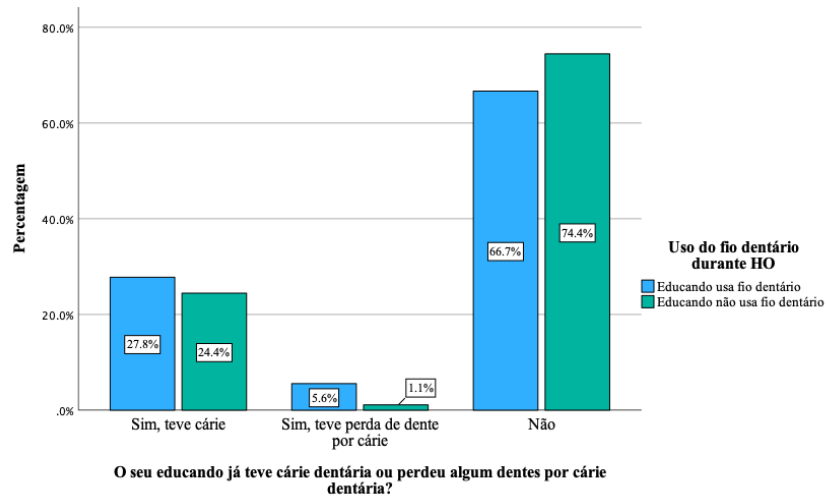


Figura 9- Correlação entre a “Prevalência de cárie ou perda dente por cárie” e “Uso do fio dentário durante HO do educando”

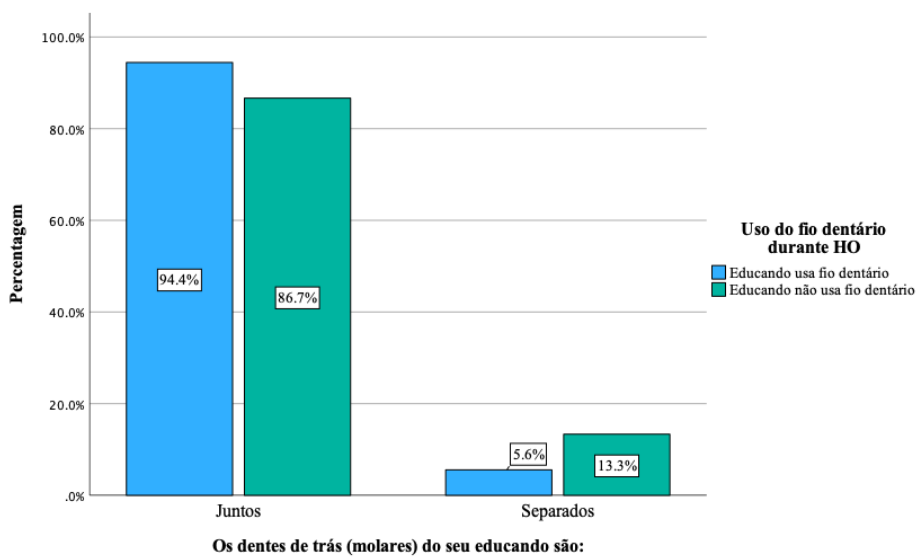


Figura 10- Correlação entre a “Proximidade dos molares” e “Uso do fio dentário durante HO do educando”

Para um nível de significância de 5% em relação à “Proximidade dos molares” e ao “Uso do fio dentário durante HO do educando” não existe evidência estatística para se afirmar que estão relacionadas ($\text{valor-p}=0,355 > 0,05$). Assim sendo a proximidade dos molares não influencia o uso do fio dentário. Dos 108 responsáveis, 94,4% afirmou que o educando tinha os molares juntos e usava fio dentário (Figura 10).

