



UNICAMP

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA



CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

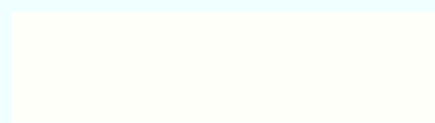
Monografia de Final de Curso

Aluna: Ane Caroline Yuri Suzuki

Orientador: Fábio Luiz Mialhe

TCC 368

Ano de Conclusão do Curso: 2007



Assinatura do(a) Orientador(a)

Ane Caroline Yuri Suzuki

***Diagnóstico educacional de
conhecimentos e hábitos em saúde
bucal de crianças e responsáveis***

Monografia apresentada ao Curso de
Odontologia da Faculdade de
Odontologia de Piracicaba –
UNICAMP, para obtenção do Diploma
de Cirurgião-Dentista.

Orientador: Professor Fábio Luis Mialhe

**UNICAMP / FOP
BIBLIOTECA**

Piracicaba
2007

Unidade FOP/UNICAMP
N. Chamada
SU99d
Vol. Ex.
Tombo BC/

SU99d

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA
BIBLIOTECA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA**
Bibliotecário: Marilene Girello – CRB-8ª / 6159

Su99d	<p>Suzuki, Ane Caroline Yuri. Diagnóstico educacional de conhecimentos e hábitos em saúde bucal de crianças e responsáveis. / Ane Caroline Yuri Suzuki. – Piracicaba, SP : [s.n.], 2007. 36f. : il.</p> <p>Orientador: Fábio Luis Mialhe. Monografia (Graduação) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba.</p> <p>1. Promoção da saúde. I. Mialhe, Fábio Luis. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Odontologia de Piracicaba. III. Título.</p> <p>(mg/fop)</p>
-------	---

DEDICO ESTE TRABALHO,

Aos meus pais, **Edson e Marisa**, pelo amor e apoio sempre demonstrados, bem como pela oportunidade da realização deste curso.

Aos meus irmãos, **Tiago e Rafael**, por estarem sempre ao meu lado, pela amizade e carinho.

A toda minha família,
Ao meu namorado, **José Jacob**,
pelo amor e incentivo.

Com todo carinho e respeito

AGRADECIMENTOS

A **Deus** acima de tudo, pela força nos momentos mais difíceis.

Ao **Prof. Fábio Luiz Mialhe**, pela sabedoria, paciência e dedicação na orientação deste trabalho.

Às minhas companheiras de república, **Letícia e Heloísa**, pelo carinho e amizade sinceros demonstrados nestes quatro anos.

Às minhas amigas, **Priscila, Nathalie, Aline, Sílvia, Vanessa, Adriana, Isabella, Corinne e Sueli** pelos momentos de felicidades que levarei pro resto da vida.

Aos companheiros de ala, **Paula, Leonardo, Rafael e Audrey** pelo apoio e companheirismo durante as clínicas.

Ao meu companheiro de viagens, **Octaviano**, por me acompanhar durante os quatro anos de graduação.

A todos os funcionários da Fop, especialmente **Maurinho, Marquinho, Amanda, André, Feliciano, Paulinho, Janaína, Helídia, Cristina, Daiane e D. Edna**, pela ajuda concedida durante toda graduação.

A **turma 48**, por todos os momentos inesquecíveis que passamos juntos, que jamais serão esquecidos.

*“Nada realiza mais o homem do que a
vitória duramente conquistada.”*

JOÃO CATARIM MEZOMO

SUMÁRIO

Lista de Gráficos e Tabelas.....	6
Resumo.....	7
Introdução.....	8
Materiais e Métodos.....	11
Resultados.....	12
Discussão e Conclusão.....	26
Referências Bibliográficas.....	28
Anexos.....	30

LISTA DE GRÁFICOS E TABELAS

Gráfico 1.....	12
Gráfico 2.....	13
Gráfico 3.....	14
Gráfico 4.....	14
Gráfico 5.....	15
Gráfico 6.....	16
Gráfico 7.....	16
Gráfico 8.....	17
Gráfico 9.....	17
Gráfico 10.....	18
Gráfico 11.....	18
Gráfico 12.....	19
Gráfico 13.....	20
Gráfico 14.....	20
Gráfico 15.....	21
Gráfico 16.....	22
Gráfico 17.....	22
Gráfico 18.....	22
Gráfico 19.....	22
Gráfico 20.....	23
Gráfico 21.....	23
Tabela 1.....	23
Tabela 2.....	23
Tabela 3.....	24

