

AVALIAÇÃO DE PROGRAMA DE EDUCAÇÃO ODONTOLÓGICO ESCOLAR, EM CRIANÇAS DE 4 A 5 ANOS DE IDADE

EVALUATION OF AMOUTH HEALTH CARE SCHOOL PROGRAM WITH 4 TO 5 YEAR-OLD CHILDREN

Veruska Fabrine Dias Gitirana

Gerson Lopes

Solange Lemos

Marcos Augusto do Rego

Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade do Vale do Paraíba – UNIVAP

RESUMO

Um programa de saúde bucal escolar deve apresentar uma abordagem informal de instrução sobre saúde bucal na sala de aula, sendo o cirurgião-dentista responsável por essas orientações, e o professor um elo importante entre dentista e aluno. O objetivo do presente trabalho foi avaliar a efetividade de um programa de educação odontológica escolar em crianças de 4 a 5 anos de idade. Participaram do programa 30 crianças, as quais receberam educação odontológica por meio de um sistema de métodos educativos e preventivos, composto de material didático pedagógico e apresentação de teatro. A efetividade do programa foi avaliada utilizando-se índice de placa e índice gengival, cujas médias foram comparadas utilizando-se teste *t* de Student. Para verificar se houve correlação entre os índices, utilizou-se teste de correlação linear de Pearson. Os resultados demonstraram diminuição no índice de placa e gengival, com diferença estatística após aplicação do programa. A partir da análise dos resultados pôde-se concluir que após a aplicação do programa de educação odontológica escolar, todos os alunos responderam satisfatoriamente na adoção de hábitos de higiene bucal, durante o período avaliado.

PALAVRAS-CHAVE: Odontologia preventiva, educação em saúde bucal, higiene bucal, motivação.

INTRODUÇÃO

Quando inicia a vida escolar, a criança traz consigo a valorização de comportamentos favoráveis à saúde oriundos da família. Durante a infância, época decisiva na construção de condutas, a escola passa a assumir papel destacado devido à sua função social e sua potencialidade para o desenvolvimento de um trabalho sistematizado e contínuo (GUEDES-PINTO; CRUZ; PARREIRA, 1971; ZUANON et al., 1995; BRASIL, 1997; SANTOS et al., 2002).

Apesar disso, poucos programas têm trabalhado de forma multidisciplinar, envolvendo a participação dos professores como agentes multiplicadores de conhecimentos em saúde bucal (GARCIA; CORONA; VALSECKI JUNIOR, 1998a).

Um programa de saúde bucal escolar deve apresentar abordagem informal de instrução sobre saúde bucal na sala de aula, sendo o dentista responsável por essas orientações, e, entretanto, o professor, o elo importante entre dentista e aluno.

A escola pode ser considerada como um local adequado para o desenvolvimento de programas de saúde, pois exerce um papel fundamental na orientação e na formação das crianças. Não há melhor ambiente do que o escolar para se adotar medidas de educação e prevenção (GUEDES-PINTO; RIZATTO; CALHEIROS, 1976). A prevenção odontológica em escolas é simples, de fácil aplicação, baixo custo, porém de grande valor na prevenção das doenças bucais.

Além de prevenção, devem ser incluídos na educação escolar das crianças, ensinamentos sobre higiene bucal. A faixa etária de 4 a 7 anos é considerada a época mais oportuna para que a criança desenvolva hábitos alimentares e de higiene corretos, considerando-se que os modelos de comportamento aprendidos nessa idade são profundamente fixados e resistentes a alterações (COSUEN, 1997; GUEDES-PINTO; CRUZ; PARREIRA, 1971).

Dessa forma, sendo o biofilme dentário fator etiológico importante tanto da cárie como das doenças periodontais e seu controle estar diretamente relacionado com os hábitos de higiene, é de fundamental importância a realização de um programa de educação odontológica suficientemente interessante, causando assim um impacto

motivacional nas crianças (FABRE et al., 1998; FANTINATO et al., 2000; GARCIA; CORONA; VALSECKI JUNIOR, 1998b).

Para despertar interesse ao educar e motivar as crianças em relação à higiene bucal, o profissional deve dispor de criatividade, meios, técnicas e materiais apropriados (LÖE; SILNESS, 1963; SILVEIRA et al., 1998). Vários programas de motivação e educação da saúde bucal vêm sendo implantados. No entanto, poucos são os relatos literários que informam a respeito da avaliação e efetividade de tais programas (FANTINATO et al., 2000).