IV. DISCUSSÃO

Neste trabalho aplicado para a avaliação do uso do fio dentário num grupo de crianças observou-se que esta é ainda uma prática pouco comum durante a HO da criança. Um estudo sobre a inconsciência nas recomendações de HO em crianças de 10 países diferentes mostrou que 3 organizações de médicos pediatras recomendam aos responsáveis usar o fio dentário em crianças até aos 8-10 anos, enquanto que outras organizações recomendam até os 10-11 anos (dos Santos, Nadanovsky e De Oliveira, 2011), e segundo a *American Dental Association* (2014) o seu uso deve iniciar-se assim que a criança tenha dois dentes adjacentes em contato. A não objetividade da informação pode levar a uma não consistência do uso por parte dos responsáveis nos seus educandos, como acontece no presente estudo onde a maioria dos responsáveis afirma não usar fio dentário durante a HO da criança. Uma outra hipótese poderá ser por os responsáveis não terem por rotina a utilização do fio dentário na sua HO, logo não a vão implementar nos seus educandos.

Em vários estudos é observado que responsáveis com um baixo nível socioeconómico apresentam menor probabilidade de terem hábitos corretos de HO (Williams, Whittle e Gatrell, 2002; Kumar *et al.*, 2013; Garbin *et al.*, 2015) e que quanto maior o nível de escolaridade do responsável, menor a prevalência de lesões de cárie dentária (Ghasemianpour *et al.*, 2019). No presente estudo, uma vez que o tamanho da amostra é demasiado pequeno para haver uma diferença significativa entre os níveis de escolaridade, não tendo por isso sido correlacionadas estas variáveis.

É recomendado que a HO do educando seja supervisionada pelos responsáveis até pelo menos os 7/8 anos de idade, garantido que estes já tenham destreza para a realizar sozinhos (AAPD, 2014). Nos dados da Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição de 2014, a maioria dos responsáveis de crianças de 3 e 4 anos relataram escovar duas vezes ou mais ao dia, sendo comparável aos dados de Martin e seus colaboradores (2019) e também com o presente estudo. A supervisão realizada pelos responsáveis da HO foi uma prática comum neste estudo, onde 56,7% responsáveis afirmou que “sim, sempre” e apenas 1,9% afirmou que não supervisiona a HO do seu educando. É observado num estudo no estado de Washington uma maior percentagem, 10%, de crianças menores de 5 anos que escovam sem supervisão (Huebner e Milgrom, 2015). As barreiras normalmente relatadas para a supervisão da escovagem são a falta de tempo dos responsáveis e a falta de cooperação da criança (Huebner e Riedy, 2015), contudo no presente estudo a maioria dos responsáveis afirmou que as atividades do dia a dia

raramente/nunca atrapalhavam a HO do educando, o mesmo se verificou no estudo de Martin e seus colaboradores (2019). Uma possível justificação pode ser pela maioria dos responsáveis serem mais jovens e terem mais paciência e tempo para o fazerem, assim como terem mais cuidados relacionados com a saúde geral e acesso a mais informação.

Verifica-se que os hábitos de HO estão bem estabelecidos, ao contrário do uso do fio dentário, tanto no presente estudo como revisão sistemática e meta-análise de Edite e seus colaboradores (2022) onde se verificou-se que apenas 12,60% usavam o fio dentário, tendo se observado um valor um pouco mais alto no presente estudo (16,7%). Uma justificação deste valor mais alto, embora pouco mais alto, pode ser por se verificar mais cuidados com a saúde geral e também com a saúde oral, pois cada vez mais há mais informação e a revisão sistemática anteriormente mencionada foi uma análise de artigos de 2002, 2003, 2015, 2017 e 2019. Este aumento, também pode ser por irem mais regularmente ao médico dentista, como se vê no Barómetro da Saúde Oral de 2022, onde 67,4% dos Portugueses vão ao médico dentista pelo menos uma vez por ano, verificando-se assim um aumento significativo comparativamente ao I Barómetro da Saúde oral, em 2014, onde apenas 29,4% dos Portugueses iam ao médico dentista pelo menos uma vez por ano. Também pode ser resultado de ações de motivação realizadas em ambiente escolar tendo como objetivo motivar as crianças e sensibilizarem-nas para a necessidade de uma correta HO.

