

Karina Tonini dos Santos Pacheco<sup>1</sup>  
Lorrany de Barros Del Piero<sup>1</sup>  
Antonio Carlos Pacheco Filho<sup>2</sup>  
Cléa Adas Saliba Garbin<sup>2</sup>  
Raquel Baroni Carvalho<sup>1</sup>  
Thiago Dias Sarti<sup>1</sup>

## Perception of adolescents about oral health education in school environments

## | Percepção de adolescentes sobre educação em saúde bucal no âmbito escolar

**ABSTRACT | Introduction:** Oral health education is a low cost strategy, although it has strong impact on public and collective actions. **Objective:** Verifying the perceptions of adolescents about oral health education activities carried out in public high schools in order to reflect on the importance of strengthening educational actions focused on this population. **Methods:** Cross-sectional, population-based study conducted with 15 to 19-year-old adolescents living in 18 districts assisted by the Family Health Strategy (ESF) in Maruípe, Vitória, Espírito Santo State, Brazil. Interviews followed a structured script model developed for the present research. Data were analyzed by means of numerical and percentage frequencies. **Results:** The final sample consisted of 431 adolescents, of whom 92.6% reported to have had some information on how to prevent caries; 93.7% of them said that they had learned about oral health at school. In total, 83.8% of the sample reported that what they had learned at school influenced their oral habits. Based on interviewees' opinion, lectures were the best way to talk about oral health (58.5%), this factor was followed by live chats (40.6%). **Conclusion:** Adolescents have positive perception about oral health education activities carried out at schools; their current oral health habits were influenced by these activities.

**Keywords |** Oral health; Adolescents; Health education; School health.

**RESUMO | Introdução:** A educação em saúde bucal é considerada de baixo custo e com possibilidades de alto impacto no âmbito público e coletivo. **Objetivo:** Verificar as percepções de adolescentes sobre atividades educativas em saúde bucal realizadas nas escolas, visando à reflexão sobre a importância do fortalecimento das ações educativas direcionadas a esse grupo. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, quantitativo de base populacional, realizado por amostragem com adolescentes de 15 a 19 anos residentes nos 18 bairros atendidos pela Estratégia Saúde da Família (ESF) da Região de Saúde de Maruípe, Vitória, Espírito Santo, Brasil. Foram realizadas entrevistas utilizando um roteiro estruturado elaborado para a pesquisa. Os dados foram analisados por meio de frequências numéricas e percentuais. **Resultados:** Houve a participação de 431 (92,9%) adolescentes, dos quais 59,9% relataram episódio prévio de cárie dentária, 92,6% já ter recebido alguma informação de como prevenir a cárie, e 93,7% ter aprendido sobre saúde bucal na escola. Um total de 83,8% achou que o que aprenderam na escola influenciou seus hábitos de higiene bucal. A melhor maneira de falar sobre saúde bucal, na opinião dos entrevistados, foi a palestra (58,5%), seguida de bate-papo (40,6%). **Conclusão:** Os adolescentes possuem percepções positivas em relação às atividades de educação em saúde bucal realizadas em escolas, sendo os seus hábitos atuais de saúde influenciados por essas atividades.

**Palavras-chave |** Saúde bucal; Adolescentes; Educação em saúde; Saúde escolar.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Estadual de São Paulo. São Paulo/SP, Brasil.

## INTRODUÇÃO |

A adolescência constitui a fase de transição entre a infância e a idade adulta e é singular no tocante às características biológicas, psicológicas e sociais<sup>1</sup>.

Nessa fase, os indivíduos podem apresentar comportamentos extremos, que variam de períodos exacerbados por suas atitudes positivas, até os francamente negligentes com seus cuidados com a saúde. Assim, é crescente a preocupação por parte dos pesquisadores na investigação de aspectos relativos à saúde desse grupo, bem como no estabelecimento de medidas que visem à obtenção e manutenção de condições aceitáveis de saúde, incluindo a saúde bucal<sup>2,3,4</sup>.

Diante desse fato, as diferentes organizações e instituições nacionais e internacionais reconhecem a necessidade e o fortalecimento de programas de saúde para adolescentes<sup>5,6</sup>. A educação em saúde bucal é considerada de baixo custo, oportuniza a aquisição de conhecimentos e apresenta possibilidade de alto impacto no âmbito público e coletivo<sup>7,8</sup>.