Diante destes fatos, o objetivo do presente trabalho foi avaliar um programa de educação odontológica escolar, que utiliza estratégias pedagógicas baseadas na educação participativa.

MATERIAL E MÉTODO

Participaram do presente trabalho, 30 crianças de 4 a 5 anos, de ambos os sexos e a professora delas, da Escola Municipal de Educação Infantil (EMEI Catatau) do Município de São Sebastião, litoral norte de São Paulo. Inicialmente, foram coletados dados sobre higiene bucal das crianças, utilizando-se do índice de placa (IP) e índice gengival (IG) dos alunos. A avaliação do índice de placa bacteriana foi obtida por meio da utilização do índice O'Leary (1967), após evidenciação da placa bacteriana (Replak, Herpo). O índice de gengival foi obtido por meio da técnica proposta por Løe e Silness (1963).

A seguir, as crianças foram submetidas a um programa educativo com vistas à promoção de saúde bucal, versando sobre a importância da prevenção da cárie e da doença periodontal. Foi utilizado material didático pedagógico incluindo dinâmicas, jogos, músicas, paródias e teatro. A aplicação do programa foi realizada uma vez por semana na sede da instituição, num período de 6 meses. Após esse período, foram obtidos os dados finais de índice de placa (IP) e índice gengival (IG).

Os resultados foram avaliados estatisticamente, comparando-se as médias de redução dos índices de placa e gengival, na mesma população em duas situações distintas, utilizando-se teste *t* de Student, com intervalo de confiança de 0,05. Para verificar se houve correlação entre o índice de placa e o índice gengival, utilizou-se teste de correlação linear de Pearson

RESULTADOS

Observou-se nos resultados deste trabalho, notável diminuição nos valores iniciais do índice de placa (77,76 %) e gengival (17,09 %) para o final (20,57 % e 4,47 % respectivamente), ou seja, ocorreu melhoria estatisticamente significativa de higiene bucal, considerando-se os índices avaliados, conforme pode ser observado na Tabela 1. Não ocorreu correlação entre os valores observados nos índices de placa e gengival, apesar de ter ocorrido diminuição em ambos, conforme demonstrado pelo teste estatístico de correlação linear de Pearson ($r = 0,036$; $p = 0,850$).

Tabela 1 - Índice de placa e de sangramento antes (inicial) e após (final) aplicação de programa de educação odontológica escolar em 30 crianças, semanalmente, pelo período de 6 meses

APLICAÇÃO DO PROGRAMA	Índice de placa		Índice de sangramento	
	n	Média (%)	n	Média (%)
Inicial	30	77,76	30	17,09
Final	30	20,57*	30	4,47*
Diferença	30	57,19	30	12,62

* Diferença estatisticamente significativa em relação ao inicial

DISCUSSÃO

Motivar os pacientes na realização de hábitos de higiene bucal sempre representou desafio para a odontologia. Adquirir hábitos saudáveis de higiene bucal durante a infância tem se demonstrado eficaz na manutenção da saúde bucal. A faixa etária de 4 a 7 anos, parece ser a época em que a criança adquire hábitos de higiene bucal saudáveis, pois

modelos de comportamento aprendidos nessa idade são profundamente fixados e resistentes a alterações (GUEDES-PINTO; RIZATTO; CALHEIROS, 1976; GUEDES-PINTO; CRUZ; PARREIRA, 1971). Por outro lado, Fantinato et al. (2000) estudaram três grupos de crianças de 10 a 15 anos de idade, sendo dois grupos de crianças institucionalizadas, estando um grupo em tratamento odontológico; e, um terceiro grupo constituído de filhos de cirurgiões-dentistas. As crianças foram avaliadas considerando-se índice CPO-D, índice de desempenho de higiene bucal, índice gengival, fluxo salivar, capacidade tampão da saliva, contagem de lactobacilos e estreptococos do grupo mutans na saliva.

Os autores não encontraram diferenças significativas entre os três grupos estudados, quando foram consideradas as médias obtidas na somatória de todos os escores observados. As crianças com melhor orientação familiar sobre higiene bucal (filhos de cirurgiões-dentistas) apresentaram resultados melhores e estatisticamente significativos para índice CPO-D, índice gengival e desempenho de higiene bucal em relação aos outros dois grupos.