O desconhecimento sobre a saúde oral e o custo dos meios auxiliares de HO podem levar a que haja uma baixa adesão a estes meios, como acontece no estudo de Garbin e seus colaboradores (2015) onde menos de metade dos responsáveis relatou usar o fio dentário na HO dos educandos e quando o fazem a frequência é baixa, também Chhabra e seus colaboradores (2012) observaram o mesmo. No presente estudo dos que afirmam usar fio dentário na HO do educando, a maioria afirmou usar 1 vez por dia e achou fácil de utilizar, isto pode justificar-se pela grande adesão dos responsáveis às consultas de medicina dentária, e que apesar de não levarem o educando regularmente tentam implementar a informação que lhes foi, supostamente, transmitida. Uma outra hipótese é o maior cuidado com a estética dentária que hoje em dia existe, ou também por uma maior preocupação em que os educandos não passem pelos mesmos problemas de saúde, dificuldades de tratamentos, medo associado a experiências negativas, que os responsáveis relatam muitas vezes terem passado.

É conhecido que o uso do fio dentário em associação com a escovagem diária tem grande importância na prevenção de cárie dentária interproximal (Nascimento, Rodrigues e Manso,

2022). No estudo de Huong e seus colaboradores (2017) foi enfatizado a importância da HO logo após a erupção do primeiro dente decíduo para prevenir a cárie dentária e observou-se que quanto maior a frequência do uso do fio dentário, maior a incidência de experiência de cárie (de Oliveira *et al.*, 2016). O mesmo se verifica no presente estudo uma vez que 27,8% dos responsáveis afirmou que o educando “sim, teve cárie” e usa fio dentário durante HO. Esta correlação baseada em respostas de um questionário *online*, deve ser analisada sem que uma relação seja tirada, pois não foi realizada uma observação clínica para aferir se as lesões de cárie eram nas superfícies interproximais. Mas sendo, será que os responsáveis realizavam a HO diária e o fio dentário era utilizado corretamente por eles? Ou será que era a criança que utilizava o fio dentário de forma inadequada e sem a ajuda dos responsáveis? Ou simplesmente que os responsáveis estavam a transmitir informações incorretas aos seus educandos.

O acesso a cuidados de saúde permite o acesso a tratamentos, mas especialmente à prevenção de cárie dentária (Nascimento, Rodrigues e Manso, 2022). Quando as pessoas são informadas, estimuladas e orientadas de forma adequada, melhoram muito a qualidade da sua HO (Mayumi, Kubo e Mialhe, 2011). Nos estudos de Garbin (2015) e Martin (2019) e seus colaboradores foi observado que quando as crianças vão regularmente ao médico dentista é observada uma menor prevalência de cárie dentária, o mesmo é observado, também no presente estudo, pois das crianças que foram ao médico dentista há menos de 6 meses, metade usa fio dentário durante HO. É assim importante salientar que é um papel do médico dentista educar os responsáveis para o uso regular do fio dentário na HO do educando, ou seja, se as crianças não vão ao médico dentista com regularidade, não vão ter acesso a informações sobre os corretos métodos de HO. É satisfatório ver estes resultados e perceber que as informações estão a ser passadas e principalmente aplicadas, quando se vê que numa cidade do interior de Portugal há estratégias de saúde oral a serem implementadas na rotina diária após a consulta de medicina dentária.

Mayumi, Kubo e Mialhe (2011) mostram que vários estudos demonstram que há uma baixa adesão ao uso do fio dentário durante a HO por parte dos adultos, isto pode ser uma justificação para a também falta de adesão dos mesmos em relação à introdução do fio dentário na HO das crianças, sendo a HO da criança iniciada pelos responsáveis, é de esperar que estes inculcam à criança os hábitos que eles próprios praticam, se estes não têm o hábito de usar o fio dentário não vão introduzir o uso do fio dentário na HO da criança.

É de verificar que as crianças que vão a uma consulta há menos de 6 meses usam mais o fio do que os responsáveis. Será que esta baixa adesão está relacionada com a possível idade dos

profissionais de saúde? Será que as crianças vão a um odontopediatra e os responsáveis a profissionais supostamente com mais idade? Será que quando os responsáveis eram mais jovens esse hábito não lhes foi introduzido, mas agora como responsáveis tem noção da importância e querem implementar aos educandos melhores cuidados de saúde oral?

