

Avaliação do Conhecimento de Escolares Sobre Saúde Bucal, Dieta e Higiene: Ferramenta Diagnóstica para Direcionamento de Atividade Educativa

Evaluation of Oral Health Knowledge, Diet and Hygiene in Schoolchildren: Use of Diagnostic Tool to Direct Educational Activity

Aldenise Socorro da Costa Palheta Tokairin^a; Gabriela Fleury Seixas^b; Natalia Maria Alves da Silva^a; Rosana Roberta Bernardo Fukada^a; Paulo Henrique Rossato^a; Tânia Christina Simões^a; Marcelo Lupion Poleti^a; Thais Maria Freire Fernandes^{*cd}

^aInstituto Federal do Paraná, PR, Brasil. Técnica em Saúde Bucal.

^bUniversidade Norte do Paraná, PR, Brasil.

^cUNOPAR, Programa de Pós-Graduação Stricto em Odontologia, PR, Brasil.

^dUniversidade de Cuiabá, Programa de Pós-Graduação Stricto em Ciências Odontológicas Integradas, MT, Brasil.

*E-mail: thaismaria@hotmail.com

Resumo

A saúde bucal é indissociável da saúde geral, e está diretamente relacionada com a qualidade de vida do indivíduo. A manutenção da saúde bucal interfere no desenvolvimento físico e psicológico da criança, além de estar relacionada com a sua participação em atividades, incluindo a frequência escolar. Este estudo teve como objetivo avaliar as percepções em relação à saúde bucal, dieta e higiene de 37 crianças matriculadas no primeiro ano do Ensino Fundamental de uma Escola Municipal na cidade de Londrina-PR, e identificar possíveis temas falhos para serem explorados, a partir de uma ferramenta diagnóstica. As crianças foram estimuladas a preencher um questionário ilustrativo com figuras dos principais recursos de higiene e de alimentos que pudessem ter relação com a boa saúde bucal. Ao final, uma atividade de Educação em Saúde Bucal (ESB) foi realizada juntamente com os alunos, de forma interativa e informativa. A análise das respostas dos alunos mostrou um bom conhecimento sobre os malefícios de alimentos industrializados e ricos em sacarose, e o reconhecimento pelas crianças dos recursos mais comumente utilizados para a realização de higiene bucal. No entanto, demonstrou dúvidas existentes quanto à relação entre alimentos naturais e manutenção da saúde bucal, tornando evidente a necessidade de educação e promoção em saúde sobre a influência da alimentação na saúde bucal. Portanto, é necessário o uso de ferramentas de diagnóstico prévio à prática educativa, para o melhor direcionamento do tema a ser abordado.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Ensino Fundamental e Médio. Promoção da Saúde

Abstract

Oral health is inseparable from general health and is related to the individual's quality of life. The oral health maintenance interferes with the child's physical and psychological development, in addition to being related to their participation in activities, including school attendance. This study aimed to assess the perceptions regarding oral health, diet and hygiene of 37 children enrolled in the first year of Elementary School at a Municipal School in the city of Londrina-PR, and to identify possible flawed themes to be addressed. explored from a diagnostic tool. The children were encouraged to complete an illustrative questionnaire with figures of the main hygiene and food resources that could be related to good oral health. In the end, an Oral Health Education (ESB) activity was carried out together with the students, in an interactive and informative way. The students' answers analysis showed a good knowledge about the harmful effects of processed and sucrose-rich foods, and the recognition by children regarding the resources most used to perform oral hygiene. However, it demonstrated existing doubts about the relationship between natural food and oral health maintenance, making evident the need for education and health promotion on the food on oral health influence. Therefore, it is necessary to use diagnostic tools prior to educational practice, to better target the topic to be addressed.

Keywords: Health Education. Education. Primary and Secondary. Health Promotion

1 Introdução

A Educação em Saúde é um campo de conhecimentos e práticas que realiza a ligação entre ações da saúde e o cotidiano da população (CASTRO; MELLO, 2009) por meio de atividades, que têm como componente fundamental a Promoção da Saúde (PEREIRA; SANTOS, 2011). A conscientização acerca das boas práticas resulta da incorporação e/ou modificação de hábitos e aceitação de novos valores, que estão relacionados com a manutenção do estado de bem-estar e melhoria da qualidade de vida, e com a prevenção de possíveis doenças (GARCIA *et al.*, 2009; PINTO, 2018), a partir da autonomia que o sujeito adquire.