Ficou claro nos dados obtidos no presente trabalho, que a motivação e o incentivo à higiene bucal após a utilização de programa de educação odontológica escolar diminuíram o índice de placa e gengival das crianças, o que deve influenciar na susceptibilidade à cárie e à doença periodontal. Silva e Jorge (2000) aplicaram um programa educativo-preventivo em escolares de 7 a 11 anos por meio de palestras e escovação supervisionada e obtiveram diferença significativa no índice de higiene bucal antes e após aplicação do programa. Outros trabalhos de pesquisa também demonstraram que para aprimorar e manter a higiene bucal satisfatória, o fator mais importante é a motivação (BIJELLA, 1999; BONOW; CASALLI; 2002). Estes autores afirmaram também que os métodos preventivos têm-se mostrado mais efetivos quanto mais precocemente implantados. Os resultados desses autores concordaram com os obtidos no presente estudo, pois ocorreu diferença estatisticamente significativa entre os índices de placa e de sangramento antes e após a aplicação do programa preventivo.

Segundo observações de vários autores (COUTO; COUTO; DUARTE, 1992; GARCIA; CORONA; VALSECKI JUNIOR, 1998a, 1998b; TOMITA; SIMA, 1991; WANDERLEY; NOSÉ; CORRÊA, 1998) para motivar e educar é necessário utilizar uma terminologia acessível às crianças, que facilite a compreensão, além de métodos de motivação adequados.

Para que ocorra mudança de comportamento visando à obtenção e à manutenção da saúde bucal, a motivação é um fator primordial. Nesse processo é fundamental a participação da escola, devido à influência que exerce sobre as crianças, conscientizando e motivando para a adoção de hábitos saudáveis de higiene bucal (GUEDES-PINTO; RIZATTO; CALHEIROS, 1976).

Do ponto de vista psicopedagógico, recomendam-se jogos e dinâmicas como excelentes meios favorecedores de aprendizagem, proporcionando à criança uma diversidade de experiências e estímulos, todo um arsenal de vivências úteis e necessárias a um ótimo desenvolvimento, favorecendo assim o desenvolvimento cognitivo, autocontrole e autodomínio.

Vários estudos demonstraram que é interessante a co-participação entre dentistas e professores na veiculação de informação sobre saúde e higiene bucal para as crianças. Essa associação beneficia a comunidade infantil em uma faixa etária em que os hábitos alimentares e de higiene estão sendo formados (COUTO; COUTO; DUARTE, 1992; GARCIA; CORONA; VALSECKI JUNIOR, 1998b; GUEDES-PINTO; RIZATTO; CALHEIROS, 1976).

Assim sendo, o grande desafio da odontologia é atuar educativamente junto à educação infantil, provendo-a de informações necessárias ao desenvolvimento de hábitos para manter a saúde e prevenir as doenças bucais.

CONCLUSÕES

Mediante a metodologia aplicada e os resultados obtidos no presente trabalho, pode-se concluir que:

- houve redução no índice de placa e índice gengival dos alunos que participaram do programa de educação odontológica escolar aplicado;
- todas os alunos responderam satisfatoriamente na adoção de hábitos de higiene bucal.
- o programa de educação odontológica escolar aplicado demonstrou efetividade na aquisição de hábitos de higiene bucal pelas crianças que participaram do mesmo.

ABSTRACT

A mouth health care school program must show an informal approach to students in the classroom regarding mouth health care instructions, being the dental surgeon the professional in charge of these guidelines, considering the teacher an important link between the dental surgeon and the student. The purpose of this work was to evaluate the effectiveness

of a school dentistry educational program with 4 to 5-year-old children. 30 children participated in this program, having received dentistry orientation through a system of educational and preventive methods, composed of pedagogical educational material and theater presentations. The effectiveness of the program was evaluated by using the plaque and gingival indexes. The data were statistically analyzed through the *t* Student test and Pearson linear correlation. The results showed decreasing plaque and gingival indexes, having shown statistical difference after the implementation of the program. From the analysis of the results we could conclude that after the implementation of the school dentistry orientation program all the students responded in a satisfactory way to the adoption of mouth hygiene habits during the evaluated period.