Cabe ao odontopediatra, como profissional de saúde, instruir e aconselhar os responsáveis sobre métodos de higiene oral, uma vez que está cada vez mais saliente na literatura os benefícios na saúde oral do uso do fio dentário. É também importante sensibilizar os responsáveis para o uso do mesmo como uma medida de HO e como medida de prevenção da cárie interdentária. Verificando-se que há uma relação entre a frequência das consultas de medicina dentária e a prevalência de cárie, sendo de grande importância aumentar a percentagem de população que tem acesso aos cuidados de saúde oral necessários.

Limitações do estudo

Este estudo apresenta algumas limitações, sendo que a amostra não foi tão heterogénea nem numerosa quanto o desejado, o que pode ter condicionado alguns resultados, esperando-se no futuro poder desenvolver este estudo em outros distritos e efetuar comparações. Embora os resultados do presente estudo não possam ser generalizados a toda a população, são indicadores importantes a considerar nas estratégias de promoção de instruções de HO nas crianças. Constitui, também uma limitação a este estudo a utilização de um questionário aplicado *online*, não permitindo responder aos questionados sobre dúvidas que possam ter surgido.

V. CONCLUSÃO

A prevalência do uso do fio dentário neste grupo de crianças foi de 16,7% e assim verificou-se que os responsáveis não têm a percepção necessária sobre a importância do uso do fio dentário na higiene oral do educando.

Sendo na literatura ainda escassa a informação acerca da prevalência do uso do fio dentário na dentição decídua, bem como a sua eficácia, são assim necessários futuros estudos dando continuação à revisão sistemática e meta-análise de Edite Nascimento e seus colaboradores (2022), assim com ao presente estudo de forma a aumentar a percentagem do seu uso.

BIBLIOGRAFIA

AAPD. (2014). *2013 FAST FACTS FAST FACTS AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY 2014 Twelve Great Story Ideas*.

Garbin, C. A. S. *et al.* (2015). Oral health education in school: parents' attitudes and prevalence of caries in children. *Revista de Odontologia da UNESP. FapUNIFESP (SciELO)*, 44(5), pp. 285–291.

Ghasemianpour, M. *et al.* (2019). Dental caries experience and socio-economic status among Iranian children: A multilevel analysis. *BMC Public Health*. BioMed Central Ltd., 19(1).

Huebner, C. E. e Riedy, C. A. (2015). *Behavioral Determinants of Brushing Young Children's Teeth: Implications for Anticipatory Guidance*.

Huebner, C. e Milgrom, P. (2015). Evaluation of a parent-designed programme to support tooth brushing of infants and young children. *International Journal of Dental Hygiene*, 13(1), pp. 65–73.

Huong, D. M. *et al.* (2017). Prevalence of early childhood caries and its related risk factors in preschoolers: Result from a cross sectional study in Vietnam. *Pediatric Dental Journal*. Elsevier Ltd, 27(2), pp. 79–84.

Kumar, G. *et al.* (2013). Oral health of pre-school aged children in Dhanbad district, Jharkhand, India- a peek into their mother's attitude. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 7(9), pp. 2060–2062.

Martin, M. *et al.* (2019). What really happens in the home: A comparison of parent-reported and observed tooth brushing behaviors for young children. *BMC Oral Health*. BioMed Central Ltd., 19(1).

Mattos-Silveira, J. *et al.* (2017). Why do children and adolescents neglect dental flossing? *European Archives of Paediatric Dentistry*. Springer Verlag, 18(1), pp. 45–50.

Mayumi, F., Kubo, M. e Mialhe, F. L. (2011). *Dental floss: from difficulty to success in the removal of interproximal biofilms*.

Moraes, R. B. *et al.* (2019). Effect of environmental and socioeconomic factors on the use of dental floss among children: A hierarchical approach. *Brazilian Oral Research*. Sociedade Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, 33.

N. Chhabra e A. Chhabra. (2012). *Parental knowledge of OH care of Indian preschool children*.

Nascimento, E. B., Rodrigues, R. e Manso, M. C. (2022). Prevalence of dental floss use in deciduous dentition: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Dental Hygiene*. John Wiley and Sons Inc.

