

Lígia Rafaeli de Miranda Neto

**Avaliação de Métodos de Ensino do Auto-Exame Oral a Alunos Frequentadores do
Ensino Primário**

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2019

Lígia Rafaeli de Miranda Neto

**Avaliação de Métodos de Ensino do Auto-Exame Oral a Alunos Freqüentadores do
Ensino Primário**

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2019

Lígia Rafaeli de Miranda Neto

**Avaliação de Métodos de Ensino do Auto-Exame Oral a Alunos Frequentadores do
Ensino Primário**

Dissertação apresentada à Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Medicina Dentária sob a orientação do Professor Doutor Lucio Lara Santos.

RESUMO

Introdução: Diversos são os fatores de risco causadores do Cancro Oral. A prevenção e promoção da saúde oral são extremamente importantes para a mudança de comportamentos e diagnóstico precoce de lesões potencialmente malignas. O livro infantil “Com o Sorriso aprendo a fazer o exame da boca” foi desenvolvido com o intuito de oferecer informações às crianças, de uma forma lúdica, sobre o cancro oral, fatores de risco, a sua prevenção e detecção precoce. **Objetivos:** Avaliar o melhor método de ensino do auto-exame oral e avaliar a eficácia do livro “Com o Sorriso aprendo a fazer o exame da boca” como um veículo de promoção de saúde. **Material e Métodos:** Cinquenta e dois alunos do terceiro ano do primeiro ciclo do Ensino Primário participaram num estudo. Foram divididos em 3 grupos e expostos a metodologias distintas de ensinar a realizar o auto-exame oral. Posteriormente foi avaliado o método mais efectivo. **Resultados:** Após a análise estatística dos dados coletados, constatou-se que não houve diferenças significativas entre as metodologias aplicadas, sendo o valor de significância calculado através do Teste Qui-Quadrado de Pearson $p > 0,05$. **Conclusão:** Os três métodos aplicados mostraram-se eficazes na propagação de conhecimento e consciencialização da população estudada. Podendo considerar a literatura utilizada eficiente na promoção de saúde e as crianças excelentes propagadoras de informação.

Palavras-Chave: Avaliação; oral; auto-exame.

ABSTRACT

Introduction: Several are the risk factors that cause Oral cancer. The prevention and promotion of oral health are extremely important for the change of behaviors and early diagnosis of potentially malignant lesions. The children's book "With Smile Learning to take the examination of the mouth" was developed in order to provide information to children, in a playful way, about oral cancer, risk factors, their prevention and early detection. **Objectives:** To evaluate the best teaching method of oral self-examination and evaluate the efficacy of the book "with the Smile I learn to take the examination of the mouth" as a vehicle for health promotion. **Material and Methods:** Fifty-two students from the third year of the first cycle of primary education participated in a study. They were divided into 3 groups and exposed to different methodologies of teaching to perform oral self-examination. Subsequently, the most effective method was evaluated. **Results:** After the statistical analysis of the collected data, it was found that there was no significant difference between the applied methodologies, and the significance value was calculated through the Pearson's chi-squared test, $p > 0.05$. **Conclusion:** The three methods applied proved to be effective in spreading knowledge and awareness of the population studied. Being able to consider the literature used efficiently in health promotion and children excellent propagating information.

Keywords: Assessment; oral; self examination.

DEDICATÓRIA

Aos meus pais Márcio Miranda e Helena Miranda, dedico todo o meu amor e todos os meus esforços, pela dedicação e carinho concedidos, pelo exemplo de vida e por estarem sempre ao meu lado transmitindo força para enfrentar as dificuldades desta caminhada.

“Nunca deixe de fazer algo bom que seu coração pede. O tempo poderá passar e as oportunidades também. Não se esqueça de que meta, a gente busca; caminho, a gente acha; desafios, a gente enfrenta; vida, a gente inventa; saudade, a gente mata e sonho, a gente realiza.”

(Clarice Lispector)

AGRADECIMENTOS

A Deus, obrigada por sempre estar ao meu lado nos momentos mais felizes e também difíceis desta trajetória, nunca me permitindo desanimar, dando-me saúde, força, vontade, garra e persistência para não desistir dos meus sonhos.

Aos meus amados pais, Márcio Fonseca de Miranda Neto e Helena Maria Rafaeli de Miranda Neto pelo exemplo de vida e pela dedicação na construção do meu caráter. Pelo apoio e palavras de incentivo nos momentos mais difíceis, por todas nossas conversas, ensinamentos e carinho. Vocês são e sempre serão o maior e melhor exemplo que levarei por toda a minha vida.

Ao meu irmão Bruno Rafaeli de Miranda Neto pelo carinho, amor, compreensão e pela cumplicidade em todos esses anos. Você é um dos meus melhores exemplos de vida, de caráter e honestidade.

Aos meus queridos amigos de faculdade Ana Beatriz Castro, Angela Guimarães, Daiane Andrade, Diego Velasquez e Richard Michalsky por estarem comigo, dividindo momentos de tristezas e alegrias, de fracassos e vitórias e de sonhos e realizações. Tenham a certeza de que todos esses momentos ficarão eternizados em minha memória.

À Professora Conceição Manso, o meu agradecimento por ter me auxiliado na análise estatística do estudo, com tanta generosidade e atenção.

Ao Professor Dr. Lucio Lara, por ter me proporcionado momentos de aprendizado pessoal e profissional. Obrigado por ter me gratificado com um projeto tão bonito.

