

---

# Avaliação do conhecimento sobre a doença cárie de escolares do município de Juazeiro do Norte-CE

*Evaluation of knowledge about the dental caries of students of schools of the municipality of Juazeiro do Norte-CE*

Layanna Leite Pinto<sup>1</sup>, Maria Socorro Ferreira<sup>1</sup>, Thyago Leite Campos de Araujo<sup>1</sup>, Regiane Cristina do Amaral<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte - CE, Brasil.

---

## Resumo

**Objetivo** – Avaliar o conhecimento a respeito de saúde bucal apresentado por estudantes do 9º ano do ensino fundamental que estudam nas escolas públicas municipais de Juazeiro do Norte-CE. **Métodos** – Trata-se de um estudo transversal em que foram aplicados questionários a respeito de dados sócio educacionais, procura por serviços de saúde bucal, conhecimento sobre a cárie dentária, experiências de inclusão em práticas educacionais sobre cárie dentária, sendo que o desfecho escolhido referia-se a ter recebido ou não orientação sobre doenças bucais por profissional cirurgião dentista ou profissional de saúde. **Resultados** – Observou-se que 264 (64,8%) da amostra responderam que tiveram alguma orientação sobre saúde bucal por dentista ou profissionais de saúde. Ao se associar os dados, verifica-se que anos de estudo da mãe, ida ao dentista, tempo de procura ao dentista (menos de 1 ano), local de procura (serviço privado) deram associações estatisticamente significativas (teste qui-quadrado,  $p < 0,05$ ). Em relação ao conhecimento sobre a cárie dentária, verifica-se que os estudantes que alegaram ter orientação sobre saúde bucal sabem o que é cárie dentária, porque a mesma acontece e sabem reconhecer a doença na cavidade bucal (associação estatisticamente significativa, teste qui-quadrado,  $p < 0,05$ ). Em relação às práticas relacionadas ao conhecimento, verifica-se que a associação entre ter sido orientado ou não pelo profissional de saúde não é estatisticamente significativa em realizar a escovação dentária após as refeições, seja em casa ou na escola. **Conclusão** – Assim, verifica-se no presente estudo que a educação em saúde bucal precisa ser abordada com maior frequência nos espaços escolares, sendo esta não somente teórica, mas também com abordagens práticas a fim de instaurar bons hábitos na rotina dos escolares.

**Descritores:** Educação em saúde bucal; Cárie dentária; Saúde bucal

## Abstract

**Objective** – To evaluate the knowledge of oral health presented by students of the 9th grade of elementary school who study in public schools in Juazeiro do Norte-CE. **Methods** – It is a cross-sectional study in which questionnaires were applied. This questionnaires contained question about educational partner data, demand for health services, knowledge about tooth decay, practices related to knowledge about tooth decay. The outcome of interest was have received instruction on oral diseases by professional dentist or health professional. **Results** – It was observed that 264 (64.8%) of the sample said had some guidance on oral health by dentist or health professionals. The association showed that study years mother's, going to the dentist, the dentist search time (less than one year), local search (private service) were statistically significant association (chi-square test,  $p < 0.05$ ). Regarding the knowledge about tooth decay, it turns out that students who claimed to have guidance on oral health, knows what is dental caries, because the same happens and knows how to recognize the disease in the oral cavity (statistically significant association, chi test square  $p < 0.05$ ). Regarding the practices related to knowledge it is found that the association between having been oriented or not by the health professional is not statistically significant in performing tooth brushing after meals, either at home or at school. **Conclusions** – Therefore oral health education needs to be addressed more frequently in school spaces, of theoretical and practical way to chance in order to create habits in oral health.

**Descriptors:** Education in oral health; Oral health; Dental caries

---

## Introdução

Apesar do declínio da doença cárie dentária observado no Brasil e no mundo, esta doença ainda mostra-se sendo a mais prevalente em vários grupos populacionais, entre eles as crianças e adolescentes<sup>1-2</sup>.

