

**PROGRAMA EDUCATIVO - PREVENTIVO DE HIGIENE
ORAL EM ESTUDANTES DA ESCOLA MUNICIPAL
ADELMO SIMAS GENRO DE SANTA MARIA-RS¹**

*EDUCATIVE/PREVENTIVE PROGRAM OF ORAL HYGIENE
WITH STUDENTS AT ADELMO SIMAS GENRO
CITY SCHOOL - SANTA MARIA -RS*

**Monia Hickmann², Daniel Meyne Flores³, Silvia Ataíde Pithan³,
Fabrício Batistin Zannatta³, Gustavo Nogara Dotto³ e
Ana Maria Chagas⁴**

RESUMO

A escola é considerada um local adequado para o desenvolvimento de programas de saúde por reunir crianças em faixas etárias propícias à adoção de medidas educativas e preventivas. Dessa forma, os autores efetuaram junto com os alunos do Curso de Odontologia manobras preventivas e educativas de higienização bucal em escolares da Escola Municipal Adelmo Simas Genro, região oeste do município de Santa Maria-RS. O presente projeto desenvolveu-se de maio de 2005 a novembro de 2006 e conseguiu-se trabalhar com 130 crianças de diferentes faixas etárias, com livre demanda, que foram conscientizadas em sessões coletivas e individuais. Nessa conscientização, os assuntos foram saúde, doença e higienização oral. Para tanto, utilizaram-se diapositivos, ilustrações modelos de estudo fisiológicos relacionados com a doença cárie. Também abordou-se a técnica de uma boa escovação dentária e de remoção da placa bacteriana, assim como a revelação da placa para melhor visualização do biofilme nas crianças.

Palavras-chave: educação para saúde, saúde escolar, higienização bucal.

ABSTRACT

The school has been considered a place adjusted for the development of health programs for congregating children in propitious age bands to the adoption of

¹ Trabalho de Iniciação Científica - PROEX.

² Acadêmica do Curso de Odontologia - UNIFRA.

³ Professores Colaboradores do Curso de Odontologia - UNIFRA.

⁴ Orientadora - UNIFRA.

educative and preventive measures. In this form the authors ministered preventive-educative maneuvers of oral hygienic cleaning in pertaining to school of the Adelmo Simas Genro City School of the region west of the city of Santa Maria-RS. The present project was initiated in May 2005 until November of 2006, where we obtain to work with 130 children of different age bands, with free demand, that they had been acquired knowledge in collective and individual sections. In this awareness the subjects were health - illness and verbal hygienic cleaning. We used, for such, transparencies, illustrations, physiological models of study related with the illness caries. Also the demonstration was boarded technique of a good dental brush teeth and removal of the bacterial plate, as well as the revelation of the plate for better visualization of biofilm in the child.

Keywords: *education for health, school health, oral hygiene.*

INTRODUÇÃO

A cárie e a doença periodontal são patologias multifatoriais em que a ação de bactérias específicas que colonizam as superfícies dentárias e formam o biofilme dentário (placa bacteriana) são uma das principais causas (AXELSSON, 1999; JORGE, 1998). A higiene bucal efetuada pela escovação produzirá remoção desse biofilme e constitui-se em uma metodologia eficaz na prevenção dessas doenças, mas é importante lembrar que a escovação promove a remoção de placa dentária nos locais de fácil acesso. Dessa forma, existe a necessidade da higienização bucal ocorrer diariamente, atingindo as áreas de risco, bem como efetuando uso racional da sacarose, aplicação tópica de flúor e controle periódico da presença de placa, na tentativa de uma prevenção real das doenças cárie e periodontal. (AXELSSON, 1999).