ÍNDICE

RESUMO	v
ABSTRACT	vi
DEDICATÓRIA	vii
AGRADECIMENTOS.....	viii
ÍNDICE DE TABELAS	x
ÍNDICE DE GRÁFICO E FIGURAS	xi
ÍNDICE DE ANEXOS	xii
ÍNDICE DE ABREVIATURAS	xiii
I. INTRODUÇÃO.....	1
II. MATERIAIS E MÉTODOS.....	4
1. População e local do estudo:	4
2. Tipologia do estudo	5
3. Questões éticas	5
4. Material Utilizado.....	5
4.1. Justificativa do material utilizado.....	5
5. Metodologia utilizada	6
6. Coleta de dados.....	6
7. Estudo estatístico dos dados	7
III. RESULTADOS	8
1. Descrição da amostra	8
1.1 Gênero	8
1.2 Idade	8
2. Avaliação dos resultados do inquérito	8
2.1 Perguntas I e II do Inquérito	8
2.2 Análise da observação do auto-exame oral de cada aluno	9
IV. DISCUSSÃO.....	12
V. CONCLUSÃO	14
VI. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	15
VII. ANEXOS	17

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Análise das Perguntas I e II do Inquérito.....	9
Tabela 2 - Análise dos oito passos do auto-exame oral de cada aluno.....	9
Tabela 3 - Teste Qui-Quadrado de Pearson.....	11

ÍNDICE DE GRÁFICO E FLUXOGRAMA

Figura I- Fluxograma delineamento.....	4
Figura II –Fluxograma metodologias aplicadas.....	6
Gráfico I- Idade.....	8

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo I - Aprovação Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa	19
Anexo II - Autorização director da Escola Básica de Matosinhos.....	20
Anexo III - Declaração de Consentimento Informado - Responsáveis pelos educandos.....	21
Anexo IV - Livro “ Com o Sorriso aprendo a fazer o exame da boca	22
Anexo V - Inquérito de observação.....	23

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

CO – Cancro Oral

OMS – Organização Mundial de Saúde

HPV – Papilomavírus Humano

PMD – Distúrbios Potencialmente Malignos

LO – Leucoplasia Oral

I. INTRODUÇÃO

O Cancro Oral (CO) é um problema de saúde pública grave e crescente em muitas partes do mundo, sendo o sexto tipo de cancro mais frequente. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), estima-se que hajam 657.000 novos casos de cancro de cavidade oral e faringe e mais de 330.000 mortes por ano. Em cerca de 70% dos pacientes o diagnóstico é realizado quando a doença é avançada. A falta de consciencialização da população, em geral é uma das principais razões do diagnóstico tardio. O estadio é um fator de prognóstico claro e tem sido comprovado em inúmeros estudos (Sankaranarayanan *et al.*, 2005; Warnakulasuriya, 2009).

A etiologia do cancro de cabeça e pescoço é multifatorial e está associada a comportamentos de risco, nomeadamente ao tabagismo (tabaco fumado ou mastigado), ao consumo de álcool e ao estilo de vida. A exposição excessiva à luz solar (cancro do lábio) e as infecções pelo Papilomavírus Humano (HPV), associado a práticas como o sexo oral, podem predispor os pacientes ao CO, enquanto uma dieta rica em antioxidantes pode contribuir para reduzir o risco de desenvolvimento (Sankaranarayanan *et al.*, 2005; Sommer *et al.*, 2009; Walsh *et al.*, 2013).

Segundo a Classificação Internacional de Doenças, o Cancro Oral é definido como o conjunto de tumores malignos que afetam qualquer localização da cavidade oral. Ocorre um interesse crescente para os distúrbios potencialmente malignos (PMD) do lábio e do sistema estomatognático. PMD é um termo utilizado para descrever uma gama de lesões que se apresentam na boca e tem potencial para a transformação maligna da mucosa oral. Estes incluem: eritroplasia, leucoplasia não homogênea, líquen plano erosivo, fibrose submucosa oral e ceratose actínica (Warnakulasuriya *et al.*, 2007; van der Waal 2009).

A história natural do CO não está totalmente compreendida. A carcinogénese é um processo complexo da doença, onde, nem todos os CO serão precedidos por PMD e nem todos os PMD sofrerão transformação maligna. A Leucoplasia Oral (LO) é a forma mais frequente das lesões com potencial de malignização que podem ocorrer na cavidade oral. A OMS propôs a primeira definição para a LO em 1978, definindo-a como uma mancha ou placa branca que não decorre de uma causa conhecida (clínica ou patologicamente). A definição mais recente, apresenta as LOs como placas brancas de malignização possível após

excluídas aquelas que não transportam tal risco. Apresentam características clínicas básicas que a definem como uma placa branca aderente à mucosa, que não pode ser removida por raspagem e não pode estar associada a outra patologia conhecida (Warnakulasuriya *et al.*, 2007; Napier e Speight, 2008).

As lesões brancas devem ser raspadas e se não houver destaque da placa devem ser controladas. Os agentes irritantes devem ser retirados para que as hiperkeratoses ou leucoplasias não se transformem em carcinoma *in situ* e, posteriormente, em carcinoma invasivo. As lesões pigmentadas quando surgem podem ser de grande agressividade. Assim, os melanomas e nevos devem ser tratados com tratamento cirúrgico radical, com margem de segurança e acompanhamento clínico posterior. As eritroplasias ou lesões avermelhadas, muitas vezes já são carcinomas *in situ*, e ocorrem com frequência no palato mole ou duro, não desaparecendo quando comprimidas, podendo estar associadas também às lesões brancas (Boraks, 2001; Neville *et al.*, 2002).