Como medida para se conter tal doença, a promoção de saúde tem sido uma excelente estratégia principalmente quando aliada às escolas, a fim de alterar hábitos e comportamentos de forma favorável na redução das doenças bucais. Afinal a escola é um espaço propício para o desenvolvimento de programas de saúde, tendo em vista o fato de reunir crianças em idades favoráveis à assimilação de medidas preventivas<sup>3</sup>.

Existe um papel fundamental nos programas de motivação e educação em relação à higiene bucal, que é o de implantar a escovação dos dentes como uma rotina na vida dos indivíduos, assegurando-lhes a manutenção de sua saúde bucal<sup>4</sup>.

Estas ações assumem um valor muito maior quando desenvolvidas, por exemplo, nas unidades de ensino, com a participação efetiva da população alvo, de forma que o comportamento de crianças e adolescentes possa ser influenciado de maneira precoce e contínua. Assim, processos educativos instituídos dentro das escolas são capazes de reduzir a probabilidade de aparecimento de dentes cariados ou de problemas gengivais<sup>3,5</sup>.

Diante do exposto, este estudo tem por objetivo a avaliação dos processos de educação e prevenção em saúde bucal nas escolas públicas da cidade de Juazeiro do Norte-CE, a partir da mensuração dos conhecimentos apresentados pelos alunos do nono ano do ensino fundamental no que concerne à doença cárie dentária.

## Métodos

Trata-se de um estudo transversal, cujo projeto foi previamente submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio-CE, tendo recebido parecer de aprovação vinculado ao número CAAE 43951615.4.0000.5048.

A amostra selecionada para este estudo foi constituída por 406 alunos matriculados no nono ano do ensino fundamental de escolas públicas de Juazeiro do Norte-CE em 2015. O tamanho amostral foi baseado em estudos de Luiz e Magnanini (2000)<sup>6</sup>, considerando um nível de confiança de 95%, erro de estimativa de 5%, prevalência estimada de 50%, visto que diferentes aspectos serão estudados, acrescentando 20% ao valor obtido no cálculo, prevendo possíveis perdas.

Assim as escolas para composição da amostra foram sorteadas a partir de números aleatórios, realizando-se uma soma da quantidade de alunos que se apresentavam na série de interesse para o estudo após cada sorteio, sendo interrompido este sorteio quando a quantidade de participantes estimada fosse alcançada ou superada por esta soma. Desta forma, seis escolas públicas municipais foram incluídas para atender a amostra especificada.

Para a coleta de dados, aplicou-se um questionário com perguntas relativas a determinantes primários e secundários da doença cárie, avaliados a partir da percepção adquirida pelos alunos durante sua vida escolar. Foram ainda realizadas perguntas do contexto socioeconômico no qual os alunos encontravam-se inseridos.

O estudo somente teve início após aprovação do comitê de ética em pesquisa da Faculdade Leão Sampaio-CE e somente após os pais e/ou responsáveis pelos estudantes assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que foi previamente fornecido e explicado individualmente aos sujeitos da amostra.

Os dados do presente estudo foram dicotomizados segundo duas variáveis principais: o aluno que recebeu algum tipo de instrução sobre higiene bucal e os alunos que nunca receberam qualquer instrução de higiene bucal. Os dados foram analisados de forma descritiva e as associações realizadas através do teste de qui-quadrado. Foi utilizado para tais análises o programa estatístico SPSS 17.0.

## Resultados

Foram avaliadas seis escolas públicas do município de Juazeiro do Norte-CE, com escolares na faixa etária de 13 a 20 anos de idade e que estavam frequentando o nono ano do ensino fundamental no ano de 2015. Destes alunos avaliados, 213 pertenciam ao gênero feminino e 193 ao gênero masculino. Quanto à etnia, 64

foram auto classificados como branco, 84 como negro e 258 como pardo.

Foram coletados dados relativos à condição socioeconômica, escolaridade materna e paterna, além de dados relevantes como procura por serviços de saúde em relação à saúde bucal e conhecimento sobre a doença cárie dentária.

Os dados foram dicotomizados de acordo com a orientação ou não em relação à saúde bucal (Tabela 1).

