

Modelos de promoção de saúde oral na população escolar infantil

Silva R¹, Afonso L¹, Rodrigues R¹, Pereira ML², Pires I³

1 Estudante de Medicina Dentária da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto;

2 Professora Auxiliar da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto; EPIUnit – Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto;

3 Professora Auxiliar da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

INTRODUÇÃO

A cárie dentária é a doença crónica mais prevalente em crianças a nível mundial. ¹ Em muitos casos esta doença acaba por não ser diagnosticada e tratada de forma precoce, o que incorre numa maior progressão e disseminação da doença, com acréscimo de complicações a nível da saúde do indivíduo e a necessidade de intervenções médicas mais invasivas e dispendiosas. ² Sendo a prevenção o melhor método de evitar o seu desenvolvimento e de todas as complicações que dela derivam, é indispensável a educação das crianças em idade escolar conferindo-lhes bases para agir no futuro em relação à sua saúde oral. ³

Num mundo em que é inegável a crescente influência da tecnologia em todas as aspetos da vida cotidiana, também na educação se verifica que cada vez mais a integração deste instrumento como método de ensino tem potencial sucesso. Cada vez mais e mais cedo as crianças aprendem a interagir com a internet, jogos e outros meios tecnológicos, pelo que se torna importante utilizar estas ferramentas como veículo para formar e instruir as crianças. ⁴

Neste estudo pretendeu-se verificar a aquisição de conceitos sobre saúde oral com dois modelos de promoção de saúde oral (PSO) distintos, assim como verificar se a aprendizagem e aquisição de conhecimentos das crianças do ensino básico é diferente considerando cada um dos modelos.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal numa amostra de 198 indivíduos, rapazes (55,1%) e raparigas (44,9%), com idades entre os 8 e 13 anos pertencentes ao 3º e 4º anos de três escolas da freguesia de Paranhos, Porto.

A amostra foi dividida em dois grupos e cada grupo sujeito a uma ação de promoção de saúde oral (PSO) diferente. Um grupo A (n=119) cuja ação de PSO incluiu uma apresentação teórica inicial sobre saúde oral, uma segunda sobre técnicas e demonstração de uma escovagem correta e por fim um jogo interativo, construído para o efeito, sobre estes conceitos. Este jogo, jogado em quatro grupos de aproximadamente 6/7 crianças cada, criava uma competição saudável entre as crianças que eram impelidas a acertar questões relacionadas com saúde e higiene oral, divididas em três categorias: 'perguntas', 'certo e errado' e 'completa' (fig. 1-4). Um grupo B (n=79) cuja ação de PSO apenas contemplou o jogo. A recolha de dados foi feita com recurso a um questionário construído para o efeito, visando inferir os conhecimentos sobre saúde oral, hábitos de higiene oral e alimentos cariogénicos, aplicados em contexto de sala de aula. Cada indivíduo respondeu duas vezes ao questionário, imediatamente antes e após a ação de PSO.

A análise dos dados foi realizada com recurso ao programa SPSS 21, utilizando os testes estatísticos McNemar ($\alpha=0,05$) para analisar as diferenças de resposta de cada indivíduo entre o questionário aplicado no início e no final da ação de PSO, analisando cada grupo individualmente, e o teste Qui-quadrado ($\alpha=0,05$) para analisar a proporção de sucessos entre os dois grupos.

RESULTADOS

	GRUPO A				p	GRUPO B				p
	Conceito inicial correto	Conceito inicial errado	Mensagem apreendida	Mensagem não apreendida		Conceito inicial correto	Conceito inicial errado	Mensagem apreendida	Mensagem não apreendida	
Frequência de escovagem Mínimo vezes/dia	29,40%	70,60%	73,10%	26,90%	$p=0,000$	24,10%	75,90%	72,20%	27,80%	$p=0,000$
Regularidade de visita ao MD Mínimo/ano	32,80%	67,20%	64,70%	35,30%	$p=0,000$	32,50%	67,50%	58,40%	41,60%	$p=0,000$
Alimentos cariogénicos Guloseimas e altura do dia cujo consumo é mais indicado	32,20%	67,80%	55,90%	44,10%	$p=0,000$	25,60%	74,40%	72,20%	27,80%	$p=0,000$
Alimentos cariogénicos Alimentos com açúcar e potencial cariogénico	98,30%	1,70%	100%	0%	-----	92,40%	7,60%	94,90%	5,10%	$p=0,625$
Alimentos cariogénicos Frutas e vegetais e potencial cariogénico	97,50%	2,50%	96,60%	3,40%	$p=1,000$	97,50%	2,50%	94,90%	5,10%	$p=0,500$
Higiene Oral Necessidade escovagem dos dentes deciduos	89,80%	10,20%	89%	11%	$p=1,000$	81%	19%	87,30%	12,70%	$p=0,125$
Higiene Oral Escovagem dentária e necessidade do uso do fio dentário	53,80%	46,20%	81,20%	18,80%	$p=0,000$	69,60%	30,40%	83,50%	16,50%	$p=0,003$