A escola representa um ambiente educacional e social propício para trabalhar conhecimentos e mudanças de comportamento, pois é o local em que os adolescentes passam grande parte de suas vidas, atuando de maneira significativa na formação de opiniões e na construção de caráter. Passa, portanto, a ser uma referência para a implantação de programas que visam à educação<sup>9,10</sup>.

O objetivo deste estudo foi verificar as percepções de adolescentes sobre atividades educativas em saúde bucal realizadas nas escolas, visando à reflexão sobre a importância do fortalecimento das ações educativas direcionadas a esse grupo.

## MÉTODOS |

Esta pesquisa caracteriza-se como um estudo transversal de base populacional. Os sujeitos desta pesquisa são adolescentes de 15 a 19 anos residentes em áreas cobertas pela Estratégia de Saúde da Família da Região Administrativa de Maruípe, Vitória-ES, entre os anos de 2010 e 2011.

Maruípe é uma das seis regiões administrativas do município, composta por seis territórios de saúde vinculados a uma

Unidade de Saúde da Família específica (Andorinhas, Bairro da Penha, Bonfim, Consolação, Maruípe e Santa Marta), correspondendo a 100% de cobertura populacional a partir da existência de 23 equipes de saúde, e todos os seis serviços participaram da pesquisa.

A escolha dessa região como cenário de pesquisa decorre do fato de ser espaço de integração ensino-serviço da Universidade Federal do Espírito Santo, sendo uma região socialmente heterogênea.

A amostra deste estudo foi estimada em 464 adolescentes a partir dos seguintes parâmetros: número de adolescentes de 15 a 19 anos residentes na região em 2010 igual a 3.367, sendo esse dado recuperado do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) do município; percentual estimado de adolescentes dessa faixa etária que nunca foram a uma consulta odontológica igual a 10,1%, baseado nos dados do SB Brasil 2003; erro bilateral de 3%; intervalo de confiança de 95%; e estimativa de perda amostral de 20%. Realizou-se então amostragem aleatória simples proporcional aos seis territórios de saúde da Região de Maruípe.

Os adolescentes selecionados eram convidados a participarem de uma entrevista orientada por um questionário estruturado de perguntas fechadas validado para o Projeto Saúde Bucal Brasil 2003. Esse questionário indaga sobre o perfil sociodemográfico e o contato com ações educativas em saúde bucal pelos adolescentes.

As entrevistas foram realizadas no ambiente domiciliar do adolescente, com a garantia de privacidade e sigilo das informações compartilhadas, por estudantes do PET-Saúde, no período de novembro de 2010 a abril de 2011. Eles participaram de capacitações para a pesquisa ofertadas por docentes da universidade e realizaram estudo-piloto com 59 adolescentes da mesma faixa etária e região de saúde da amostra do estudo, selecionados com o auxílio de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) dos territórios de maneira proporcional à população de cada local. Este estudo-piloto serviu para capacitar os entrevistadores e realizar ajustes no questionário de forma a adaptar as questões à realidade cultural dos participantes. Nessa etapa-piloto, os estudantes eram supervisionados por docentes e preceptores do serviço no qual estavam alocados.

Os ACS dos serviços integrantes do projeto ficavam responsáveis por identificar os adolescentes sorteados, realizar o convite para a entrevista e conduzir o estudante

ao local da coleta dos dados na data acordada com o sujeito da pesquisa. O sorteio dos adolescentes a serem entrevistados foi realizado de forma aleatória a partir de uma listagem dos moradores dos territórios que tinham idade para participarem deste estudo. Essa listagem se baseava nos dados coletados pelas equipes de saúde no ato de cadastramento da população adscrita (SIAB). O número de adolescentes sorteados por território foi definido de maneira proporcional à população residente.

Os dados das entrevistas foram inseridos no pacote estatístico *Statistical Package for Social Science for Windows* (SPSS) 15.0 pelos próprios estudantes, resguardando o sigilo das informações. Um pesquisador independente revisou 10% (n=47 entradas) das entradas do banco de dados, validando-o para a fase de análise. Neste artigo, as análises consistiram de estatística descritiva absoluta e relativa.

O Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da UFES aprovou o projeto com o parecer nº038/10. A participação dos adolescentes ficou condicionada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e à aprovação formal dos pais ou responsáveis legais, exceto para os entrevistados com idade igual ou superior a 18 anos.