O cancro da cavidade oral ainda é diagnosticado tardiamente em Portugal, anualmente morrem cerca de 300 portugueses devido a esta doença (Santos e Teixeira, 2011). O CO quando diagnosticado em seu estágio inicial pode alcançar a cura em grande número dos casos, nos estágios mais avançados a chance de cura é praticamente nula (Boraks, 2001). Nos casos de CO no estágio inicial, o paciente dificilmente relata alguma sintomatologia dolorosa. Em 79% dos casos, mesmo assintomático, o cancro evolui (Cuffari *et al.*, 2006).

Os médicos dentistas, por terem contacto com o paciente em pelo menos uma vez ao ano têm um papel fundamental para o prevenir ou diagnosticar (Holmes *et al.*, 2003). No consultório odontológico, quando o paciente de risco, após exame clínico, não é observada nenhuma alteração significativa, o profissional da saúde deve ensinar a realizar o auto-exame oral para que ele possa realizar periodicamente em casa. Pacientes que não são de risco podem realizar o auto-exame a cada seis meses e os pacientes de risco (com hábitos etílicos, tabágicos, práticas sexuais de risco e má higiene oral) devem realizar de três em três meses (Patton *et al.*, 2006).

O auto-exame oral deve ser realizado em frente a um espelho e em um local bem iluminado. Usando os dedos o paciente procura alguma alteração que fuja da normalidade como “feridas” que não desaparecem em 15 dias, úlceras superficiais com menos de 2 centímetros, indolores, que podem sangrar ou não, manchas brancas ou avermelhadas, dor ao

falar ou desconforto na mastigação, perda de peso acentuada, dor e presença de gânglios suspeitos cervicais (Almeida *et al.*, 2005).

Em frente ao espelho, o paciente deve retirar as próteses dentárias e começar o auto-exame. Deve-se verificar a pele da face, procurando alguma alteração como manchas e feridas, palpar os dois lados do pescoço para verificar a presença de nódulos. Com o dedo indicador e o dedo polegar em forma de pinça, deve tracionar os lábios inferiores para baixo e os lábios superiores para cima obtendo uma excelente visão da parte interna dos lábios. Com a boca aberta e com o dedo indicador estica-se a mucosa jugal e movimenta-se a cabeça levemente para o mesmo lado, detalhando toda mucosa em frente ao espelho. Com a língua para fora, deve observar o seu dorso tracionando a ponta da língua para o lado, deve-se verificar principalmente as bordas laterais e, se necessário, utilizar uma gaze para ajudar no tracionamento; com a língua levantada, pode-se observar com maior detalhe o soalho bucal; com a cabeça inclinada para trás, consegue-se ver o palato e, por último observam-se as tonsilas bilateralmente e a região posterior da boca. Algumas alterações dentro dos padrões de normalidade como pigmentação melânica fisiológica e linha alba são confundidas no auto-exame como possíveis lesões. Entretanto, o paciente previamente deverá ser orientado em relação a isso (Almeida *et al.*, 2005; Prado e Passarelli, 2009).

O médico dentista deve estar apto a prevenir e diagnosticar as patologias orais em seu consultório odontológico. A promoção da saúde oral envolve atividades que visam, não só a educação e higiene, como a mudança comportamental. Com o objetivo de promover saúde, foi desenvolvido o Livro “Com o Sorriso aprendo a fazer o exame da boca”, o qual é um instrumento de educação para a saúde oral e foi utilizado neste trabalho para informar e consciencializar as crianças, de forma lúdica e didática, sobre o tema abordado, de forma que elas possam atuar e auxiliar na promoção da saúde.

Os objetivos do presente estudo foram: avaliar o melhor método de ensino do auto-exame oral em crianças do ensino básico e avaliar a eficácia do livro “Com o Sorriso aprendo a fazer o exame da boca ” como instrumento educacional.

II. MATERIAIS E MÉTODOS

1. População e local do estudo:

O presente estudo foi realizado a partir da análise observacional de alunos do Primeiro Ciclo do Ensino Primário. Para tal, foi realizado na Escola Básica de Matosinhos, onde foram seleccionadas três turmas do terceiro ano do Primeiro Ciclo, totalizando 75 alunos. Destes 75 alunos, foram excluídos todos aqueles que não possuíam autorização prévia dos encarregados de educação e os que possuíam autorização mas não compareceram em um dos dois momentos de intervenção, reduzindo a amostra para 52 participantes.

Os critérios utilizados para Inclusão/Exclusão foram:

Foram incluídos os alunos do terceiro ano do Primeiro Ciclo do Ensino Primário da escola referida que:

- Possuíam autorização prévia dos encarregados de educação
- Autorizados e que quiseram participar

Foram excluídos os alunos que:

- Não compareceram ao primeiro momento da realização do ensino do auto-exame-oral e/ou na entrega do livro “Com o Sorriso aprendo a fazer o exame da boca”
- Não compareceram ao segundo momento: avaliação de aprendizagem