Hábitos de higiene bucal fazem parte dos costumes das sociedades desde a antiguidade. Entretanto, apesar das técnicas de higienização serem de fácil execução, as pessoas têm dificuldade de incorporá-las ao seu cotidiano. É importante fazer com que o paciente desperte para o prazer que uma higienização adequada pode trazer, deixando de ser algo desagradável para ser realizado com satisfação. É essencial que o profissional atue não só na fase curativa, mas também apresente um papel na educação e motivação, enfatizando a necessidade de realizar e manter uma higiene correta da cavidade bucal. Dessa forma, os autores do presente estudo objetivaram padronizar uma metodologia de trabalho com os escolares do ensino fundamental da Escola Municipal Adelmo Simas Genro, região oeste do município de Santa Maria - RS, onde a tônica seria a educação e prevenção, com análise temporária dos resultados.

REVISÃO DA LITERATURA

As condições de saúde bucal encontram-se em estado de precariedade em várias regiões do país, porém há consenso que houve declínio significativo dos indicadores da cárie dentária nos últimos 20 anos no mundo, sendo que no Brasil é mais evidente no sul do país. Dentre os diferentes fatores responsáveis por esse fenômeno é possível citar as políticas como a fluoretação das águas de abastecimento público e a difusão do uso de flúor tópico em programas escolares. Porém, no setor da Odontologia, mesmo com a presença dos programas de Saúde da Família, essa realidade tem sofrido poucas alterações (NARVAI, 1994).

O primeiro estudo de abrangência nacional que resgatou no país a discussão dos diferenciais das patologias bucais foi efetuado pelo Ministério da Saúde, em 1986, em 16 capitais brasileiras. Nele, estão descritas graves condições da saúde bucal da população brasileira por meio de uma proporção de sete dentes cariados aos 12 anos de idade. Além disso, demonstra-se que estes índices aumentam quanto menor a renda familiar e, também, é que são proporcionais ao acesso a serviços de saúde.

Outro estudo efetuado pelo Ministério da Saúde relatou que de todo o país, a região sul apresenta o menor índice de dentes cariados, perdidos e obturados (CPO-D) e que existe uma diferença significativa entre as escolas públicas e as privadas, sendo que isso se deve à discrepância no percentual do acesso a serviços de saúde. (KNUPP, 1997; NARVAI et al., 2000).

Na atualidade, a cárie, a doença periodontal e a má oclusão continuam sendo as patologias de maior prevalência e incidência universal na área odontológica, apesar dos avanços no conhecimento sobre suas etiologias e patogenias. No Brasil, essas patologias apresentam um percentual alto e com atendimento baixo e precário (AGUIAR, 2000). Esse fato é concreto, pois três em cada quatro brasileiros perdem todos os seus dentes naturais até os sessenta anos de idade em consequência da cárie e da doença periodontal. Outro fator real é que aos seis anos de idade as crianças apresentam cinco dentes permanentes na cavidade oral e já existem 1,6 dentes permanentes cariados. Aas et al. (2008) relatam que há evidências que as crianças entre seis e quatorze anos apresentam seis dentes com lesão.

METODOLOGIA

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Franciscano, em 2005, e teve como público alvo crianças da Escola Municipal

Adelmo Simas Genro, em Santa Maria-RS, onde estudam, aproximadamente, 950 crianças entre 2 e 18 anos, com nível socioeconômico bastante baixo. Este projeto teve início em maio de 2005, através de conscientização prévia nas salas de aula. Durante a conscientização, abordou-se saúde, doença e higienização oral. As palestras foram efetuadas em pequenos grupos e contou-se com a utilização de diapositivos, ilustrações e modelos de estudo. Também debateu-se a demonstração técnica de uma boa escovação dentária e a remoção da placa bacteriana.

Antes do atendimento individualizado de cada criança, os pais ou responsáveis receberam explicações e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, permitindo a participação de seu filho no projeto.

Entre maio de 2005 e novembro de 2006 foi possível trabalhar com 130 crianças de diferentes faixas etárias, com livre demanda. As crianças que participaram da amostra gradativamente receberam orientação de higiene oral da seguinte forma: os acadêmicos do Curso de Odontologia do Centro Universitário Franciscano - UNIFRA realizaram palestras sobre o que é a cárie, como ela se desenvolve e como é possível eliminá-la. Foi realizada higienização oral, em pequenos grupos de crianças, com a participação das mães e de reforços individuais de acordo com a necessidade de cada criança.