## RESULTADOS |

Obteve-se uma taxa de participação na pesquisa de 92,9% dos adolescentes sorteados, correspondendo a uma amostra de 431 pessoas. A Tabela 1 apresenta os dados sociodemográficos da população do estudo, e a maior parte é de mulheres solteiras (n=401; 93%) e estudantes (n=286; 66,4%). Por outro lado, a maioria reside em casa de alvenaria (96,5%), com rede de esgoto (92,8%) e coleta pública de lixo (98,6%). Dentre os estudantes, 78,2% (n=266) frequentam uma instituição de ensino pública.

Os dados deste estudo mostram que 59,9% (n=258) dos adolescentes relatam experiência prévia de cárie dentária, e 97,4% (n=419) acreditam que esse problema pode ser prevenido, enquanto 92,6% (n=399) afirmam já terem recebido informações sobre prevenção de cárie (Tabela 2).

Quando questionados sobre quais atividades em saúde bucal já haviam realizado na escola, a escovação foi a mais

citada (87,4%), seguida dos bochechos com flúor (66,1%), educação em saúde (55,4%), uso de fio dental (1,7%) e outras (1,2%). Em relação ao recurso educativo que mais os motiva utilizado na atividade educativa, 58,5% citaram a palestra, 40,6% bate-papo e 19,7% teatro.

Tabela 1 – Características sociodemográficas de adolescentes de 15 a 19 anos residentes na região de Maruípe, Vitória/ES, Brasil, 2011

Variáveis	n	%
<b>Idade</b>		
15 anos	91	21,1
16 anos	95	22,0
17 anos	89	20,6
18 anos	80	18,6
19 anos	76	17,7
<b>Sexo</b>		
Masculino	172	39,9
Feminino	259	60,1
<b>Estado civil</b>		
Solteiro	401	93,0
Casado	10	2,3
União estável	18	4,3
Viúvo	1	0,2
Não respondeu	1	0,2
<b>Número de pessoas que habitam a mesma casa</b>		
1 a 2	28	6,5
3 a 5	315	73,2
6 a 10	83	19,2
Mais de 10	4	0,9
Não respondeu	1	0,2
<b>Escolaridade e trabalho</b>		
Estuda	286	66,4
Trabalha	22	5,1
Desempregado	11	2,5
Estuda e trabalha	54	12,5
Não estuda nem trabalha	58	13,5
<b>Total</b>	<b>431</b>	<b>100,0</b>

Tabela 2 – Educação em Saúde Bucal em adolescentes de 15 a 19 anos residentes na região de Maruípe, Vitória/ES, Brasil, 2011

Variáveis	n	%
<b>Você já obteve alguma informação sobre prevenção da cárie?</b>		
Sim	399	92,6
Não	31	7,2
Não sabe	0	0,0
Sem informação	1	0,2
<b>Você já obteve alguma informação sobre saúde bucal na escola?</b>		
Sim	404	93,7
Não	23	5,3
Não sabe	3	0,7
Sem informação	1	0,2
<b>Acredita ser importante falar sobre saúde bucal na escola?</b>		
Sim	418	97,0
Não	6	1,4
Não sabe	3	0,7
Sem informação	4	0,9
<b>O que aprendeu na escola sobre saúde bucal influenciou seus hábitos?</b>		
Sim	361	83,8
Não	46	10,7
Não sabe	5	1,2
Sem informação	19	4,4
<b>Total</b>	<b>431</b>	<b>100</b>

## DISCUSSÃO |

Este estudo revelou que grande parte dos entrevistados recebeu informações sobre saúde bucal na escola e relatou que a doença cárie pode ser evitada. Além disso, 97% dos adolescentes do presente estudo acreditam na importância do diálogo sobre saúde bucal na escola e mais da metade dos pesquisados relatou experiência de cárie.

É verdade que o adolescente constitui um grupo de risco para as doenças bucais, especialmente pelo maior consumo de açúcar nessa fase e pela negligência com os cuidados de saúde bucal, típicos dessa fase da vida. Dessa

forma, é essencial a realização de ações educativas em saúde direcionadas a esse público, que resultará em maior autonomia em relação ao cuidado próprio e da família/comunidade que está inserido, proporcionando melhor qualidade de vida<sup>8</sup>.

A revisão integrativa realizada por Barreto *et al.*<sup>10</sup>, sobre ações educativas em saúde para o público adolescente, evidenciou que a escola constitui um ambiente ideal para que o estudante cultive uma forma de vida saudável.