As crianças podem participar ativamente no processo de

educação, como agentes multiplicadores de informação - são agentes promotores de saúde (SANTOS; GARBIN; GARBIN, 2012). Assim, ações de conscientização e valorização do bem-estar devem ser desenvolvidas desde a infância, pois as crianças se mostram ávidas por conhecimento e podem incorporar, em seus hábitos de vida, os cuidados relativos à boca e aos dentes (GARCIA *et al.*, 2009). Quando essas atividades de Educação em Saúde são realizadas no âmbito escolar, os resultados atingem também professores, funcionários e os familiares relacionados (GARCIA *et al.*, 2009; DAMIANI; MOREIRA, 2014), tornando a atividade em si um instrumento de transformação social.

O ambiente escolar é um cenário importante no ensino

de práticas saudáveis (CASTRO; MELLO, 2009; PINTO, 2018), visto que o espaço escolar é reconhecido socialmente como local em que as pessoas devem ter garantido o acesso científico (DAMIANI; MOREIRA, 2014), e ser responsável pela formação de atitudes e de valores (SANTOS; GARBIN; GARBIN, 2012; GEETHA PRIYA *et al.*, 2019). As práticas de educação com foco na alimentação e nutrição são realizadas com sucesso no ambiente escolar, que é considerado o maior agrupamento social depois da família (GARCIA *et al.*, 2009). Além disso, a promoção de saúde na escola pode ser entendida como uma maneira de contribuir no processo educativo integral do ser humano.

As crianças, em idade escolar, apresentam características importantes para a seleção em atividades de ESB, como a troca dos dentes decíduos por permanentes, e relativa independência quanto aos cuidados próprios de higiene. Nessa faixa etária, as crianças mostram resultados favoráveis quanto à adoção de medidas preventivas (PINTO, 2018). A assimilação das informações é realizada de maneira mais eficaz quando utilizada a metodologia da problematização (DAMIANI; MOREIRA, 2014; SANTOS; GARBIN; GARBIN, 2012), por isso as práticas de ESB devem ser adaptadas a cada situação, e ter aplicabilidade concreta para a população (PINTO, 2018; SILVA; CARCERERI; AMANTE, 2017), preferencialmente, com atividades lúdicas e avaliadas de acordo com desenvolvimento de cada grupo (GARCIA *et al.*, 2009).

O objetivo deste trabalho foi avaliar o nível de conhecimento das crianças sobre a importância da saúde bucal, dieta e higiene bucal por meio de metodologia adaptada para a faixa etária participante, previamente à atividade de ESB.

2 Material e Métodos

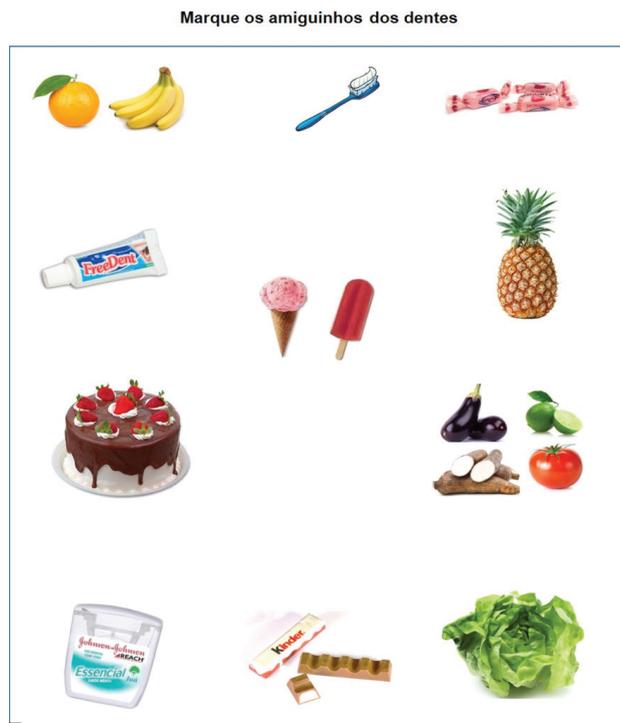
As atividades somente foram realizadas após a submissão e aprovação do Projeto de Pesquisa ao Comitê de Ética e Pesquisa envolvendo Seres Humanos (CEP/UNOPAR, parecer 1.861.033/2016).