National Center for Health Statistics. National Health and Nutrition Examination Survey 2014. [Em linha]. Disponível em < https://www.cdc.gov/nchs/data_%20access/ftp_data.htm >. [Consultado em 06/06/2023.]

de Oliveira, K. M. H. *et al.* (2016). Dental Flossing and Proximal Caries in the Primary Dentition: A Systematic Review. *Oral health & preventive dentistry*, 15(5), pp. 427–434.

Ordem dos Médicos Dentistas. Barómetro da Saúde Oral 2014. [Em linha]. Disponível em < <https://www.omd.pt/observatorio/barometro/barometro2014/> >. [Consultado em 20/06/2023.]

Ordem dos Médicos Dentistas. Barómetro da Saúde Oral 2022. [Em linha]. Disponível em < <https://www.omd.pt/2022/11/barometro-saude-2022/> >. [Consultado em 20/06/2023.]

dos Santos, A. P. P., Nadanovsky, P. e De Oliveira, B. H. (2011). Inconsistencies in recommendations on oral hygiene practices for children by professional dental and paediatric organisations in ten countries. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 21(3), pp. 223–231.

Williams, N. J., Whittle, J. G. e Gatrell, A. C. (2002). *The relationship between socio-demographic characteristics and dental health knowledge and attitudes of parents with young children. BRITISH DENTAL JOURNAL VOLUME.*

ANEXOS

Anexo 1. Questionário realizado a responsáveis de crianças entre os 6 meses e os 6 anos de idade.

A prevalência do uso de fio dentário num grupo de crianças de Bragança – estudo transversal

Questionário:

Género do seu educando

- Feminino
- Masculino

Idade do seu educando (meses ou anos)

Grau de parentesco do responsável

- Mãe
- Pai
- Tio/tia
- Avó/avô
- Outro

Idade do responsável

Nível de escolaridade do responsável

- Sem escolaridade
- 1º ciclo do ensino básico (4º ano)
- 2º ciclo do ensino básico (6º ano)
- 3º ciclo do ensino básico (9º ano)
- Ensino secundário (12º ano)
- Licenciatura
- Mestrado
- Doutoramento

Última vez que o seu educando foi ao médico dentista?

- <6 meses
- >6 meses e <1 ano
- >1 ano e < 2 anos
- Nunca foi

Última vez que o responsável foi ao médico dentista?

- <6 meses
- >6 meses e <1 ano
- >1 ano e <2 anos
- Nunca foi

A escovagem/higiene oral do seu educando é supervisionada?

- Sim, às vezes
- Sim, maior parte das vezes
- Sim, sempre
- Não

Se sim, por quem?

- Pai
- Mãe
- Tio/tia
- Avó/avô
- Outro

Se sim, qual a frequência de escovagem do seu educando?

- Às vezes, nem todos os dias
- 1x dia
- 2x dia
- Mais de 2x dia

Se sim, com que frequência as atividades do dia a dia atrapalham a higiene oral do seu educando?

- Sempre/maior parte das vezes
- Algumas vezes
- Raramente/nunca

Para realizar a higiene oral do RESPONSÁVEL, usa: (Pode selecionar vários)

- pasta dentes
- escova dentes
- fio dentário
- Escovilhão

Para realizar a higiene oral do EDUCANDO, usa: (Pode selecionar vários)

- pasta dentes
- escova dentes
- fio dentário
- Escovilhão

Se usa fio dentário, qual frequência?

- sempre que escova
- 1x dia
- 1x semana
- Raramente

Se usa fio dentário, em que fase da higienização?

- Antes de escovar
- Depois de escovar
- durante a escovagem

Se usa fio dentário, acha:

- Fácil de utilizar
- Difícil de utilizar
- Não sei

O seu educando já teve cárie dentária ou perdeu algum dente por cárie dentária?