O resultado positivo em relação ao recebimento de informações sobre saúde bucal na escola, neste estudo, pode ser explicado pelo fato de que muitos dos adolescentes tiveram a oportunidade de serem contemplados com um programa de saúde bucal realizado nas escolas públicas do município de Vitória/ES. O programa intitulado “Sorria Vitória” é realizado pelo serviço público de saúde do município desde 1995 e suas ações coletivas são realizadas de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo um conjunto de procedimentos de baixa complexidade, com ênfase na educação e prevenção em saúde bucal, com o intuito de diminuir a vulnerabilidade da população diante de tantos fatores externos<sup>11</sup>.

A participação dos adolescentes deste estudo no referido programa parece ter influenciado, ainda, no conhecimento satisfatório sobre a prevenção de cárie dentária, corroborando um estudo de revisão sistemática sobre a efetividade de programas educativos em saúde bucal e as variáveis que contribuem para tanto. A pesquisa revelou que as atividades educativas melhoram o conhecimento dos indivíduos, em curto prazo, especialmente quando professores e pais são envolvidos no processo<sup>12</sup>.

Outra constatação importante deste estudo foi a influência das atividades realizadas na escola nos hábitos de higiene bucal dos adolescentes, demonstrando que os programas de saúde bucal na escola podem contribuir, juntamente com a aquisição de conhecimento, para a mudança de hábitos. Estudos sugerem que, para além da aquisição de conhecimento e mudança de hábitos, as atividades educativas de saúde bucal influenciam positivamente nas atitudes em higiene bucal dos participantes, quando avaliados clinicamente<sup>13,14</sup>. Por exemplo, o estudo de Shenoy<sup>14</sup> demonstrou a efetividade de um Programa de Educação em Saúde bucal para escolares por meio da melhoria do conhecimento em saúde bucal, de práticas de higiene oral e de índices clínicos de saúde bucal.

Para tanto, os conhecimentos sobre saúde bucal e a sua interligação com a saúde geral precisam ser trabalhados de maneira rotineira e regular, nos diferentes espaços sociais que os adolescentes frequentam<sup>2</sup>.

Dentre as atividades realizadas na escola e lembradas pelos adolescentes desta pesquisa, a escovação foi a mais citada, provavelmente por ser a mais executada e reforçada pelos profissionais de saúde bucal. Em um estudo conduzido por Pacheco *et al.*<sup>15</sup>, todas as crianças participantes de um programa de educação em saúde bucal, ao serem avaliadas, mencionaram aspectos da escovação, como frequência, técnica ou qualidade.

No presente estudo, grande parte dos adolescentes, ao serem questionados sobre a melhor forma de abordagem para as atividades educativas, citou a palestra e o bate-papo. Embora a primeira estratégia não envolva, necessariamente, a interação dos jovens, o que desfavorece o aprendizado, pareceu ser a preferida, talvez por se sentirem adultos e acreditarem que esta é a técnica adequada para tal público ou mesmo pela sua praticidade. Na pesquisa de Silva *et al.*<sup>16</sup> também se verificou a participação em palestras como a atividade de maior veiculação na escola, segundo os adolescentes do estudo.

O estudo realizado por Queluz<sup>17</sup> apontou para as limitações de programas educativos ancorados somente em palestras e orientações pontuais em relação ao impacto na prevenção das doenças e na promoção de saúde bucal. Instruções teóricas sobre higiene bucal, quando utilizados isoladamente, não seriam suficientes para alavancar mudanças de comportamento quanto à saúde.

Portanto, a valorização da palestra pelos entrevistados neste estudo pode decorrer de especificidades locais ou mesmo a percepção desses sujeitos construída a partir do maior contato que tiveram com esta metodologia. Contudo, tais achados não devem ser analisados de forma a reduzir a importância de estratégias pedagógicas mais inclusivas e participativas na educação em saúde bucal.

Por fim, vale ressaltar que as características sociodemográficas dos adolescentes incluídos neste estudo refletem as características dos adolescentes assistidos pela ESF em Maruípe, região do município de Vitória/ES considerada pobre, com renda média de R\$806,72<sup>18</sup>.

## CONCLUSÃO |

Os adolescentes possuem percepções positivas em relação às atividades de educação em saúde bucal realizadas em escolas, sendo seus hábitos de saúde influenciados por essas atividades. A educação em saúde é uma importante estratégia no processo de formação de comportamentos saudáveis, e o conhecimento da forma como o indivíduo enxerga essa temática é fundamental para o planejamento de programas educativos efetivos.