Observa-se que 264 (65%) da amostra respondeu que teve alguma orientação sobre saúde bucal por dentista ou profissionais de saúde. Ao se associar os dados, verifica-se que anos de estudo da mãe, ida ao dentista, tempo de procura ao dentista (menos de 1 ano), local de procura (serviço privado) deram associações estatisticamente significativas (teste qui-quadrado,  $p < 0,05$ ).

Em relação ao conhecimento sobre a cárie dentária, verifica-se que os estudantes que alegaram ter orientação sobre saúde bucal, sabem o que é cárie dentária, porque a mesma acontece e sabem reconhecer a doença na cavidade bucal (associação estatisticamente significativa, teste qui-quadrado,  $p < 0,05$ ).

Em relação às práticas relacionadas ao conhecimento verifica-se que a associação entre ter sido orientado ou não pelo profissional de saúde não é estatisticamente significativa em realizar a escovação dentária após as refeições, seja em casa ou na escola.

## Discussão

Problemas bucais como cárie e doença periodontal são os agravos que mais comumente afetam a cavidade bucal, sendo que a cárie mostra-se frequente em crianças e adolescentes<sup>1</sup>. Assim, a educação e os cuidados voltados para a manutenção da saúde bucal, nesta população em específico, são conceitos defendidos de forma incisiva por muitos pesquisadores<sup>7</sup>.

Considerando-se, então, o espaço escolar como um ambiente formador de opiniões através da transmissão de conhecimentos, percebe-se que a educação em saúde bucal é importante quando realizada nestes espaços coletivos, abrangendo uma população alvo (crianças e adolescentes).

No presente estudo, ao se questionar sobre a ocorrência de alguma experiência relacionada à orientação em saúde bucal coordenada por dentista ou profissionais de saúde no decorrer da sua vida escolar, constatou-se que 264 alunos (65%) da amostra referiram ter recebido orientação. Portanto, o percentual de 35% dos alunos afirmou estar à margem de tais processos.

Ao realizar um estudo sobre conhecimento, percepções, comportamentos e representações de saúde e doença bucal dos adolescentes de escolas públicas de dois bairros de Porto Alegre, Flores e Drehmer (2003)<sup>8</sup> concluíram que os entrevistados foram orientados tanto pela família como na escola sobre os cuidados com a higiene bucal. Contudo o dentista foi indicado como responsável pelo reforço e aperfeiçoamento da técnica de escovação e ensinamento do uso do fio dental em

**Tabela 1. Orientação em saúde bucal de acordo com dados sócio educacionais, procura por serviços de saúde e conhecimento sobre a doença cárie dentária. Juazeiro do Norte – 2015**

		Não teve orientação sobre doenças bucais por dentista ou profissional de saúde	Teve orientação sobre doenças bucais por dentista ou profissional de saúde	P
<b>Dados sócios educacionais</b>				
Número de pessoas na residência	Até 4 Mais que 5	68 75	110 153	0,31
Número de irmãos	Até 4 Mais que 5	121 22	215 48	0,55
Anos de estudo da mãe	Até 8 anos Mais que 8 anos	59 84	215 48	<0,001
Anos de estudo do pai	Até 8 anos Mais que 8 anos	61 82	111 152	0,98
Se a mãe trabalha	Não Sim	64 108	79 155	0,47
Se o pai trabalha	Não Sim	32 39	111 224	0,056
<b>Procura por serviços de saúde</b>				
Ida ao dentista	Não Sim	23 10	120 253	<0,001
Há quanto tempo foi ao dentista	Menos de 1 ano Mais que 1 ano	65 78	165 98	<0,001
Local de procura	Público Privado Outros	57 57 6	117 129 7	<0,001
<b>Conhecimento sobre a doença cárie dentária</b>				
Sabe o que é cárie dentária	Não Sim	35 35	108 228	0,004
Entende porque a cárie dentária acontece	Não Sim	51 52	92 211	<0,001
Sabe reconhecer a cárie dentária na cavidade bucal	Não Sim	81 114	62 149	0,01
<b>Práticas relacionadas ao conhecimento</b>				
Sabe como evitar a cárie dentária	Não Sim	53 40	90 223	<0,001
Teve orientação de algum professor sobre cárie dentária	Não Sim	83 76	60 187	<0,001
Participou de palestra na escola sobre saúde bucal	Não Sim	109 129	34 134	<0,001
Participou de escovação supervisionada na escola	Não Sim	95 122	48 141	<0,001
Realiza escovação dentária após as refeições em casa	Não Sim	18 22	125 241	0,17
Realiza escovação dentária após as refeições na escola	Não Sim	125 224	18 39	0,53
Faz uso do fio dental	Não Sim	84 122	59 141	0,017