As crianças matriculadas no primeiro ano do Ensino Fundamental da Escola Municipal Prof. Hélvio Esteves (Londrina/PR) foram convidadas a participar. Após contato com os pais e envio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, 37 crianças com idade de 6 e 7 anos foram selecionadas para participar da pesquisa.

Como forma de avaliação do conhecimento das crianças em relação aos fatores que possam influenciar, positivamente, em sua saúde bucal, foi solicitado às crianças que preenchessem um formulário ilustrativo (Figura 1) com figuras dos principais recursos de higiene bucal e diversos alimentos, considerados saudáveis ou não-saudáveis. As crianças foram orientadas a marcarem os itens que estivessem relacionados com a boa saúde bucal (chamados lúdicamente como “amiguinhos dos dentes”). Como forma de auxiliar o preenchimento do formulário, pelas crianças, o local

reservado para o preenchimento apresentava elementos reais dos mesmos itens presentes no questionário (Figura 2).

Figura 1 – Formulário proposto para avaliação do conhecimento sobre saúde bucal das crianças participantes do projeto



Fonte: os autores.

Figura 2 – Mesa ilustrativa para auxiliar as crianças no entendimento e preenchimento do formulário



Fonte: os autores.

Após a coleta dos dados, estudantes do curso Técnico em Saúde Bucal do Instituto Federal do Paraná (considerados no texto como “educadores”) realizaram uma atividade com as crianças, sob a supervisão direta de um cirurgião-dentista, com abordagem de temas como: a importância da função dos dentes e adoção de dieta saudável. A metodologia utilizada foi apresentação de vídeos educativos e discussão com as crianças sobre o conteúdo assistido. Uma oficina com demonstração prática sobre as técnicas de escovação e uso de fio dental também foi realizada, apresentando às crianças a Técnica de Fones, associada à Técnica de Stillman Modificada, além de oficina de confecção de máscaras como forma de descontração.

A análise quantitativa dos dados foi obtida por meio da frequência (%) e do teste qui-quadrado pelo programa Statistica para Windows 8.0 (Statistica for Windows, Copyright StatSoft, Inc. Tulsa, OK, EUA), adotando nível de significância de 5%.

3 Resultados e Discussão

A utilização de questionamento, por meio de formulário, permitiu que as crianças revelassem sua fragilidade de conhecimento acerca da relação entre dieta e saúde bucal. O preenchimento do questionário, em área reservada, simulou atividades da vida adulta, como a votação, e essa brincadeira aumentou a atenção e motivação das crianças. As brincadeiras

são atividades, que preparam as crianças para a vida adulta, e são importantes meios educativos adotados nas escolas (GARCIA *et al.*, 2009).

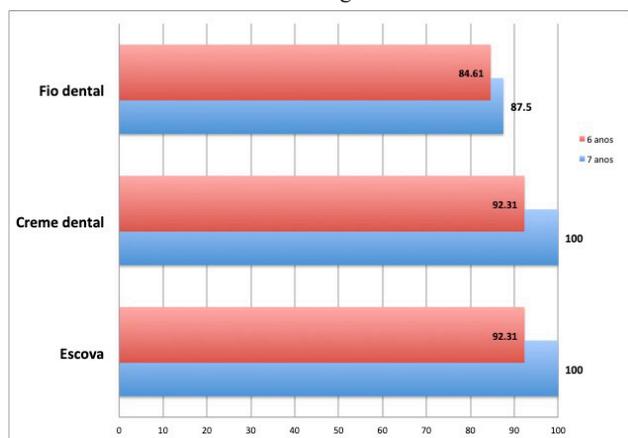
Os resultados da análise dos formulários respondidos pelas crianças (Quadro 1) demonstram um bom conhecimento quanto aos recursos utilizados para a realização de higiene bucal, independente da idade. Apenas uma criança de seis anos respondeu não conhecer a associação entre saúde bucal e uso de escova e fio dental. Sobre o fio dental, 15,4% das crianças aos seis anos e 12,5% das crianças aos sete anos relataram não entender a relação de seu uso com a preservação da saúde bucal (Figura 3).