Resumo

A educação em saúde representa uma estratégia fundamental no processo de formação de comportamentos que promovam ou mantenham uma boa saúde. Informações precisas sobre os fatores que interferem no processo saúde-doença, bem como os métodos disponíveis para controlá-los, são importantes para motivar os indivíduos ou grupos de indivíduos. A dieta desempenha um papel importante no desenvolvimento da cárie dentária. A frequência de exposição à sacarose representa um dos melhores preditores do risco de cárie em odontopediatria. Este fato chama a atenção da importância da conscientização de pais/responsáveis pela criança a respeito do controle da dieta como medida educativa. Assim como a dieta, as práticas em saúde bucal dos responsáveis também influenciam na educação bucal da criança. Assim sendo, o objetivo desta monografia foi avaliar e comparar os conhecimentos e práticas em saúde bucal de um grupo de crianças e respectivos de responsáveis atendidas nas clínicas da FOP no segundo semestre de 2007.

Introdução

A doença cárie é um problema social, comportamental e odontológico. Abordagem integral da cárie dentária requer a compreensão da estrutura e da família, costumes, hábitos alimentares e nível sócio econômico (Saito et al., 1999). Atualmente, outros fatores não biológicos, antes pouco relacionados com a cárie como condições sócio-econômicas, culturais, psicológicas e comportamentais, estão sendo avaliadas assim como o indivíduo no contexto familiar e sua relação com o ambiente (Bonow e Casalli, 2002).

Considerando que a cárie dentária se manifesta em altos índices na fase escolar recomenda-se a intensificação da atenção odontológica a essa clientela, principalmente com ações preventivas e promocionais, e com uma abordagem integral da criança contextualizando-a no seu meio familiar e social, Neste sentido é indispensável o envolvimento da família na realização das ações de saúde bucal, pois toda criança pertence a um núcleo familiar e a família é por excelência, o agente do processo de socialização da criança, por ser a primeira a iniciar a educação na fase em que o indivíduo está "sensível" para aprendizagem efetiva, social e moral, e também por ser, ao longo do processo, o elemento mais duradouro e constante no tempo.

A transmissão de conhecimentos e hábitos bucais dos pais ou responsável à criança pode influir na condição e hábitos desta. Alguns estudos demonstram que hábitos adquiridos pelas crianças estão relacionados com os hábitos da família e principalmente da mãe, ademais, o conhecimento e a experiência de saúde da mãe podem influenciar o comportamento da sua saúde e da saúde do seu filho (Castro et al., 2002).

Segundo Saito et al. (1999) a orientação dietética possui um papel fundamental no controle da doença cárie, sendo a família uma grande influência nos hábitos alimentares na infância. Ademais, na infância, os hábitos alimentares são de grande importância, não apenas pelo possível desenvolvimento de lesão de cárie, mas também de futuros hábitos alimentares, sendo um grande indicador de risco à cárie. Além de maior receptividade a novas informações e conhecimentos durante este período de vida (Medeiros et al. 2000).

Por ser a cárie dentária uma doença infecto-contagiosa, a família precisa ser esclarecida para o fator de risco de transmissibilidade no ambiente familiar. Neste sentido é importante que as pessoas que cuidam das crianças estejam com boas condições de saúde bucal, pois além do risco de transmissibilidade da cárie, existem relatos sobre o reflexo de experiências positivas da mãe na saúde bucal dos filhos: mães satisfeitas com a saúde bucal dão maior importância a saúde dos filhos (Lima et al., 2002). Outros estudos como o de Castro et al. (2002), sobre a importância das atitudes positivas aos cuidados de saúde bucal apontam que as mães estão satisfeitas com sua saúde bucal, levam mais seus filhos ao cirurgião-dentista. Os mesmos autores concluíram, também, que existe uma interação envolvendo a mãe e a criança no que se refere aos cuidados de saúde bucal.

A ação do profissional no cuidado da criança é sempre realizada no sentido de proporcionar ótimas condições de saúde bucal a esta. Na prática profissional, entretanto, observa-se que muitas vezes os pais ou responsáveis desconhecem as consequências destrutivas de algumas práticas do seu cotidiano sobre a higiene da saúde bucal.

Desta forma, é importante discutir-se a saúde bucal da criança sob sua ótica, mas, também, sob a ótica de seus responsáveis e familiares, a fim de conhecê-los enquanto sujeito com valores, saberes e anseios sobre os cuidados com saúde bucal.

Assim, o objetivo do presente estudo foi avaliar os conhecimentos e práticas em saúde bucal de uma amostra de crianças que estavam sendo atendidas nas clínicas de odontopediatria da FOP/Unicamp, bem como de seus respectivos responsáveis no segundo semestre do ano de 2007.



Material e Métodos

Os instrumentos de coleta de dados foram dois questionários contendo questões abertas e fechadas, sendo, um dirigido à criança e outro dirigido ao seu responsável. A amostra foi constituída por 25 pares crianças-responsáveis, sendo os dados coletados durante o tempo em que aguardavam para ser atendidos na sala de espera da Clínica da FOP/Unicamp durante o 2º semestre de 2007.