## REFERÊNCIAS |

1. Moraes SP, Vitale MSS. Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência. *Rev Assoc Med Bras.* [Internet]. 2012 [acesso em 14 ago 2017]; 58(1):48-52. Disponível em: URL: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302012000100014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302012000100014)>.
2. Marín C, Papadopol PM, Bottan ER, Orcina BF. Percepção e informação sobre saúde bucal: estudo com adolescentes de uma escola pública. *Rev Saúde e Pesquisa.* 2016; 9(3):499-506.
3. Zamboni GLP, Lima RL, Duarte DA, Sant'Anna GR. Percepções, conhecimentos e representações de saúde bucal em adolescentes de escolas públicas e privadas do município de Atibaia, SP. *RFO.* 2015; 20(2):179-86.
4. Viero VSF, Faria JM, Ferraz F, Simões PW, Martins JA, Ceretta LB. Educação em saúde com adolescentes: análise da aquisição de conhecimentos sobre temas de saúde. *Esc Anna Nery.* 2015; 19(3):484-90.
5. Breinbauer C, Maddaleno M. Youth: choices and change (promoting healthy behaviors in adolescents). Washington: OPAS; 2005.
6. Fundação Itaú Social; Fundo das Nações Unidas para a Infância; Instituto Ayrton Senna. Adolescentes e jovens do Brasil: participação social e política. Brasília: UNICEF/Inst. Ayrton Senna/Itaú Social; 2007.
7. Sá LO, Vasconcelos MMVB. A importância da educação em saúde bucal nas escolas de ensino fundamental: revisão de literatura. *Odontol Clín-Cient.* 2009; 8(4):299-303.

8. Castro CO, Oliveira KS, Carvalho RB, Garbin CAS, Santos KT. Programas de educação e prevenção em saúde bucal nas escolas: análise crítica de publicações nacionais. *Odontol Clín-Cient.* 2012; 1(1):51-6.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Documento de referência para o trabalho de prevenção das DST, AIDS e drogas. Brasília: Ministério da Saúde; 1997
10. Barreto RMA, Cavalcante ASP, Mira QLM, Vasconcelos MIO, Brito MCC. Ações educativas em saúde para o público adolescente: uma revisão integrativa. *Rev APS.* 2016; 19(2):277-85.
11. Prefeitura Municipal de Vitória [Internet]. Serviços odontológicos [acesso em 10 jun 2017]. Disponível em: URL: <<http://www.vitoria.es.gov.br/cidadao/servicos-odontologicos>>.
12. Nakre PD, Harikiran AG. Effectiveness of oral health education programs: a systematic review. *J Int Soc Prev Community Dent.* 2013; 3(2):103-15.
13. Turriani APS, Salomão FGD, Monti JFC, Vazquez FL, Cortellazzi KL, Pereira AC. Avaliação das ações de educação na saúde bucal de adolescentes dentro da Estratégia de Saúde da Família. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2012; 17(7):1841-8.
14. Shenoy RP, Sequeira OS. Effectiveness of a school dental education program in improving oral health knowledge and oral hygiene practices and status of 12 to 13 year old school children. *Indian J Dent Res.* 2010; 21(2):253-9.
15. Pacheco KTS, Silva Junior MF, Arcieri RM, Garbin AJI, Garbin CAS. The knowledge of children on tooth care: a qualitative and quantitative approach. *Rev Odonto Ciênc.* 2016; 31(2):49-53.
16. Silva MAI, Mello DF, Carlos DM. O adolescente enquanto protagonista em atividades de educação em saúde no espaço escolar. *Rev Eletr Enf* [Internet]. 2010 [acesso em 10 jun 2017]; 12(2):287-93. Disponível em: URL: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/v12n2a09.htm>>.
17. Queluz DP. Cárie e conhecimento do flúor na prevenção de escolares. *RGO.* 1995; 43(3):167-70
18. Prefeitura Municipal de Vitória [Internet]. Região administrativa 4: Maruípe [acesso em 16 ago 2017]. Disponível em: URL: <[http://legado.vitoria.es.gov.br/regionais/dados\\_regiao/regiao\\_4/regiao4d.asp](http://legado.vitoria.es.gov.br/regionais/dados_regiao/regiao_4/regiao4d.asp)>.

*Correspondência para/Reprint request to:*

**Karina Tonini dos Santos Pacheco**

*Universidade Federal do Espírito Santo,*

*Centro de Ciências da Saúde,*

*Departamento de Medicina Social,*

*Av. Marechal Campos, 1468,*

*Maruípe, Vitória/ES, Brasil*

*CEP: 29040-090*

*Tel.: (27) 3335-7225*

*E-mail: kktionini@yahoo.com.br*

Submetido em: 27/06/2017

Aceito em: 23/08/2017