Em outro momento, aplicou-se um questionário às crianças, para verificar o quanto haviam entendido da primeira etapa do projeto (Quadro 1).

Perguntas	Respostas				
	1ª resposta	2ª resposta	3ª resposta	4ª resposta	5ª resposta
1ª Mostra-se um dente cariado e pergunta-se o que é?	<input type="checkbox"/> mancha	<input type="checkbox"/> sujeira	<input type="checkbox"/> cárie	<input type="checkbox"/> fratura	<input type="checkbox"/> não sei
2ª Mostra-se um dente com biofilme e pergunta-se o que é?	<input type="checkbox"/> normal	<input type="checkbox"/> placa bacteriana	<input type="checkbox"/> resto de alimento	<input type="checkbox"/> não sei	-
3ª Qual das opções acaba com a placa bacteriana?	<input type="checkbox"/> caneta	<input type="checkbox"/> lápis	<input type="checkbox"/> sabão	<input type="checkbox"/> escova	<input type="checkbox"/> não sei

Quadro 1 - Questionário efetuado com 123 crianças da Escola Municipal Adelmo Simas Genro, Santa Maria - RS, sobre cárie e placa bacteriana.

Outro questionamento realizado com as crianças foi de quantas vezes escovavam os dentes antes e após iniciar o projeto (Quadro 2).

	Escovava	Não escovava	1x/dia	2x/dia	3x/dia	Após comer - SIM	Após comer - NÃO
Antes do projeto							
Após o início do projeto							

Quadro 2 - Questionário efetuado com 123 crianças da Escola Municipal Adelmo Simas Genro, Santa Maria- RS, sobre escovação antes e após o início do projeto.

No decorrer do projeto foram efetuadas ações de prevenção e educação com as crianças de acordo com as necessidades individuais.

Controle de placa: foi efetuado semanalmente pelo tempo em que a criança necessitasse. As crianças foram fotografadas com placa bacteriana e revelador após a escovação para facilitar a visualização da necessidade e da eficácia da escovação, figuras 1 e 2.



Figura 1 - Escolar com revelador de placa.



Figura 2 - Escovação.

Avaliação da dieta: foi efetuada juntamente com o exame geral das crianças. Os escolares que apresentavam dieta cariogênica foram conscientizados junto com as mães.

Aplicação tópica de flúor: foi realizada nas crianças que apresentavam atividade ou risco de cárie, de acordo com a situação individual. Crianças com manchas brancas ativas receberam 4 aplicações tópicas de flúor, uma a cada semana, durante 1 mês.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 130 crianças que participaram do estudo, 7 foram eliminadas da tabulação dos resultados, pois 3 não compareceram aos dias agendados e 4 trocaram de escola. Os resultados são apresentados nas figuras 3 a 8.

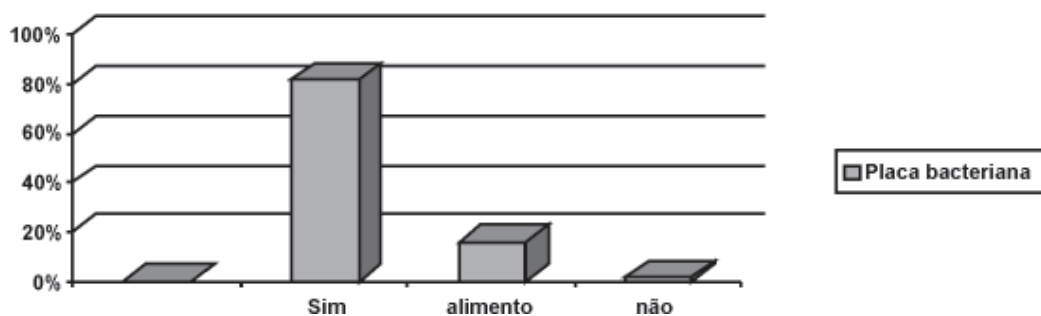


Figura 3 - Frequência de reconhecimento da placa bacteriana pelos escolares da Escola Municipal Adelmo Simas Genro, Santa Maria - RS, 2006.