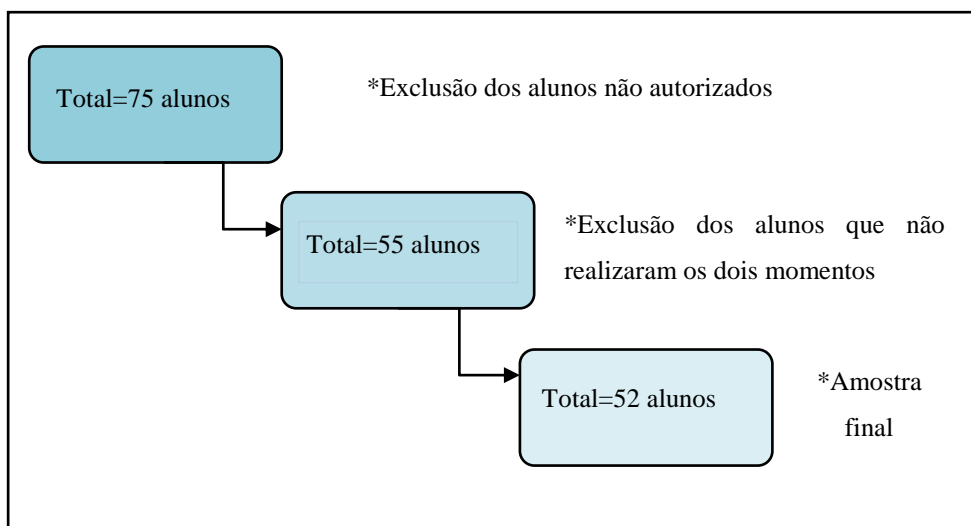


Figura 1: Fluxograma de delineamento do estudo

2. Tipologia do estudo

O presente estudo é observacional, do tipo transversal, e pretendeu avaliar o melhor método de ensino do auto-exame oral e a eficácia do livro “Com o Sorriso aprendo a fazer o exame da boca” como instrumento de ensino.

3. Questões éticas

O estudo foi submetido à Comissão de Ética da Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade Fernando Pessoa, tendo sido aprovado a sua realização (Anexo I).

Para a realização do projeto, foi contactado o Director do Agrupamento de Escolas de Matosinhos (Anexo II), tendo-lhe sido explicado os objetivos do trabalho, tal como a necessidade de dois momentos de intervenção sendo: um para a entrega do livro, o ensino do auto-exame oral e outro para a observação do passo a passo do exame referido, de cada criança participante.

Por fim, foi enviado aos responsáveis pelos educandos a Declaração de Consentimento Informado, contendo todas as informações sobre o estudo e contacto da investigadora para que qualquer dúvida pudesse ser esclarecida (Anexo III). Somente após as devidas autorizações, tanto da escola quanto dos responsáveis pelas crianças é que se iniciou a investigação.

4. Material Utilizado

Somente foi utilizado o livro “Com o Sorriso aprendo a fazer o exame da boca”.

4.1. Justificação do material utilizado

O livro “Com o Sorriso aprendo a fazer o exame da boca” visa um diagnóstico de CO o mais precocemente possível, levar a consciencialização da necessidade de uma atitude preventiva, e incentivar o auto-exame oral. De forma lúdica esclarece os fatores causadores do CO, a importância do diagnóstico precoce, bem como, ensina cada passo para a realização do

auto-exame oral; sendo um auxiliar à promoção da saúde não só para as crianças mas como também, para os seus familiares.

5. Metodologia utilizada

Os alunos participantes pertenciam a três turmas distintas, ambas do terceiro ano, do primeiro ciclo. Aleatoriamente foi aplicado uma metodologia distinta em cada grupo. No Grupo A foi aplicado o método identificado como *completo*, onde foi entregue o livro (Anexo IV) a cada aluno, realizada a explicação e demonstração do passo a passo do auto-exame, bem como, uma apresentação sobre os fatores etiológicos, a forma de prevenção e a importância do diagnóstico precoce do cancro oral. No Grupo B, foi entregue o livro e realizada uma *simples* abordagem do tema. No Grupo C, apenas houve a entrega do livro.

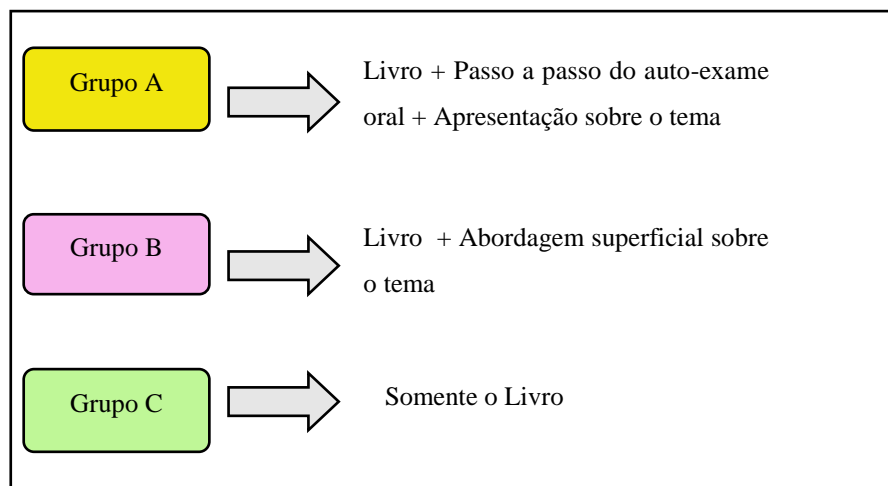


Figura 2: Fluxograma Metodologias aplicadas

6. Coleta de dados

Após três semanas do primeiro momento, foi realizada a recolha de informações, no período de Maio de 2019. Tendo por base o livro “Com o Sorriso aprendo a fazer o exame da boca”, foi desenhado um Inquérito de Observação (Anexo V), o qual foi aplicado em forma de entrevista aos alunos. As questões realizadas foram contruídas essencialmente para avaliar o grau de aprendizagem sobre o auto-exame oral.