Previamente à entrevista o responsável assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido referente a ele e à criança. Após a aplicação dos questionários, a aluna que realizou as entrevistas esclarecia dúvidas referentes à saúde bucal.

Resultados

Questões aos responsáveis

Quanto aos hábitos alimentares do responsável:

Questionou-se aos responsáveis se havia consumo de alimentos entre as refeições e obtivemos os resultados do gráfico 1:



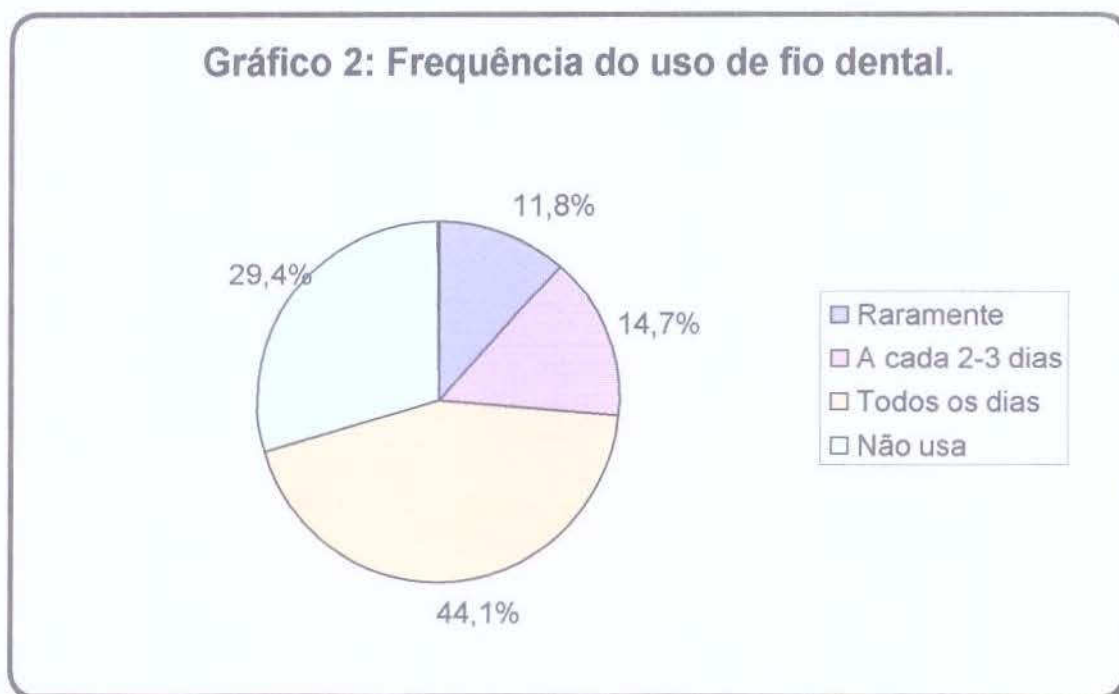
Dentre os pais que consumiam alimentos entre as refeições, 10,98% afirmou consumir salgadinhos tipo Elma-Chips, 7,62% chupavam balas entre as refeições principais, 14,28% tomavam leite com achocolatado, 16,48% comem chocolate, 12,08% comiam bolinho doce recheado entre almoço e jantar, 21,27% consumia bolacha recheada e 16,48% comiam bombom entre as refeições.

Questionou-se também se alguém controlava o consumo destes alimentos pelos filhos e verificou-se que 89,9% afirmou controlar e 10,1% não supervisionava o consumo de tais alimentos.

Quanto aos Hábitos de higiene bucal do responsável

A maioria, 64,2% disse que escovava os dentes 2 vezes ao dia, 28,5% escovava 3 vezes ao dia e 7,3% escovava apenas 1 vez ao dia.