Quadro 1- Comparação da percepção da criança em relação à higiene e dieta em função da idade

Amiguinhos dos Dentes	6 anos (N=13)		7 anos (N=24)		P
	Sim	Não	Sim	Não	
Escova	12 (92,31%)	1 (7,69%)	24 (100%)	0 (0%)	0,3514
Creme dental	12 (92,31%)	1 (7,69%)	24 (100%)	0 (0%)	0,3514
Fio dental	11 (84,61%)	2 (15,39%)	21 (87,5%)	3 (12,5%)	0,5826
Laranja/ Banana	6 (46,15%)	7 (53,85%)	11 (45,83%)	13 (54,17%)	0,6267
Abacaxi	5 (38,46%)	8 (61,56%)	11 (45,83%)	13 (54,17%)	0,4684
Berinjela/tomate	7 (53,85%)	6 (46,15%)	13 (54,17%)	11 (45,83%)	0,6267
Alface	8 (61,54%)	5 (38,46%)	14 (58,33%)	10 (41,67%)	0,5664
Bala	0 (0%)	13 (100%)	0 (0%)	24 (100%)	1,000
Chocolate	0 (0%)	13 (100%)	0 (0%)	24 (100%)	1,000
Bolo	0 (0%)	13 (100%)	0 (0%)	24 (100%)	1,000
Sorvete	0 (0%)	13 (100%)	0 (0%)	24 (100%)	1,000

Fonte: dados da pesquisa.

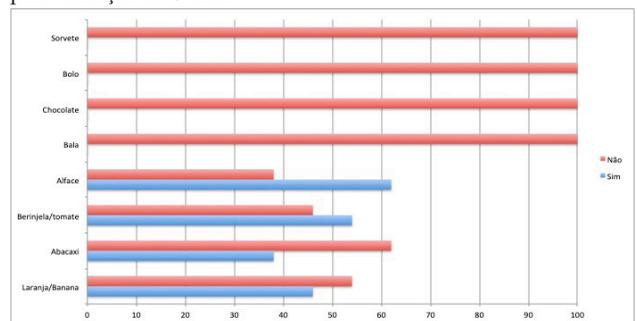
Figura 3 – Distribuição (%) das crianças de acordo com o conhecimento sobre recursos de higiene bucal



Fonte: dados da pesquisa.

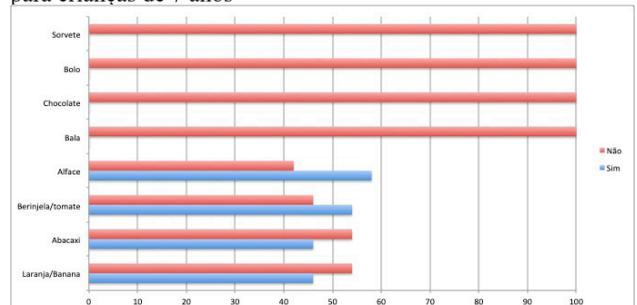
Quanto aos alimentos analisados pelas crianças, todos os participantes (100%) demonstraram conhecer o potencial maléfico em relação à saúde bucal, quando avaliados os alimentos industrializados e ricos em sacarose (bala, chocolate, bolo e sorvete). No entanto, muitas dúvidas surgiram ao avaliar os alimentos naturais (laranja, banana, abacaxi, berinjela, tomate, alface) tanto entre as crianças de 6 como de 7 anos (Figuras 4 e 5).