Os dois momentos do estudo foram realizados pela autora do trabalho, tendo apenas sido utilizado o livro em questão e o inquérito de observação.

7. Estudo estatístico dos dados

Os dados obtidos através do inquérito, foram registados para uma folha de cálculo no programa informático Microsoft Office Excel 2007, sendo posteriormente transferidos para o programa de tratamento estatístico de dados SPSS versão 22.0, onde foi realizada toda a análise estatística. Para a avaliação de significância dos dados foi utilizado o teste Qui-Quadrado, considerando-se como nível de confiança o valor de $p < 0,05$.

III. RESULTADOS

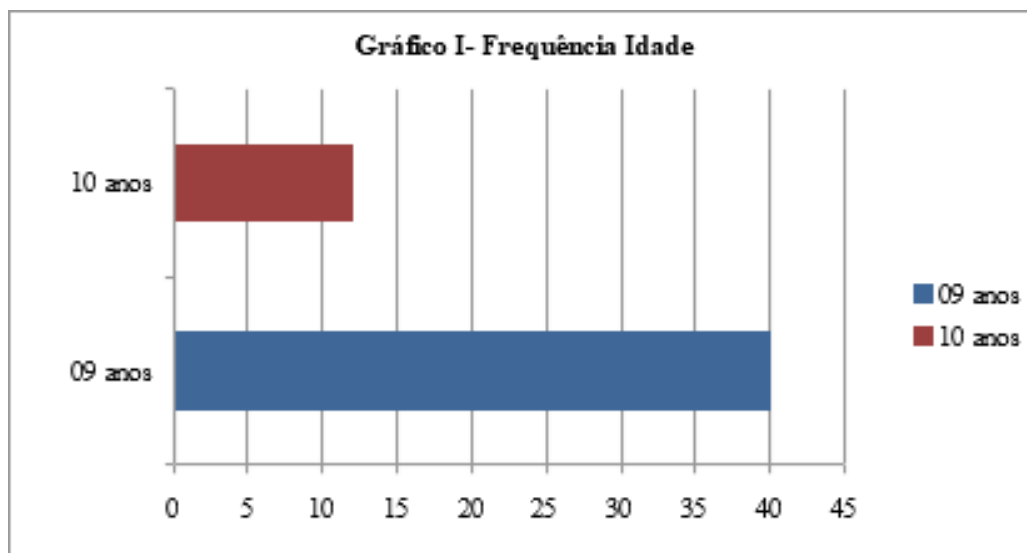
1. Descrição da amostra

1.1. Género

A população avaliada era constituída por 52 alunos, 27 (52%) do sexo feminino e 25 (48%) do sexo masculino.

1.2. Idade

A idade dos alunos variou entre 09 e 10 anos.



2. Avaliação dos resultados do inquérito

2.1. Perguntas I e II do Inquérito

As perguntas I e II, correspondiam respetivamente a:

-O que é preciso para fazer o exame da boca?

-O que deverá ser feito se encontrares alguma alteração ao fazer o exame da boca?

Tais perguntas visavam verificar se os alunos conseguiram compreender os requisitos para se realizar o exame da boca (um ambiente bem iluminado e um espelho). Além disso, pretendia-se orientar sobre o encaminhamento ao médico de família e/ou médico dentista quando se verificava alguma alteração na cavidade oral e/ou face. Os dados recolhidos foram comparados.

Tabela 1-Análise das Perguntas I e II do Inquérito

	TURMA						Teste Qui-Quadrado Pearson	
	A		B		C			
	n	%	n	%	n	%		
Pergunta I	Não	1	5,0%	1	5,9%	3	20,0%	0,269
	Sim	19	95,0%	16	94,1%	12	80,0%	
Pergunta II	Não	0	0,0%	1	5,9%	1	6,7%	0,518
	Sim	20	100,0%	16	94,1%	14	93,3%	

Através do Teste Qui-Quadrado de Pearson, pode-se verificar que o valor de significância era de: $p > 0,05$, logo não era estatisticamente significativo. Assim, não foram observadas diferenças de aprendizagem entre os métodos aplicados.

2.2. Análise da observação do auto-exame oral de cada aluno

Como referido anteriormente, os alunos, após aplicação dos métodos de ensino deveriam adquirir competências relacionadas ao auto-exame oral. Para isso, os participantes tiveram que demonstrar os oito passos do exame da boca. Após demonstração do passo-a-passo, os dados foram comparados.

Tabela 2- Análise dos oito passos do auto-exame oral de cada aluno

	TURMA		
	A	B	C
Passo I Sim Contagem	20	17	15
% em TURMA	100,0%	100,0%	100,0%
Passo II Não Contagem	3	2	3
% em TURMA	15,0%	11,8%	20,0%

	Sim	Contagem	17	15	12
		% em TURMA	85,0%	88,2%	80,0%
Passo III	Não	Contagem	3	2	1
		% em TURMA	15,0%	11,8%	6,7%
	Sim	Contagem	17	15	14
		% em TURMA	85,0%	88,2%	93,3%
Passo IV	Não	Contagem	2	3	2
		% em TURMA	10,0%	17,6%	13,3%
	Sim	Contagem	18	14	13
		% em TURMA	90,0%	82,4%	86,7%
Passo V	Não	Contagem	3	2	2
		% em TURMA	15,0%	11,8%	13,3%
	Sim	Contagem	17	15	13
		% em TURMA	85,0%	88,2%	86,7%
Passo VI	Não	Contagem	4	1	2
		% em TURMA	20,0%	5,9%	13,3%
	Sim	Contagem	16	16	13
		% em TURMA	80,0%	94,1%	86,7%
Passo VII	Não	Contagem	1	1	2
		% em TURMA	5,0%	5,9%	13,3%
	Sim	Contagem	19	16	13
		% em TURMA	95,0%	94,1%	86,7%
Passo VIII	Não	Contagem	3	0	1
		% em TURMA	15,0%	0,0%	6,7%
	Sim	Contagem	17	17	14
		% em TURMA	85,0%	100,0%	93,3%