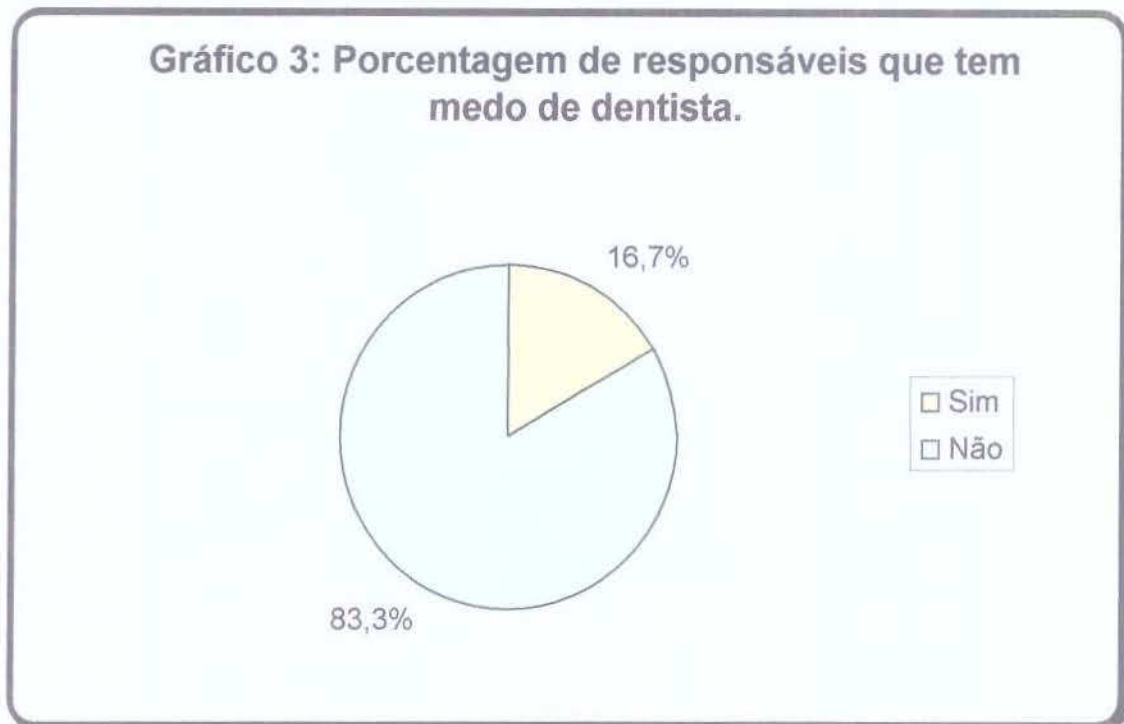
A minoria dos questionados, 29,4% dos pais/responsáveis relatou que não faziam uso do fio dental e 70,6% afirmou fazer o uso do mesmo, com a frequência descrita no gráfico 2:



Quanto ao tratamento odontológico do responsável.

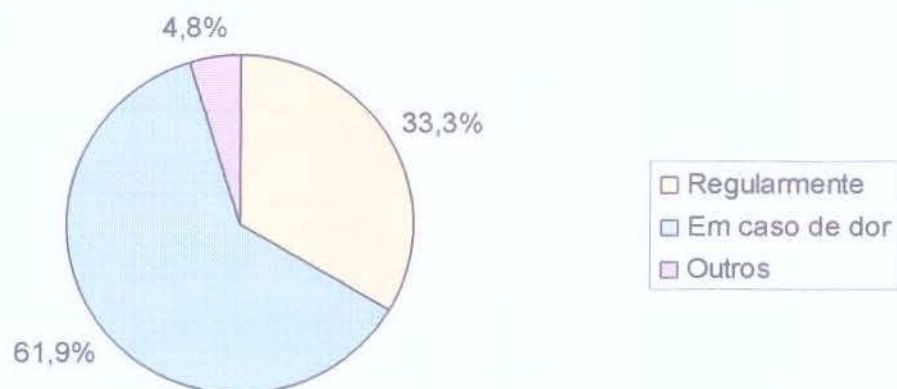
Uma porcentagem de 16,7% disse que tem medo de dentista. Dessa porcentagem, 100% delas, afirmou ter muito medo. O gráfico 3 apresenta os

resultados:



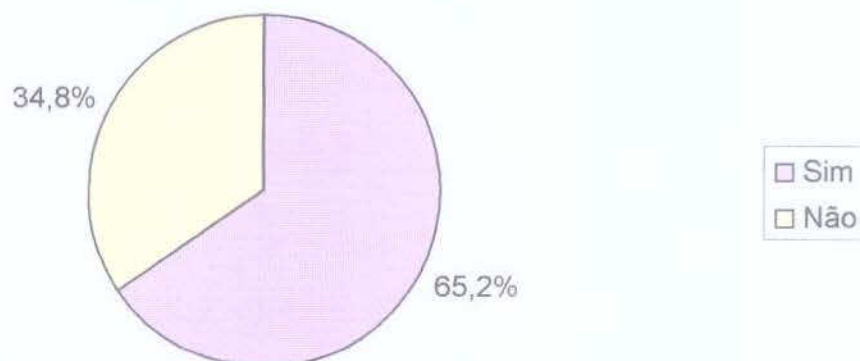
Os motivos mais comuns para que os pais/responsáveis fossem ao dentista foram: em caso de dor, 61,9%; regularmente 33,3% e por algum outro motivo 4,8%. Desta porcentagem de 4,8%, 100% nunca foi ao dentista, como observado pelo gráfico 4.