26,42% da amostra. Dados diferentes foram encontrados no presente estudo, no qual 65% da amostra alegaram ter recebido instrução sobre higiene bucal por profissional de saúde, demonstrando que no município

de Juazeiro do Norte-CE, o cirurgião dentista, principalmente o que atua no Programa Saúde da Família (PSF) tem exercido seu papel em educação em saúde nas escolas. Dado também demonstrado pelo número

de estudantes que alegaram ter participado de práticas de escovação supervisionada.

A respeito do conhecimento específico sobre a etiologia e prevenção da doença cárie, verificou-se, no presente estudo que 303 alunos (74,6%) afirmaram entender porque a cárie acontece, denotando que os mesmos tiveram, de fato, experiências relacionadas à educação sobre o tema. Porém, quando questionados sobre métodos preventivos da doença, como o uso do fio dental, constatou-se que menos da metade da amostra, 199 alunos (49%), referiram resposta sim, afirmando que fazem uso do mesmo.

Ao se questionar a respeito da prática de escovação diária após as refeições, 365 alunos (89,9%) informaram que a realizam assiduamente em casa. Porém, esse percentual foi drasticamente menor quando a pergunta se referia à escovação realizada na escola, sendo observado que 56 alunos (13,8%) informaram que a realizam. Portanto, uma expressiva porcentagem de 86,2% dos alunos negligencia a escovação diária na escola, o que denota a ausência de estímulo ou até mesmo de estrutura física que viabilizasse a prática do que é orientado em termos de prevenção à cárie dentária.

Francisco *et al.* (2009)<sup>9</sup>, ao realizar um estudo por meio da técnica do grupo focal para avaliar o conhecimento de adolescentes sobre saúde bucal, constatou que mais de um terço dos participantes alegaram desconhecer o significado da placa bacteriana quando se fala em cárie dentária, e que apenas 23,33% da amostra referiu algum conhecimento, associando a expressão ao acúmulo de sujeiras nos dentes. A maioria dos participantes (73,33%) informou entender sobre saúde bucal e associou o termo a uma condição na qual se verifica limpeza e cuidados com a cavidade bucal.

O presente estudo buscou avaliar, também, o grau de compreensão dos alunos a cerca das informações que lhes são repassadas, sendo que, 289 alunos (71,3%) afirmaram ter assimilado os conhecimentos que lhes foram transmitidos no que concerne à saúde bucal, inclusive quando a temática foi abordada em sala de aula pelos professores, o que denota o importante papel que tais profissionais exercem como colaboradores e agentes multiplicadores no processo de educação em saúde bucal. Portanto, é fundamental que os professores estejam aptos a orientar corretamente os seus alunos sobre a importância da prevenção de doenças bucais.

Alguns estudos relacionados à doença cárie apresentam a ideia de que a doença passa atualmente por um processo de polarização, associando a ocorrência da doença à populações com piores condições socioeconômicas<sup>10-13</sup>. No presente estudo, verificou-se que, quando os alunos foram questionados se há facilidade em conseguir atendimento público com o dentista de sua comunidade, 136 alunos (33,5%) afirmaram que sim, estando, portanto, uma porcentagem de 66,5% sujeitos a dificuldade em conseguir o referido atendimento, fato que remete a entraves sociais que

colaboram para alimentar os altos índices de cárie em populações de baixa renda.