Tabela 3-Teste Qui-Quadrado de Pearson

	Valor	df	Significância Sig. (p)
Passo I			.a
Passo II	0,419a	2	,811
Passo III	,584 ^a	2	,747
Passo IV	0,462a	2	,794
Passo V	0,083a	2	,959
Passo VI	1,572a	2	,456
Passo VII	,955 ^a	2	,620
Passo VIII	2,943a	2	,230

O passo I foi realizado por 100% dos alunos. Os demais passos (II-VIII) não revelaram diferenças estatisticamente significativas, com $p > 0,05$. Comprovou-se, mais uma vez, que a eficiência dos 3 métodos era sobreponível.

IV. DISCUSSÃO

O presente estudo visava avaliar qual a melhor metodologia de ensino do auto-exame oral e verificar se a oferta do livro “Com o Sorriso aprendo a fazer o exame de boca” era por si só, suficiente para promover a aquisição de conhecimentos de alunos do ensino primário.

A literatura escolhida está estruturada para que as crianças aprendam que a patologia oral pode estar associada a comportamentos de risco, tais como: tabagismo, consumo excessivo de álcool, má higiene oral e nutrição inadequada. Além disso, ensina aos leitores como deve-se realizar o exame da boca e qual a importância de diagnosticar precocemente quaisquer alterações na cavidade oral e/ou na face e no pescoço. Deixando claro, a necessidade de promover aos familiares e/ou pessoas próximas, os ensinamentos adquiridos com a leitura e a necessidade da mudança comportamental frente aos fatores de risco ao CO.

Após três semanas do primeiro momento de ensino, verificamos que grande parte dos alunos sabiam realizar corretamente o exame, incluindo os alunos que receberam previamente mais informações sobre o tema abordado e os alunos que receberam somente o livro em questão.

No segundo momento, onde foi realizada a avaliação de aprendizagem, houve relatos pela maioria dos participantes, que em casa abordaram o tema com seus familiares. Muitos relataram que a leitura do livro foi feita também pelos seus responsáveis, o que podemos avaliar positivamente este livro, como uma forma de difusão do tema quando oferecido à crianças. Foi questionado aos alunos se eles haviam realmente feito a leitura e se após a mesma ficaram com alguma dúvida sobre o assunto. Não foram relatadas dificuldades na interpretação da literatura em questão. Estes resultados sugerem que a metodologia utilizada é útil e cumpre os objetivos para o qual foi desenvolvido.

As atividades de educação em saúde oral e a motivação das pessoas para a mudança comportamental são fundamentais, quando se pretende diminuir a incidência do CO. A prevenção aliada a um correto e precoce diagnóstico e um encaminhamento, o mais breve possível a um médico oncologista de cabeça e pescoço favorecem a sobrevivência do paciente e um melhor prognóstico (Prado e Passarelli, 2009).

É primordial atuar ao nível da promoção da saúde. Para uma melhor eficácia na prevenção de uma doença é plausível que se saiba identificar a população e os fatores de risco envolvidos e, assim, instituir medidas que possam atingir benéfica e favoravelmente os indivíduos em questão, de modo a diminuir a probabilidade de sua ocorrência (Silva *et al.*, 2016). A interação entre alunos da educação infantil e o médico dentista passa a ser um instrumento de transformação social de grande valia.

Há uma estreita relação entre a educação em saúde e a promoção da saúde, visto que as ações implementadas em todos os níveis dos cuidados, além de tratar e/ou prevenir doenças, destinam-se também, a promover o crescimento e o desenvolvimento infantil, numa perspectiva de melhorar a qualidade de vida. As ações de promoção de saúde devem ser acionadas por meio de estratégias que envolvam a coletividade em geral e a família. Desta forma há uma disseminação da mensagem não só para as crianças, mas também para o meio em que estão inseridas (Maciel *et al.*, 2009).

O uso de meios de comunicação de grande alcance podem também ser um grande auxiliar na promoção da saúde, para a veiculação das informações, como outdoors, rádio, televisão, páginas na internet, além de campanhas expressivas, como tem sido realizado com o cancro de mama, e podem ajudar a aumentar a participação da população, pois essas campanhas auxiliam na consciencialização e conhecimento sobre a doença. São efetivas também para promover educação e aconselhamento aos pacientes, com relação a fatores de risco e saber como os mitigar. No entanto, devido à magnitude e ao custo, muitas dessas ações são operacionalmente dificultadas (França *et al.*, 2010).

O trabalho de campo foi extremamente gratificante, principalmente quando no segundo momento de contacto com as crianças, estas demonstraram-se interessadas pelo tema abordado e compartilharam suas interações com os seus familiares sobre o que haviam aprendido.

De acordo com o que foi publicado anteriormente por Diana Filipa Loureiro Torres, 2011 em um estudo piloto, o qual utilizou como material de estudo o mesmo livro “Com o Sorriso aprendo a fazer o exame da boca”, comprovou-se mais uma vez a eficácia do mesmo, como também pode-se comprovar que os outros métodos de ensino são também de fundamental importância e significância. Deixo a sugestão para que um novo estudo seja realizado, desta vez envolvendo não somente as crianças, mas também os seus responsáveis.