Figura 4 - Frequência dos objetos relacionados com a remoção da placa bacteriana. Santa Maria - RS, 2006.

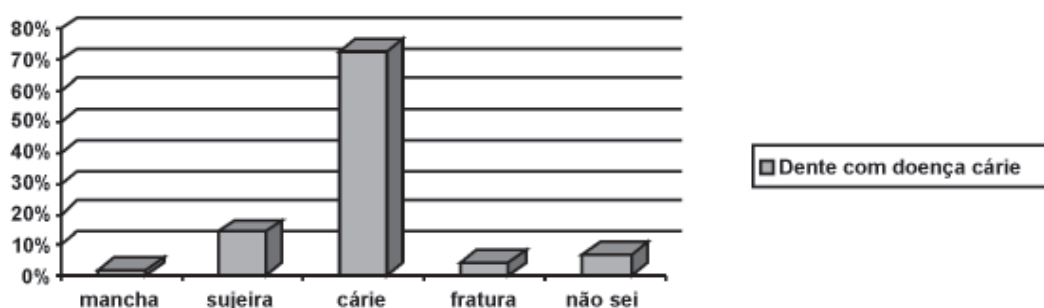


Figura 5 - Frequência de entendimento da doença cárie pelos escolares da Escola Municipal Adelmo Simas Genro, Santa Maria - RS, 2006.

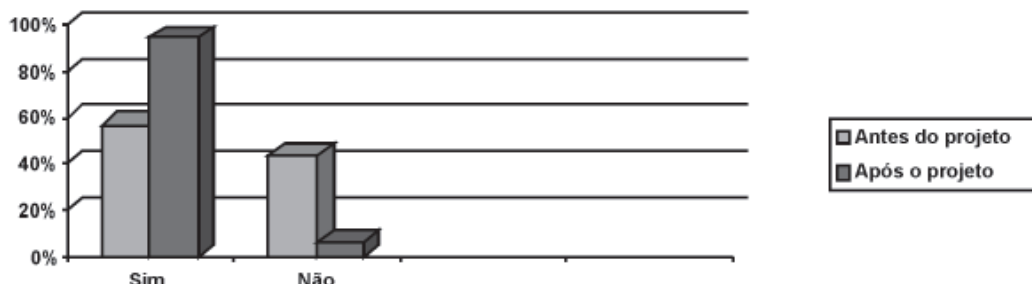


Figura 6 - Frequência de escovação habitual dos escolares da Escola Municipal Adelmo Simas Genro, Santa Maria - RS, 2006, antes e após o programa preventivo educativo.

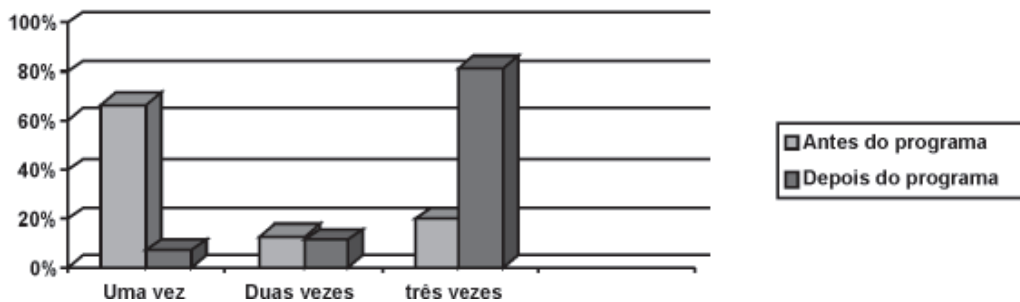


Figura 7 - Frequência de escovação dos escolares da Escola Municipal Adelmo Simas Genro Santa Maria - RS, 2006, antes e após o programa preventivo educativo.