Pinto e colaboradores (2004)<sup>14</sup> realizaram um estudo no qual se avaliou o conhecimento sobre cárie e doença periodontal apresentado por adolescentes pertencentes à rede privada de ensino. Neste trabalho, os autores constataram que 69,2% dos entrevistados relataram que o cirurgião-dentista é a principal fonte de informação sobre cárie e doença periodontal, o que sugere relativa facilidade de acesso a esse profissional, realidade que contrasta com aquela verificada com alunos da rede pública de ensino, através deste estudo.

## Conclusão

A educação em saúde bucal precisa ser abordada com maior frequência nos espaços escolares e esta abordagem precisa ser não apenas teórica, mas também prática, de modo que hábitos preventivos tornem-se rotina, também, nas unidades de ensino.

## Referencias

1. Ministério da Saúde (BR). Projeto SB Brasil 2010. Resultados parciais [acesso 10 fev. 2016]. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/geral/apresentacao\\_SB2010.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/geral/apresentacao_SB2010.pdf)
2. (World Health Organization). The World Oral Health report 2010. Geneva: WHO; 2010.
3. Taglietta MFA, Bittar TO, Brandão GAM, Vazquez FL, Paranhos LR, Pereira AC. Impacto de um programa de promoção de saúde escolar sobre a redução da prevalência da cárie em crianças pré-escolares de Piracicaba-SP. RFO. 2011;6(1):13-7.
4. Toassi RFC, Petry PC. Motivação no controle do biofilme dental e sangramento gengival em escolares. Rev Saúde Pública. 2002; 36(5):634-7.
5. Nickel DA, Lima FB, Silva BB. Modelos assistenciais em saúde bucal no Brasil. Cad Saúde Pública. 2008;24(2):241-6.
6. Luiz RR, Magnani MMF. A lógica na determinação do tamanho da amostra em investigações epidemiológicas. Cad Saúde Colet. 2000;8(2):9-28.
7. Pauleto ARC, Pereira MLT, Cyrino EG. Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. Ciênc Saúde Coletiva. 2004;9(1):121-30.
8. Flores EMTL, Drehmer TM. Conhecimentos, percepções, comportamentos e representações de saúde e doença bucal dos adolescentes de escolas públicas de dois bairros de Porto Alegre. Ciênc Saúde Colet. 2003;8(3):743-52.
9. Francisco KMS, Sundefeld MLMM, Garbin AJI, Garbin CAS. Técnica do grupo focal como método de avaliação do conhecimento de adolescentes sobre saúde bucal. Maringá. Acta Scientiarum. Health Science. 2009; 31(2): 165-70.
10. Oliveira RCN, Souza JGS, Oliveira CC, Oliveira LFB, Martins AMEBL, Almeida ER. Acesso a orientações de higiene bucal entre escolares da rede pública de ensino. Rev Odontol UNESP. 2014;43(6):414-20.

11. Rihs LB, Sousa MLR, Cypriano S, Abdalla NM. Desigualdades na distribuição da cárie dentária em adolescentes de Indaia-tuba (SP), 2004. Rev Ciênc Saúde Colet. 2010;15(4):2173-80.

12. Peres SHCS, Carvalho FS, Carvalho CP, Bastos JRM, Lauris JRP. Polarização da cárie dentária em adolescentes, na região sudoeste do Estado de São Paulo, Brasil. Ciênc Saúde Colet. 2008;13(2):2155-62.

13. Narvai PC, Frazão P, Roncalli AG, Antunes JLF. Cárie dentária no Brasil: declínio, iniquidade e exclusão social. Rev Panam Salud Publica. 2006;19(6):385-93.

14. Pinto LR, Bonan RF, Garcia PPNS. Conhecimento sobre a doença cárie e doença periodontal: avaliação de adolescentes pertencentes à rede privada de ensino. Rev Odontol UNESP. 2004;33(3): 137-42.

**Endereço para correspondência:**

Regiane Cristina do Amaral  
Universidade Federal de Sergipe  
Departamento de Odontologia  
Rua Claudio Batista s/n – Sanatório  
Aracajú - SE, CEP 49060-100  
Brasil

E-mail: amaralre@yahoo.com.br

Recebido em 16 de maio de 2017  
Aceito em 27 de setembro de 2017