V. CONCLUSÃO

Podemos concluir que os três métodos utilizados são um bom meio de aprendizagem, além de verificarmos a eficácia do livro “Com o Sorriso aprendo a fazer o exame da boca” como propagador de conhecimento e informação sobre as patologias orais e o auto-exame da boca.

O diagnóstico precoce do cancro oral é de fundamental importância para a sobrevivência dos pacientes, sendo extremamente importante o ensinamento prático do auto-exame oral não somente para as crianças, mas como para as pessoas ao seu redor.

Crianças informadas tornam-se excelentes promotoras da saúde oral e agentes na mudança comportamental dos adultos, como podemos verificar nos relatos dos alunos à investigadora em questão.



VI. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeida, F.C.S. *et al.*(2005). Campanha de popularização do auto-exame da boca – Universidade de São Paulo. *Rev Bras Patol Oral*, 4(3), pp. 147-56.

Boraks S.(2001).*Diagnóstico Bucal*. 3ª ed, Artes Médicas, São Paulo.

Cufarri, L. *et al.* (2006). Pain complaint as the first symptom of oral cancer: A descriptive study. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* , 102(1), pp.56-61.

França, C. *et al.* (2010). Programa de diagnóstico e prevenção de câncer de boca: Uma estratégia simples e eficaz. *Revista Odontológica Brasil Central*, 19(49), pp.159-161.

Holmes, J.D. *et al.* (2003). Is detection of oral and oropharyngeal squamous cancer by a dental health care provider associated with a lower stage at diagnosis? *J Oral Maxilofacial Surgeons*, 61(3), pp. 285-91.

Maciel, E.L. *et al.*(2010). Projeto Aprendendo Saúde na Escola: a experiência de repercussões positivas na qualidade de vida e determinantes da saúde de membros de uma comunidade escolar em Vitória, Espírito Santo. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(2), pp. 389-396.

Napier, S.S., Speight, P.M.(2008). Natural history of potentially malignant oral lesions and conditions: an overview of the literature. *J Oral Pathol Med*, 37, pp.1-10.

Neville, B.W., Day, T.A. (2002). Oral cancer and precancerous lesions. *CA a Cancer Journal for Clinicians*, 52(4), pp. 195-215.

Patton, L.L. *et al.*(2006). Adequacy of training in oral cancer prevention and screening as self-assessed by physicians, nurse practitioners and dental health professionals. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol*, 102(6), pp.758-64.

Prado, B., Passarell, D.H.(2009). Uma nova visão sobre prevenção do câncer bucal no consultório odontológico. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, 21(1), pp. 79-85

Sankaranarayanan, R. *et al.*(2005). Effect of screening on oral cancer mortality in Kerala, India: a cluster-randomised controlled trial. *Lancet*, 365, pp. 1927– 1933.

Santos, L., Teixeira, L.(2011).*Oncologia Oral*. 1ª edição, Lidel, Porto.

Silva, S. *et al.*(2016). Estudo comparativo do conhecimento sobre câncer bucal entre acadêmicos de odontologia. *Einstein*, 14(3), pp.338-345.

Sommer, L. *et al.* (2009). Patient perception of risk factors in head and neck cancer. *Head Neck*, 31, pp. 355– 360.

Torres, D. (2011). *Avaliação do impacto do livro “Com o Sorriso aprendo a fazer o exame da boca”, na aquisição de competências e conhecimentos sobre a auto-avaliação oral em crianças do ensino básico.* [Em linha]. Disponível em <<https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/2608>>. [Consultado em 10/05/2019].

Van der Waal, I.(2009). Potentially malignant disorders of the oral and oropharyngeal mucosa: terminology, classification and present concepts of management. *Oral Oncology*, 45(4-5), pp.317-23.

Walsh, T. *et al.*(2013). *Clinical assessment to screen for the detection of oral cavity cancer and potentially malignant disorders in apparently healthy adults.* Manchester, John Wiley & Sons, Ltd.

Warnakulasuriya, S., Johnson, W., van der Waal, I.(2007). Nomenclature and classification of potentially malignant disorders of the oral mucosa. *J Oral Pathol Med*, 36, pp.575-580.

Warnakulasuriya, S. (2009). Global epidemiology of oral and oropharyngeal cancer. *Oral Oncology*, 45, pp. 309-316.

ANEXOS

Anexo II- Autorização director Escola Básica de Matosinhos

Exmo. Sr. Director
do Agrupamento de Escolas de Matosinhos
Professor Domingos Joaquim Gomes

Lígia Rafaeli de Miranda Neto, aluna da Universidade Fernando Pessoa, do Mestrado Integrado em Medicina Dentária vem por meio deste solicitar a Vossa Excelência a autorização para a realização de um estudo destinado à elaboração do Projeto de Pós-graduação juntamente com o Professor Doutor Lúcio Lara Santos.

Através de medidas de Promoção de Saúde acreditamos que podemos alcançar não só a informação como a mudança comportamental. Através do Projeto Literário “Com o Sorriso aprendo a fazer o exame da boca” buscamos levar as crianças a importância do exame da boca.

O nosso estudo trata-se de apresentar aos alunos (três turmas na faixa etária de 07-09 anos) informações e demonstrações sobre o exame da boca e posterior verificação do que os mesmos aprenderam com a literatura em questão. Gostaríamos de realizar o nosso projeto com as crianças da Escola Básica de Matosinhos.