TABELA 1 – Comparação dos resultados obtidos, antes e após a ação de PSO, considerando cada grupo individualmente.

	Proporção de sucessos		
	Grupo A	Grupo B	p
Frequência de escovagem Mínimo vezes/dia	84%	82,30%	$p=0,897$
Regularidade de visita ao MD Mínimo/ano	81,50%	78,20%	$p=0,699$
Alimentos cariogénicos Guloseimas e altura do dia cujo consumo é mais indicado	55,90%	72,20%	$p=0,031$
Alimentos cariogénicos Alimentos com açúcar e potencial cariogénico	100%	94,90%	$p=0,051$
Alimentos cariogénicos Frutas e vegetais e potencial cariogénico	96,60%	94,90%	$p=0,830$
Higiene Oral Necessidade escovagem dos dentes deciduos	89%	87,30%	$p=0,125$
Higiene Oral Escovagem dentária e necessidade do uso do fio dentário	81,20%	83,50%	$p=0,125$

TABELA 2 – Proporção de sucessos obtidos no questionário pós-ação de PSO e comparação entre grupos.

informação, veiculada num único momento, é mais clara para as crianças do que com dois métodos e em dois momentos.

A veiculação prévia de informação ao jogo não parece ser mais eficiente na transmissão de conhecimentos do que apenas o jogo.

Conclui-se que as ações de PSO podem ser uma forma efetiva para a aquisição de conhecimentos por parte das crianças, independentemente do método utilizado.



FIGURA 1 – Imagens representativas do jogo interativo.

CONCLUSÃO

Podemos afirmar que em ambos os grupos ocorreu uma melhoria no que concerne à apreensão de conceitos corretos relativamente à saúde oral.

Em ambos os grupos se encontraram diferenças estatisticamente significativas entre os dois momentos de questionário, isto para as variáveis "Frequência de Escovagem", "Regularidade de visita ao MD", "Alimentos cariogénicos (guloseimas e altura do dia cujo consumo é mais indicado)" e "Higiene Oral (Escovagem dentária e necessidade do uso do fio dentário)", verificando-se até, por vezes, uma inversão relativa das percentagens amostrais de conceitos corretos/errados após a ação de PSO.

Nas restantes variáveis ainda que as diferenças encontradas não revelem significância estatística, podemos justificar esse resultado averiguando a elevada prevalência inicial de conceitos já corretos.

Na proporção final de sucessos entre os dois grupos praticamente não se verificaram diferenças importantes do ponto de vista estatístico, não obstante ao facto de em ambos os grupos estas serem consideravelmente altas.

Relativamente à variável "Alimentos cariogénicos (guloseimas e altura do dia cujo consumo é mais indicado)" na qual a proporção de sucessos apresentou significância estatística, verificaram-se resultados mais favoráveis no Grupo B. No caso singular desta questão poder-se-á supor que uma apresentação mais gráfica e interativa da

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-Puska P, Porter D, Petersen PE. (2003) Dental diseases and oral health. World Health Organisation;
- 2-Locker D, Jokovic A, Stephens M, Kenny D, Tompson B, Guyatt G. (2002) Family impact of child oral and oro-facial conditions. Community Dent Oral Epidemiol. 30(6):438-48 ;
- 3-Aljafari, A., Rice, C., Gallagher, J. E., & Hosey, M. T. (2015). An oral health education video game for high caries risk children: study protocol for a randomized controlled trial. Trials, 16, 237;
- 4-Oblinger DG. (2004). The next generation of educational engagement. J Interact Media Educ.