Gráfico 4: Motivos para os responsáveis irem ao dentista.



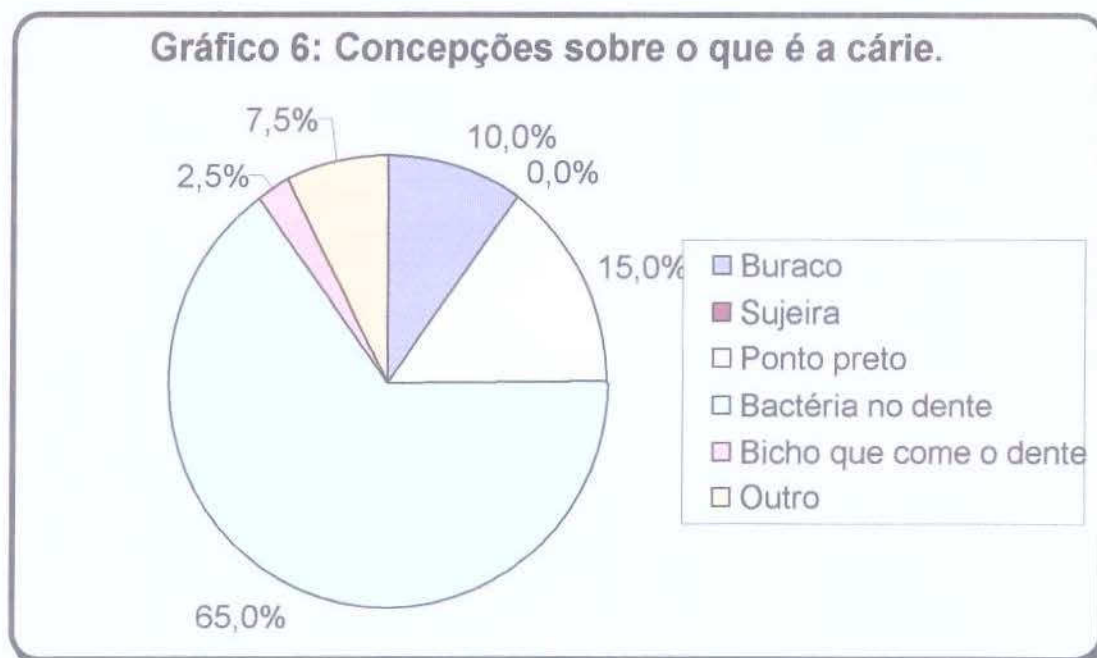
A grande maioria, 65,2%, dos entrevistados disse que já necessitaram extrair algum dente por cárie, mas nenhum deles fazia uso prótese total como mostra o gráfico 5:

Gráfico 5: Necessidade de extração por cárie ou se usa dentadura.



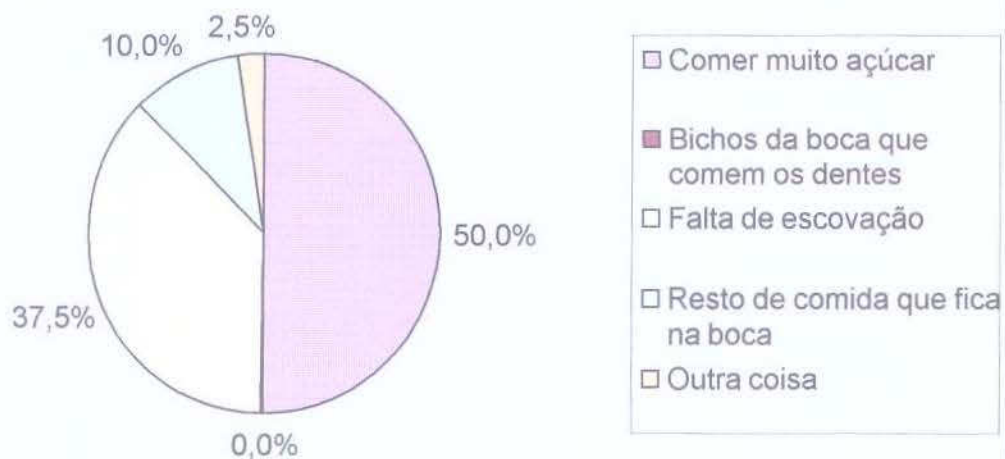
Quanto aos conhecimentos em saúde bucal.