- Sim, teve cárie
- Sim, teve perda de dente por cárie
- Não

Os dentes de trás (molares) do seu educando são:

- Juntos
- Separados

Anexo 2. Parecer da Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa



Universidade Fernando Pessoa

Exma. Senhora
Prof. Doutora Sandra Gavinha
Diretora da FCS

Nº	Data
FCS/MED – 324/22-2	15 de Dezembro de 2022

Exma. Senhora Professor Doutora,

A Comissão de Ética analisou a ressubmissão do projeto apresentado por Inês Morais de Sousa, intitulado "A prevalência do uso do fio dentário num grupo de crianças de Bragança – estudo transversal", a realizar no âmbito do Mestrado Integrado em Medicina Dentária.

A Comissão de Ética considera o estudo pertinente e interessante.

Foram esclarecidos todos os pontos apresentados no parecer anterior.

Deste modo, a Comissão de Ética considera nada haver a opor quanto à realização deste estudo.

Com os melhores cumprimentos.

A Presidente da
Comissão de Ética da UFP


Inês Lopes Cardoso



Fundação Ensino e Cultura "Fernando Pessoa"

N.ºPC. 502 951 882 - Reg. Comercial nº 28 Conservatória do Registo Comercial do Porto

UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA (REITORIA) - FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA - FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS

Praca 9 de Abril, 340 - 4200-894 Porto - Portugal - T. +351 22 587 1300 - www.ufp.pt - geral@fundacaofernandopessoa.pt

(FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE) Rua Carlos da Maia, 216 - 4206-100 Porto - Portugal - T. +351 22 507 4830

ESCALA SUPERIOR DE SAÚDE FERNANDO PESSOA

Rua Balleu Maia, 334 - 4290-253 Porto - Portugal

T. +351 22 509 6371 - geral@ess.fernandopessoa.pt

Anexo 3. Assentimento Informado

Assentimento informado

A prevalência do uso do fio dentário num grupo de crianças de Bragança – estudo transversal

INFORMAÇÃO AOS PARTICIPANTES

Na condição de ser responsável por uma criança com idade entre os 6 meses e os 6 anos, vimos convidá-lo para fazer parte deste estudo de investigação, integrado no projeto de dissertação de mestrado da aluna do MIMD, Inês Morais de Sousa.

Objetivo do estudo:

Este estudo tem como finalidade avaliar a prevalência do uso de fio dentário na prática diária da higiene oral, num grupo de crianças no distrito de Bragança, assim como o conhecimento por parte dos responsáveis sobre esta prática, permitindo também, desta forma, sensibilizar os responsáveis para o uso de fio dentário como uma medida de higiene oral e como uma medida de prevenção da cárie interdentária.

O facto de existirem poucos estudos sobre o tema em crianças com dentição decídua, e de não ter sido encontrado nenhum estudo sobre a prevalência do uso de fio dentário em Portugal, torna este trabalho pertinente de forma a instruir e incentivar a população Portuguesa no que respeita à higiene oral da criança.

A sua participação não é obrigatória, no entanto é fundamental para se atingir os objetivos propostos pelo estudo, relativamente a um tema da maior importância para os médicos dentistas.

As respostas a fornecer terão apenas utilização académica, garantindo-se confidencialidade e anonimato, com a salvaguarda da possibilidade de, por vontade do participante, cessar em qualquer momento e sem prejuízo a colaboração.

Todos os registos são confidenciais e serão destruídos após a sua conclusão.

Caso decida participar, pedimos-lhe que leia e responda afirmativamente ao seguinte Assentimento Informado:

"Compreendi a informação que me foi fornecida acerca da participação e estudo neste projeto de investigação. Tomei conhecimento de que a informação ou explicação que me foi prestada versou os objetivos do estudo. Tenho o direito de recusar em qualquer momento a minha participação no estudo, sem que isso possa ter como efeito qualquer prejuízo pessoal. Foi-me ainda assegurado que os registos em suporte digital serão confidenciais e utilizados única e exclusivamente para o estudo em causa, sendo guardados em local seguro durante a pesquisa e destruídos após a sua conclusão".