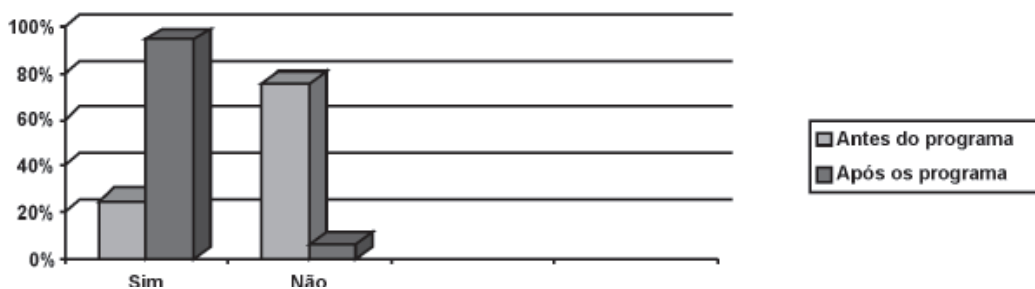


Figura 8 - Frequência de escovação habitual após a alimentação dos escolares da Escola Municipal Adelmo Simas Genro Santa Maria - RS, 2006, antes e após o programa preventivo educativo.

Os resultados demonstram que uma boa conscientização e escovação individual, com reforço supervisionado, produzem resultados animadores.

Ao longo dos anos a higienização bucal adequada vem sendo enfocada como algo enfadonho, um ato obrigatório, repetitivo e diário. Essa atividade sempre foi considerada desagradável, pois, até muito pouco tempo, os recursos se resumiam a escovas e cremes dentais sem grandes atrativos estéticos, olfativos e/ou gustativos. Entretanto, devido à grande importância da prática preventiva para a boa manutenção das condições bucais, é importante o despertar do paciente para a agradável sensação após uma higienização correta e para o prazer que isto lhe proporciona.

Programa de saúde oral é a ciência e a arte de evitar doenças bucais e desenvolver a saúde, tratando preventivamente as pessoas com a finalidade de que as patologias não ocorram (FORATTINI, 2000).

A promoção da saúde que, partindo do conceito amplo sobre o processo saúde-doença e de seus determinantes, propõe a articulação de saberes teóricos e populares, é de fundamental importância à motivação dos atores para que haja resultados conclusivos (BUSS, 2000).

Couto et al. (1992) efetuaram uma revisão completa sobre as pesquisas realizadas com programas e recursos didáticos que visam à motivação/educação para prevenção das doenças periodontais e da cárie e afirmaram que a literatura odontológica mostra que a motivação direta é a maneira mais eficiente para modificar o comportamento do paciente e levá-lo a exercer um controle satisfatório do biofilme dental.

Analisando-se as figuras 1, 2, 3 e 4 observa-se que as crianças da Escola Municipal Adelmo Simas Genro entenderam as mensagens transmitidas por meio de palestras sobre doença cárie, pois 101 crianças souberam reconhecer que a lesão do órgão dentário a elas mostrada era a doença cárie, que existe uma película, a placa bacteriana, e uma relação entre esta e a escova dental.

A partir das respostas sobre escovação, foi possível observar que os resultados foram positivos, uma vez que antes do programa 57% das crianças escovavam os dentes e 43% não o faziam. Após o término dessa etapa, 94% das crianças adquiriam o hábito de higienização oral. A figura 5 mostra que antes do programa 67%, 13% e 20 % escovavam os dentes uma, duas e três vezes, respectivamente, e que após o programa houve uma conscientização maior, como é demonstrado pelos novos índices de 7%, 11% e 82% para uma vez, duas vezes e três vezes ao dia, respectivamente. Na figura 6, observa-se que as crianças, após o término do presente trabalho, continuaram efetuando sua higiene oral a contento.

Buisch et al. (1994) relatam que as pessoas devem ser instruídas, motivadas e treinadas para fazerem uma higiene oral adequada. Necessitam estar conscientes do mecanismo de formação e desenvolvimento da cárie e doença periodontal, para que entendam melhor a importância dessas atividades. Assim ocorreu a motivação semanal nas crianças, sempre elogiando-as em situações favoráveis e tentando motivá-las.