A porcentagem de 65,0% definiu cárie dizendo que era uma bactéria, 15,0% disseram que era um ponto preto, 10,0% que era um buraco, 7,5% deu alguma outra definição e 2,5% conceituou cárie como sendo um bicho que come o dente. O gráfico 6 mostra os resultados:



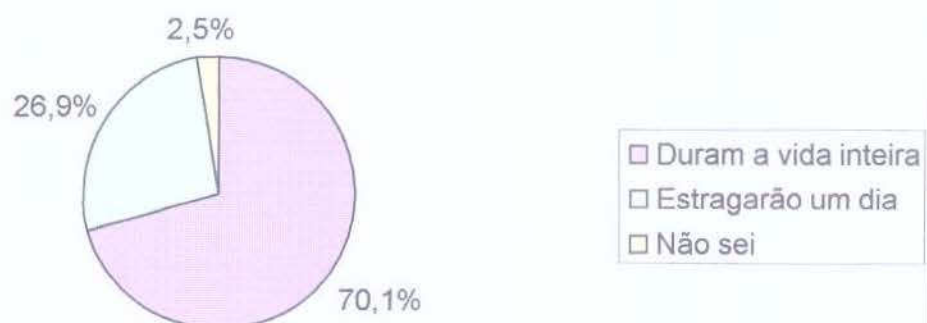
Segundo 50,0% dos entrevistados, a causa da cárie era o grande consumo de açúcar, 37,5% afirmou ser a falta de escovação, 10,0% respondeu que era resto de comida que fica na boca e 2,5% deu um outro motivo para a causa cárie. Como mostra o gráfico 7:

Gráfico 7: Concepções sobre o que causa a cárie.



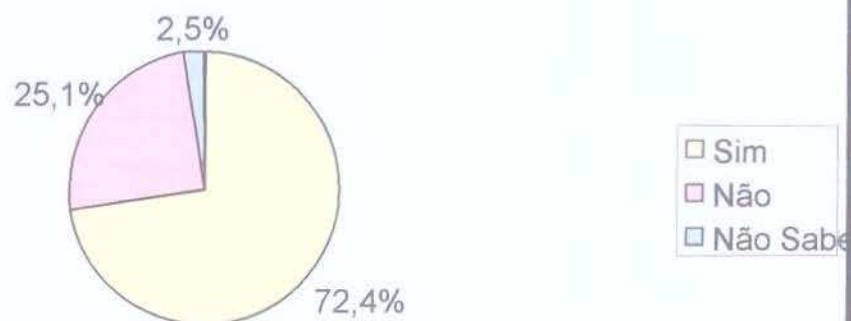
A maioria, 70,1%, dos responsáveis achavam que os dentes nasciam para durar a vida toda, 26,9% acreditava que um dia eles estragariam e 2,5% não sabiam o que responder. O gráfico 8 descreve os resultados:

Gráfico 8: Duração dos dentes permanentes, segundo os pais/responsáveis.



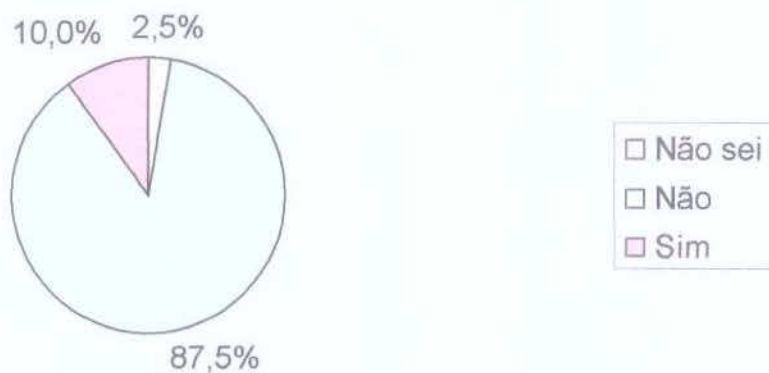
Quando questionados se o dente restaurado era mais resistente à cárie do que um dente hígido, a maioria 72,1% respondeu que sim, 25% afirmaram que não e 2,9% não soube responder (Gráfico 9).

Gráfico 9: Dente restaurado é mais forte que dente hígido?