Para qualquer informação adicional contactar:

Rita Rodrigues, PhD

Universidade Fernando Pessoa

Email: cmendes@ufp.edu.pt

Declaro que eu e a criança de quem sou responsável vivemos no Distrito de Bragança e

consinto em participar no estudo

não consinto em participar no estudo

Outubro, 2022

Anexo 4. Tabela de estatísticas de respostas simples e respostas múltiplas, das questões realizadas aos responsáveis

Tabela 1		n	% de n
Género do seu educando:	Feminino	56	51,9%
	Masculino	52	48,1%
Idade do seu educando	6 a 8 Meses	4	3,7%
	9 a 11 Meses	3	2,8%
	1 a 3 Anos	32	29,6%
	4 a 6 Anos	69	63,9%
Grau de parentesco do responsável	Mãe	69	63,9%
	Pai	17	15,7%
	Tio/Tia	9	8,3%
	Avó/Avô	3	2,8%
	Outro	10	9,3%
Idade do responsável	18 a 29 Anos	15	13,8%
	30 a 39 Anos	49	45,4%
	40 a 59 Anos	44	40,8%
Nível de escolaridade do responsável	Sem escolaridade	1	0,9%
	3º ciclo do ensino básico (9ºano)	4	3,7%
	Ensino secundário (12ºano)	37	34,3%
	Licenciatura	57	52,8%
Última vez que seu educando foi ao médico dentista?	<6 meses	43	39,8%
	>6 meses e <1 ano	13	12%
	>1 ano e <2 anos	8	7,4%
	Nunca foi	44	40,7%
Última vez que o responsável foi ao médico dentista?	<6 meses	61	56,5%
	>6 meses e <1 ano	26	24,1%
	>1 ano e <2 anos	19	17,6%
	Nunca foi	2	1,9%

A escovagem/Higiene oral do seu educando é supervisionada?	Sim, às vezes	13	12%
	Sim, a maior parte das vezes	32	29,6%
	Sim, sempre	61	56,5%
	Não	2	1,9%
Se sim, por quem?	Pai	63	59,4%
	Mãe	98	92,5%
	Tio/Tia	3	2,8%
	Avó/Avô	4	3,8%
	Outro	11	10,4%
Se sim, qual a frequência de escovagem do seu educando?	Às vezes, nem todos os dias	10	9,4%
	1x dia	27	25,5%
	2x dia	58	54,7%
	Mais de 2x dia	11	10,4%
Se sim, com que frequência as atividades do dia a dia atrapalham a higiene oral do seu educando?	Sempre/maior parte das vezes	6	5,8%
	Algumas vezes	31	29,8%
	Raramente/nunca	67	64,4%
Para realizar a higiene oral do RESPONSÁVEL, usa: (Pode selecionar vários)	Pasta dentes	107	99,1%
	Escova dentes	106	98,1%
	Fio dentário	57	52,8%
	Escovilhão	12	11,1%
Para realizar a higiene oral do EDUCANDO, usa: (Pode selecionar vários)	Pasta dentes	107	99,1%
	Escova dentes	106	98,1%
	Fio dentário	18	16,7%
	Escovilhão	4	3,7%
Se usa fio dentário, qual a frequência?	Sempre que escova	3	16,7%
	1x dia	11	61,1%
	1x semana	4	22,2%
Se usa fio dentário em que fase da higienização?	Antes de escovar	4	22,2%
	Depois de escovar	12	66,7%
	Durante a escovagem	2	11,1%

Se usa fio dentário, acha:	Fácil de utilizar	16	88,9%
	Difícil de utilizar	2	11,1%
O seu educando já teve cárie dentária ou perdeu algum dente por cárie dentária?	Sim, teve cárie	27	25%
	Sim, teve perda de dente por cárie	2	1,9%
	Não	79	73,1%
Os dentes de trás (molares) do seu educando são:	Juntos	95	88%
	Separados	13	12%

Anexo 5. Tabela de correlação entre “Género do educando” e “Uso do fio dentário durante HO do educando”

		Uso do fio dentário durante HO		
		Educando usa fio dentário	Educando não usa fio dentário	Total
Género do educando:	Feminino	N 12	44	56
		% 66,7%	48,9%	51,9%
	Masculino	N 6	46	52
		% 33,3%	51,1%	48,1%
Total		N 18	90	108
		% 100%	100%	100%