Figura 4 – Distribuição (%) das crianças conforme a opção selecionada em relação aos alimentos saudáveis e não-saudáveis para crianças de 6 anos



Fonte: dados da pesquisa.

Figura 5 – Distribuição (%) das crianças conforme a opção selecionada em relação aos alimentos saudáveis e não-saudáveis para crianças de 7 anos



Fonte: dados da pesquisa.

A relação da dieta saudável com a boa saúde bucal revelou ser um ponto de conflito que mereceu ser abordado, posteriormente, com os alunos. Utilizando esse tipo de estratégia interativa se trabalhou a metodologia da problematização, que considera fundamental a interação entre os atores no processo ensino e aprendizagem (PEREIRA; SANTOS, 2011), e prevê a fala de todos os envolvidos no processo educativo (DAMIANI; MOREIRA, 2014). O abandono do modelo curativista e doutrinador, para adoção da discussão aberta permite que os profissionais de saúde e educação proporcionem um diálogo com a população, que passa a se perceber como sujeito e agente modificador do Mundo (CARCERERI; AMANTE, 2017; DAMIANI; MOREIRA, 2014; SILVA).

A continuidade de práticas educativas promove a reflexão e a modificação de comportamento, que pode favorecer a manutenção da saúde (PEREIRA; SANTOS, 2011). Para atingir esse objetivo, e formar cidadãos aptos para as mudanças, a atividade deve sensibilizar as pessoas e desenvolver a consciência crítica dos problemas (GARCIA *et al.*, 2009). Práticas de Educação em Saúde devem ser continuamente realizadas entre a população, para que além do caráter educativo possa atuar como mecanismo conscientizador e empoderador, tornando a população capacitada para solucionar seus próprios problemas (PINTO, 2018) e responsável sobre sua própria saúde e pela vida comunitária (SANTOS; GARBIN; GARBIN, 2012).

Durante a prática educativa, os educadores reforçaram conceitos e importância dos grupos de alimentos, enfatizando a adoção de hábitos alimentares saudáveis como meio para o bom desenvolvimento da saúde bucal. A Organização Mundial da Saúde indica que ações de ESB devem atuar em comportamentos e condições para reduzir o risco de doenças orais, como higiene, uso de flúor, e boa nutrição (STEIN *et al.*, 2017).

A utilização de meios audiovisuais como método auxiliar para compreensão do ponto de vista do educador é indicada para a faixa etária estudada (GEETHA PRIYA *et al.*, 2019; PINTO, 2018). Além disso, os pontos de avaliação do problema, elencados por Pinto (2018), foram observados: reconhecimento do problema; análise da situação; prescrição educacional; ação; revisão e avaliação dos resultados (PINTO, 2018).

A visão interdisciplinar foi discutida com os alunos, e mostrou necessidade de atividades que possam relacionar áreas do cotidiano dos alunos para melhor conscientização crítica (DAMIANI, MOREIRA, 2014; GARCIA *et al.*, 2009). As atividades frequentes com envolvimento da comunidade escolar apresentam bons resultados, principalmente, quando englobam diversos assuntos correlacionados (NERY; JORDÃO; FREIRE, 2019).

Nery e colaboradores, avaliando os dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), concluíram que as escolas públicas e privadas apresentam ações de promoção

em saúde bucal, especialmente, quanto à disponibilização de alimentos saudáveis e proibição de doces e refrigerantes dentro do ambiente escolar (NERY; JORDÃO; FREIRE, 2019). No entanto, os resultados mostram que é necessário estimular a reflexão sobre a boa prática alimentar e a manutenção da saúde bucal.

Em uma revisão sistemática sobre a eficácia de atividades de ESB quanto ao conhecimento incorporado e situação bucal de crianças que participaram de atividades, Geetha Priya e colaboradores demonstraram que as crianças, que participam de atividades frequentes de ESB, apresentam maior conhecimento sobre escovação dentária, aumenta o número de episódios diários de limpeza dos dentes e uso de dentífrico fluoretado, e diminui o consumo de guloseimas consideradas cariogênicas (GEETHA PRIYA *et al.*, 2019). Outra revisão mostrou a efetividade de ações educativas na redução de biofilme dentário em curto prazo, mas evidenciou que em longo prazo os resultados são conflitantes (STEIN *et al.*, 2017). Esses resultados mostram a importância de atividades educativas frequentes e permanentes durante toda a vida escolar da criança e adolescente, como forma de incorporação de conhecimento e autocuidado efetivo. Santos e colaboradores ressaltam a importância da participação ativa de organizações comerciais, escolas, lares e ambiente comunitário para o sucesso das atividades educativas (SANTOS; GARBIN; GARBIN, 2012).