KEY WORDS: preventive dentistry, mouth health care orientation, mouth hygiene, motivation.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: meio ambiente, saúde. Brasília, 1997. 128 p.

BIJELLA, M. F. T. B. A importância da educação em saúde bucal nos programas preventivos para crianças. *J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebê*, Curitiba, v. 2, n. 6, p. 127-131, 1999.

BONOW, M. L. M.; CASALLI, J. de F. Avaliação de um programa de promoção de saúde bucal para crianças. *J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebê*, Curitiba, v. 5, n. 27, p. 390-394, 2002.

COUTO, J. L.; COUTO, R. S.; DUARTE, C. A. Motivação do paciente. Avaliação de recursos didáticos de motivação utilizados para a prevenção da cárie e doença periodontal. *RGO*, v. 40, p. 143-150, 1992.

FABRE, R. C. et al. Programa de prevenção e educação em saúde bucal para crianças de 3 a 5 anos; um relato de experiência. *Rev. CROMG*, Minas Gerais, v. 4, n. 2, p.101-107, 1998.

FANTINATO, V. et al. Avaliação do risco de cárie em crianças com e sem orientação domiciliar de saúde bucal. *Ver. Odontol. UNICID*, v. 12, n. 1, p. 23-33, 2000.

GARCIA, P. P. N. S.; CORONA, S. A. M.; VALSECKI JUNIOR., A. Educação e motivação: I - Impacto de um programa preventivo com ênfase na educação de hábitos de higiene oral. *Rev. Odontol. UNESP*, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 393-403, 1998a.

GARCIA, P. P. N. S.; CORONA, S. A. M.; VALSECKI JUNIOR., A. Educação e motivação: II - Avaliação da efetividade de métodos educativo-preventivos relativos a cárie dental e doença periodontal. *Rev. Odontol. UNESP*, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 405-415, 1998b.

GOSUEN, L. C. A importância do reforço constante na conscientização e motivação em higiene bucal. *Rev. Paul. de Odontol.*, São Paulo, v. 19, n. 5, p. 30-32, 1997.

GUEDES-PINTO, A. C.; CRUZ, R. A.; PARREIRA, M. L. J. Contribuição ao estudo da escovação dental na dentição decídua. *Rev. Fac. Odont. S Paulo*, v. 9, n. 2, p. 311-318, 1971.

GUEDES-PINTO, A. C.; RIZATTO, C. M.; CALHEIROS, O. C. Ensino e avaliação da escovação dentária em crianças do primeiro ciclo escolar - Técnica de Stillman e Fones. *Rev. Fac. Odont. S Paulo*, v. 14, n. 1, p. 115-122, 1976.

LÖE, H.; SILNES, J. Periodontal disease in pregnancy. I. Prevalence and severity. *Acta Odontol. Scand.*, v. 21, p. 533-551, 1963.

SANTOS, P. A. dos et al. Educação e motivação: Impacto de diferentes métodos sobre o aprendizado infantil. *J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebê*, Curitiba, v. 5, n. 26, p. 310-315, 2002.

- SILVA, C. P. M.; JORGE, A. O. C. Efeito de um programa educativo-preventivo na higiene bucal de escolares. *Ver. Biociênc.*, v. 6, n. 2, p. 67-72, 2000.
- SILVEIRA, E. G. et al. Uma metodologia para um programa educativo em saúde bucal para escolares. *Rev. Paul. Odontol.*, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 8-16, 1998.
- O'LEARY, T. J. The periodontal screening examination. *J. Periodontol.*, v. 38 (Suppl.), p. 617-624, 1967.
- TOMITA, N. H.; SIMA, F. T. Campanhas de prevenção e orientação para a higiene bucal. *Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.*, v. 45, p. 537-539, 1991.
- ZUANON, A. C. C. et al. Análise do aprendizado de escolares após uma sessão de motivação. *Rev. Odontopediatr.*, v. 4, n. 4, p. 191-198, 1995.
- WANDERLEY, M. T.; NOSÉ, C. C.; CORRÊA, M. S. N. P. Educação e motivação na promoção de saúde. In: CORRÊA, M. S. N. P. *Odontopediatria na primeira infância*. São Paulo, Santos, 1998, p. 389-402.