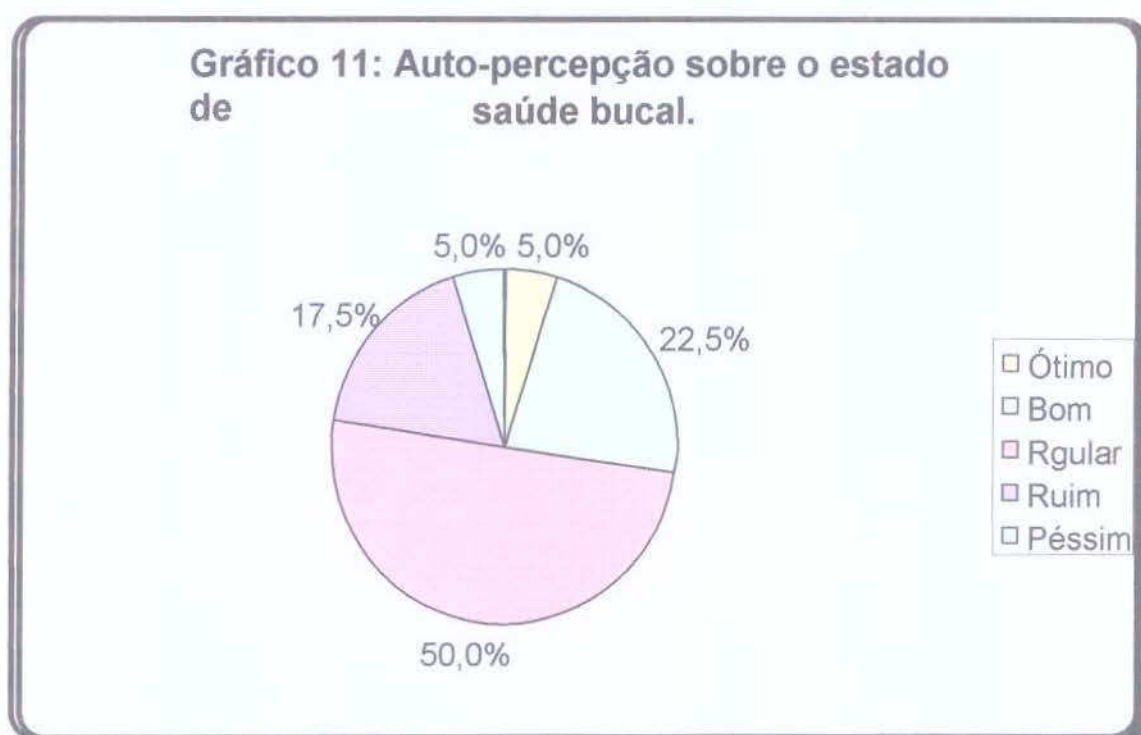


Quanto à necessidade dos dentes decíduos terem os mesmos cuidados dos dentes permanentes obtivemos os seguintes resultados no gráfico 10:

Gráfico 10: Necessidade dos decíduos terem os mesmos cuidados com os permanentes.



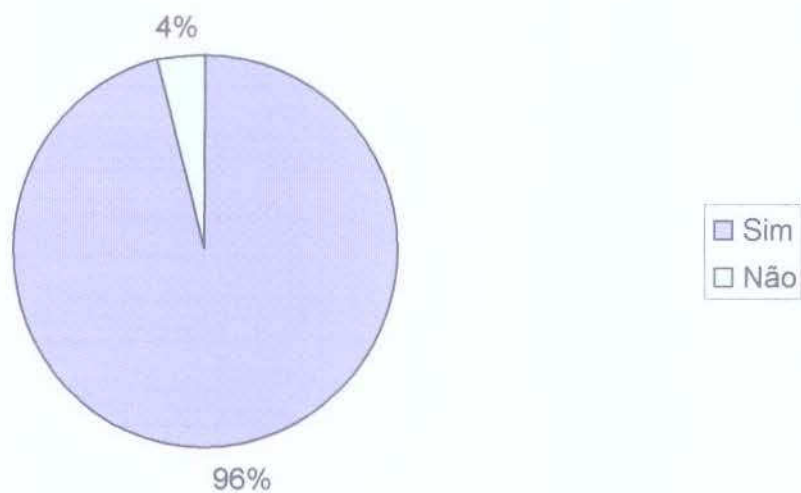
Em relação a sua própria saúde bucal 5% dos entrevistados disse ser ótima, 22,5% considerou boa, metade deles respondeu ter saúde bucal regular, 17,5% ruim e 5% uma péssima saúde bucal como mostra o gráfico 11.



Questões relativas à criança.

Perguntamos aos pais ou responsáveis se a criança escovava os dentes todos os dias e obtivemos o seguinte resultado do gráfico 12.

Gráfico 12: Porcentagem de crianças que escovavam os dentes todos os dias.



Questionou-se também se houve supervisão durante a escovação das crianças e uso de fio dental como mostra os gráficos 13 e 14, respectivamente.

Gráfico 13: Porcentagem de pais/ responsáveis que supervisionavam a escovação das crianças.