Segundo Davoglio et al. (2009), durante muito tempo a escovação foi um dos componentes básicos dos programas de prevenção de cárie. Com a remoção do biofilme dentário (placa bacteriana) e metas de escovação, deve-se esperar redução

nas lesões de cárie. O autor relata, também, que tanto a escovação supervisionada e não supervisionada ou habitual apresenta resultado significativamente melhor em relação à redução de cárie, após conscientização das crianças. Nesta pesquisa, esse dado ficou bastante claro, pois a higienização supervisionada é essencial, porém, quando se consegue motivar as crianças, a higienização habitual também se torna significativamente eficaz.

O biofilme dental apresenta-se como agente determinante de cárie dentária e periodontopatias, as quais se caracterizam como o principal problema no âmbito de Odontologia sanitária (LEVINE, 1992; OPPERMAN, 1994). Para o combate eficaz do biofilme dental, utilizam-se os procedimentos de natureza mecânica (escova e fio dental) que esbarram nas dificuldades apresentadas pelos pacientes (SABA-CHUJFI, et al., 1992; TURSSI et al., 1998). Programas de motivação e educação em relação à higiene bucal com métodos simples e eficientes para remoção do biofilme dental e prevenção das doenças que ocasiona são muito importantes na tentativa de se implantar a escovação dos dentes como rotina de vida da criança. Contudo, estudos comprovam que sessões de reforço parecem ser indispensáveis para reduzir, significativamente, o biofilme dental (SABA-CHUJFI, 1986; TURSSI et al., 1998).

É possível executar programas de prevenção em Odontologia a custos baixos, promovendo a educação com saúde. Somente a possibilidade de mudar o perfil pessoal de higiene oral com disciplina, método e motivação já produz alterações significativas na saúde oral. Ainda, pode-se melhorar a higiene oral pessoal sem o uso de técnicas padrões de escovação e orientar, através da revelação de placa pessoal, os melhores métodos de higiene individual.

A boca, os dentes e o sorriso possuem lugar de referência e critério de aceitação social. O sorriso é considerado o cartão de visita de uma pessoa, mostrando, assim, importância para a integração do indivíduo no grupo social, pois ele deve apresentar-se de acordo com padrões estéticos desejáveis pela sociedade.

Donaldson et al. (2007) verificou que entre os fatores que mais perturbam as pessoas está a possibilidade de ter halitose e de exibir dentes com resíduos de alimentos. Esse dado confirma a compreensão de que boa aparência e a demonstração de cuidados corporais indicam concordância com as normas de boa apresentação e interação social. Desse modo, quando a pessoa não se encaixa nesses padrões surge ansiedade e insegurança e o indivíduo se revela impotente para realizar ações cotidianas de forma adequada. Os meios apresentados constituem a forma mais efetiva de controle da placa bacteriana, entretanto a utilização desses métodos requer grande motivação por parte de quem vai executá-los. Apesar de

ser extremamente simples o emprego dessas técnicas, é difícil criar no paciente o hábito para realizá-las.

Vários estudos comprovam que a cárie dental e a doença periodontal são perfeitamente controláveis, desde que o paciente tenha uma higiene bucal adequada e hábitos alimentares saudáveis, mas, muitas vezes, a mudança de alguns desses maus hábitos adquiridos desde a infância torna-se difícil de ser alterada. Sendo assim, cabe ao profissional da Odontologia orientar adequadamente seu paciente, realizando controles periódicos a fim de que ele incorpore novos hábitos ao seu cotidiano.

Apesar disso, poucos programas trabalham de forma multidisciplinar, envolvendo a participação dos professores como agentes multiplicadores de conhecimentos em saúde bucal. As pessoas associam a perda dos dentes com a falta de cuidados, culpando-se por não tê-los tratado adequadamente, e aos pais por não terem dado boa orientação (WOLF, 1998). É extremamente importante o papel do cirurgião-dentista na motivação e conscientização dos pacientes para realizar uma adequada higiene bucal.

CONCLUSÃO

O projeto obteve resultados satisfatórios, pois proporcionou uma melhora em relação aos hábitos de higiene bucal junto às crianças atendidas no período do estudo. Para essas crianças, de situação econômica e social tão difícil, a possibilidade de adquirir e manter a saúde bucal pode representar futuras oportunidades de emprego e ajudar a manter a autoestima elevada e a favor do crescimento dos indivíduos e da comunidade.