Assim, ações de Educação em Saúde no Ensino Fundamental podem melhorar a participação social, por meio do desenvolvimento da autonomia do sujeito e percepção de si dentro do contexto social, conforme preconizado pelo Sistema Único de Saúde (DAMIANI; MOREIRA, 2014). Possibilita, de forma interdisciplinar, o encorajamento em assumir a responsabilidade sobre si mesmo e estimula a participação na vida comunitária de forma construtiva (SANTOS; GARBIN; GARBIN, 2012).

4 Conclusão

As crianças demonstraram bom conhecimento sobre os malefícios de alimentos industrializados e ricos em sacarose, independentemente da idade, e reconheceram os recursos mais comumente utilizados para a realização de higiene bucal. No entanto, demonstraram dúvidas quanto à relação entre alimentos naturais e manutenção da saúde bucal, tornando evidente a necessidade de educação e de promoção em saúde sobre a influência da alimentação na saúde bucal. Portanto, é necessário o uso de ferramentas de diagnóstico prévio à prática educativa, para o melhor direcionamento do tema a ser abordado.

Referências

- CASTRO, R.D; MELLO, M.A.B. Educação Infantil e saúde bucal: práticas interdisciplinares. *UNOPAR Cient, Ciênc. Human, Educ.*, v.10, n.2, p.35-38, 2009.
- DAMIANI, APM; MOREIRA, J. Educação em Saúde no Ensino

Fundamental: uma Reflexão acerca da Promoção da Saúde. *UNOPAR Cient, Ciênc. Human, Educ.*, v.15, n.2, p.89-97, 2014.

GARCIA, RN; ALMEIDA, EB; DISTÉFANO, EG; *et al.* Agentes mirins de saúde: uma estratégia para formar multiplicadores de conhecimento. *Rev. Sul Bras. Odontol.*, v.6, n.1, p.13-19, 2009.

GHEETA PRIYA, P.R.; AZOKAN, S. Effectiveness of school dental health education on the oral health status and knowledge of children. A systematic review. *Indian J. Dental Res.*, v.30, n.3, p.437-449, 2019. doi: 10.4103/ijdr.IJDR_805_18.

NERY, N.G; JORDÃO, L.M.R; FREIRE, M.C.M. Ambiente escolar e promoção de saúde bucal: a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). *Rev. Saúde Pública.* p.53-93, 2019. doi: <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001376>

PEREIRA, V.B; SANTOS, L.M.R. Níveis de aprendizagem de estudantes do ensino fundamental com o uso de estratégia lúdica

durante atividade de educação em saúde. *UNOPAR Cient, Ciênc. Human. Educ.* v.12, n.1, p.37-43, 2011.

PINTO, V.G. *Saúde bucal coletiva*. São Paulo: Santos, 2018.

SANTOS, K.T.; GARBIN, A.J.I.; GARBIN, C.A.S. Saúde bucal nas escolas: relato de experiência. *Rev. Ciênc, Ext.* v.8, n.1, p.161-169, 2012.

SILVA, G.G; CARCERERI, D.L; AMANTE, C.J. Estudo qualitativo sobre um programa de educação em saúde bucal. *Cad. Saúde Colet.*, v.25, n.1, p.7-13, 2017. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201700010281>.

STEIN, C.; SANTOS, NML; HILGERT, JB; HUGO, FN. Effectiveness of oral health education on oral hygiene and dental caries in schoolchildren: Systematic review and meta-analysis. *Community Dent. Oral Epidemiol.*,v.26, n.1, p.1-8, 2017. doi: 10.1111/cdoe.12325.