Programação do estudo:

Primeira visita: Distribuição do livro infantil “Com o Sorriso aprendo a fazer o exame da boca” e pequena apresentação sobre a importância do exame da boca.

Segunda visita: Crianças devem realizar os passos do exame da boca que aprenderam com o livro.

Os alunos levarão anteriormente ao estudo, uma carta para que os pais/responsáveis tomem conhecimento sobre o que será realizado e possam autorizar a participação das crianças no trabalho em questão.

Deixando desde já informado que em momento algum será divulgada qualquer informação pessoal (nome, idade,...) dos alunos no Projeto. Somente será analisado a eficácia da literatura infantil para o aprendizado.

Após análise do Projeto, solicito resposta para o seguinte contacto:
ligiarafaelidemiranda@gmail.com / 917 580 856

Grata pela atenção
Com os melhores cumprimentos



Lígia Rafaeli de Miranda Neto

Matosinhos, 19 de Março de 2019



Anexo III-Declaração de Consentimento Informado Responsáveis pelos educandos

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Exmos. Srs. Pais/ Encarregado (a) de Educação

A prevenção e promoção de saúde envolvem actividades que visam a informação e a mudança de comportamento. Acreditamos que as crianças são excelentes auxiliares na promoção de saúde oral. Através da apresentação do livro infantil “Com o sorriso aprendo a fazer o exame da boca” e a demonstração do auto-exame oral alertamos sobre a importância da saúde oral.

O objectivo do nosso projeto é levar conhecimento as crianças sobre o assunto e avaliar o impacto do Livro no seu aprendizado. Nosso estudo será realizado em dois momentos na Escola Básica de Matosinhos. Primeiramente será realizada a distribuição do livro infantil e numa segunda visita as crianças demonstrarão o que aprenderam com a literatura.

O estudo enquadra-se no âmbito do Mestrado Integrado em Medicina Dentária da Universidade Fernando Pessoa e a recolha dos dados destinam-se à elaboração do Projeto de Pós-Graduação.

Deixando desde já informado de que nenhum dado pessoal (nome, idade,...) dos educandos serão divulgados e publicados no trabalho. Os dados 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.

Venho por este meio solicitar a autorização para a participação do seu filho(a), educando(a) na participação deste estudo e encontro-me a disposição para qualquer esclarecimento.

Contactos para esclarecimento de dúvidas:

ligiarafaelidemiranda@gmail.com

917 580 856

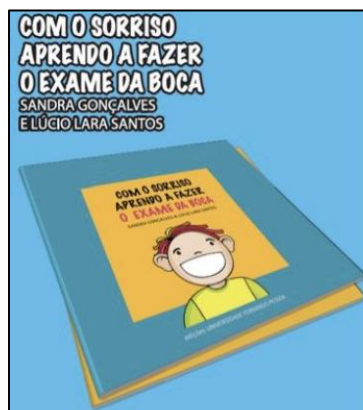
Grata pela atenção

Com os melhores cumprimentos,

Lígia Miranda

Autorizo

Não autorizo



Nome do Encarregado de Educação:

Nome e Idade do Educando:

Turma do Educando:

A ser preenchido pelo investigador após a autorização como forma de manter o anonimato dos participantes do estudo:

Participante n°: _____

Anexo IV- Livro “ Com o Sorriso Aprendo a fazer o exame da boca”



Anexo V- Inquérito de Observação

Inquérito do Livro com o Sorriso Aprendo a Fazer o Exame da Boca

Participante n° _____

Data: _____

Parte I : Deverão os alunos participantes responderem as seguintes perguntas:

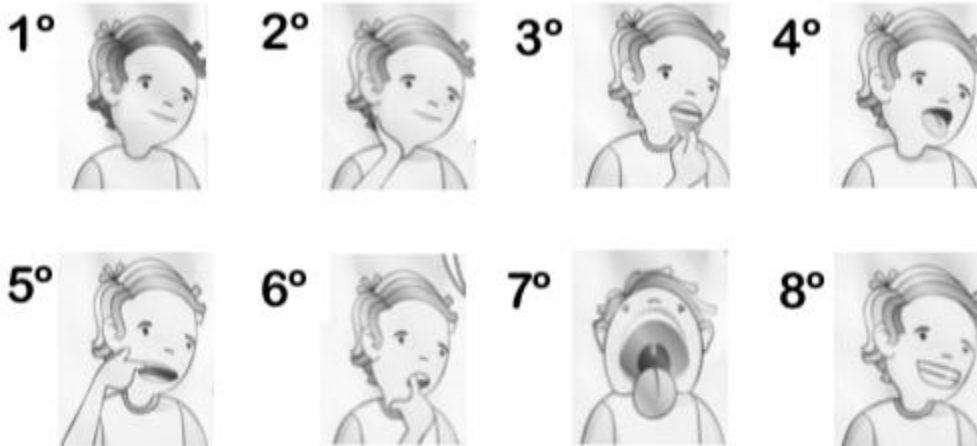
1-O que é preciso para fazer o exame da boca?

O aluno participante deverá responder que é preciso de um espelho e de um local bem iluminado.

2-O que deverá ser feito se encontrases alguma alteração ao fazer o exame da boca?

O aluno participante deverá responder que deve procurar o médico da família ou o médico dentista para que seja avaliado e feito as recomendações necessárias.

Parte II: Os alunos participantes deverão demonstrar cada uma das seguintes etapas do exame da boca ensinadas no Livro “Com o Sorriso Aprendo a Fazer o Exame da Boca”



Total de etapas realizadas corretamente: _____

Total de etapas realizadas incorretamente : _____