REFERÊNCIAS

AAS, J. A. et al. Bacteria of dental caries in primary and permanent teeth in children and young adults. **J Clin Microbiol**, v. 46, n. 4, p. 1407-1417, Apr., 2008.

AGUIAR, S. M .H. C. A Eficiência de um programa para a educação e a motivação da higiene buço-dental direcionado a pacientes excepcionais com deficiência mental e disfunções motoras. **Revista Faculdade Odontologia Lins**, v. 12 (1/2), 16-23, 2000.

AXELSSON, P. Plaque control for the prevention of oral diseases. In: Na introduction to risk prediction and preventive **Dentidtry**. **Illinois Quintessence**. p. 43-58, 1999.

BRASIL. 1996. Ministério da Saúde. CPO-D médio nas capitais brasileiras. Disponível em: <<http://www.saúde.gov.br/programasbucal>>.

BUISCH, V.A.P. 1994. Effect of two preventive programs on oral health knowledge and habits among brazilian schoolchildren. **Community Dent Oral Epidemiol.** v. 22, p. 44-46, 1994.

BUSS, P. M. Health promotion and health education at the school of governance in health, National School of Public Health, Brazil. **Cad Saúde Pública**, v. 2, p. 177-185, Suppl. 15, Nov., 1999.

COUTO J. L.; COUTO R. S.; DUARTE C. A. 1992. Motivação do paciente. **R.G.O.** Porto Alegre, v. 40, p. 143-150, 1992.

DAVOGLIO, R. S. et al. Fatores associados a hábitos de saúde bucal e utilização de serviços odontológicos entre adolescentes. **Cad Saúde Pública**, v. 25, n. 3, p. 655-667, mar., 2009.

DONALDSON, A. C. et al. Clinical examination of subjects with halitosis. *Oral Dis*, v. 13, n. 1, p. 63-70, mar., 2007.

FORATTINI, O. P. Public health in the 20th century. **Rev Saúde Pública**, v. 34, n. 3, p. 211-213, Jun., 2000.

JORGER, A. O. C. **Microbiologia bucal**. 2. ed. São Paulo: Santos, 1998, 122 p.

KNUPP, R. R. S. Correlação do fator sócio econômico com tratamento odontológicos, **R.B.O**, Porto Alegre, p. 14-17, 1997.

NARVAI, P. C. **Odontologia e saúde bucal coletiva**. São Paulo: Abrasco, 1994.

NARVAI, P. C.; CASTELLANOS, R. A.; FRAZÃO, P. Prevalência de cárie em dentes permanentes de escolares no município de São Paulo, SP. 1970-1996, **Rev. Saúde Publica**, São Paulo, v. 34, p. 196-200, 2000.

LEVINE, R. S. Bases científicas da educação para saúde dental. In: LINDHE, J. **Tratado de periodontia clínica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 252-259, 1992.

OPPERMANN, R.V. Diagnóstico e tratamento das doenças cárie e periodontal. In: MEZZOMO et al. **Reabilitação oral para o clínico**. 2. ed. São Paulo: Santos, p. 40-2, 1994.

SABA-CHUJFI, E. **Avaliação de diferentes métodos de motivação em relação à higiene bucal aplicados em crianças de 7 a 12 anos de idade**. 1986. Dissertação (Mestrado em Odontologia) - Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1986.

SABA-CHUJFI, E; SILVA, E. C. Q; SARIAN, R. Avaliação dos métodos de motivação/educação em higiene bucal, **R.G.O.**, v. 40, p. 87-90, 1992.

TURSSI, C. P. et al. Influência do reforço da motivação no controle da placa bacteriana em escolares da zona rural. **Rev. ABOPREV**, v. 1, p. 16-21, 1998.

WOLF, S. M. R. O significado psicológico da perda dos dentes em sujeitos adultos. **Rev. Assoc Paul Cir Dent**, v. 52, n. 4, p. 307-316, jul./ago., 1998.