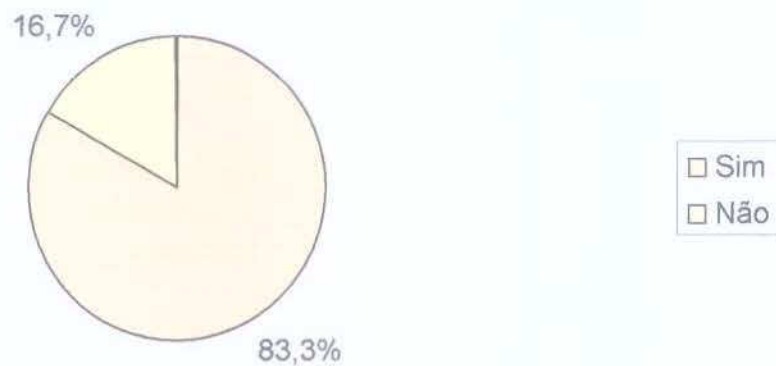
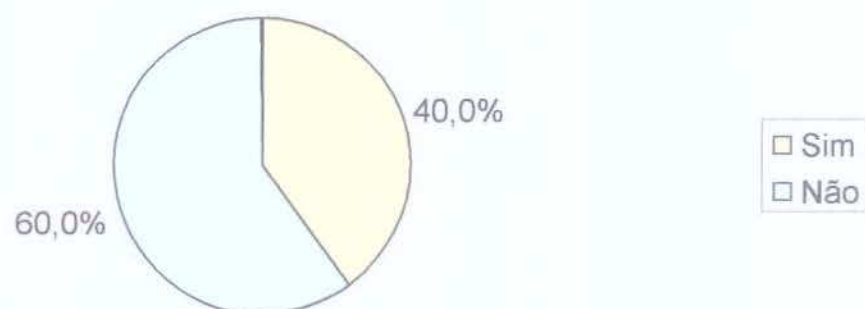


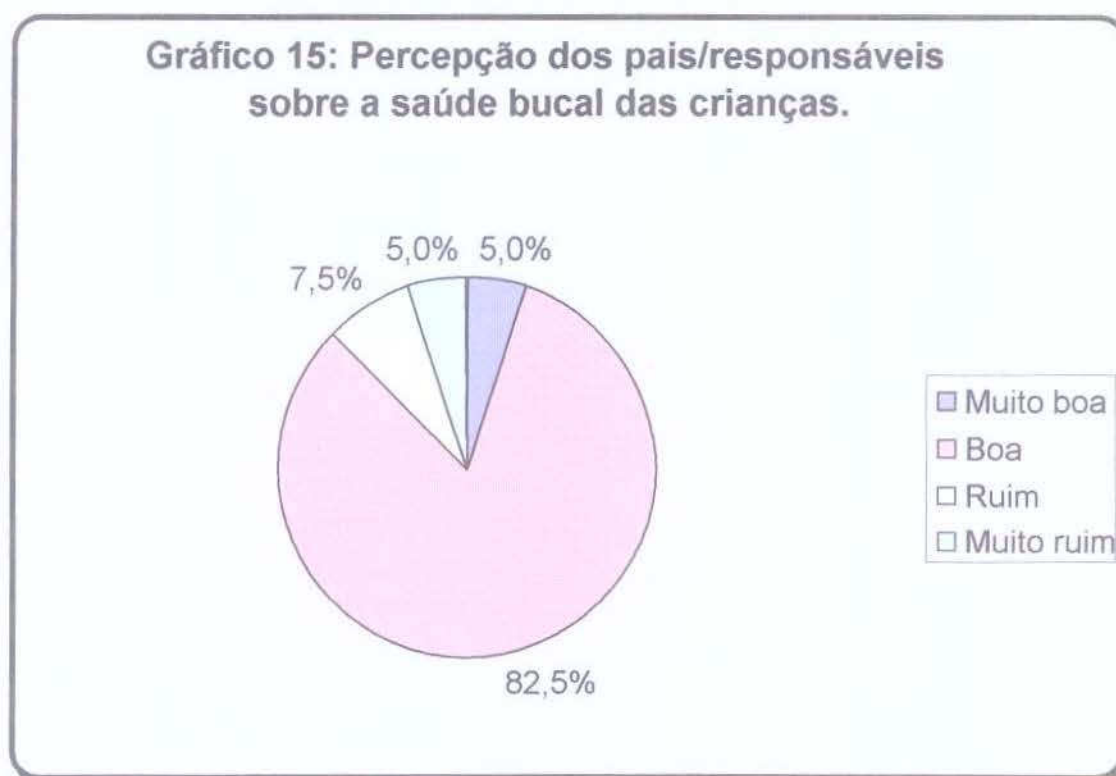
Gráfico 14: Uso de fio dental pela criança, segundo os pais/responsáveis.



Cerca de 9,7% dos pais/responsáveis afirmou que a criança utilizava o fio diariamente, 42,3% disse que raramente utilizava e 8% afirmou que a criança utilizava o fio dental de 2-3 dias por semana.

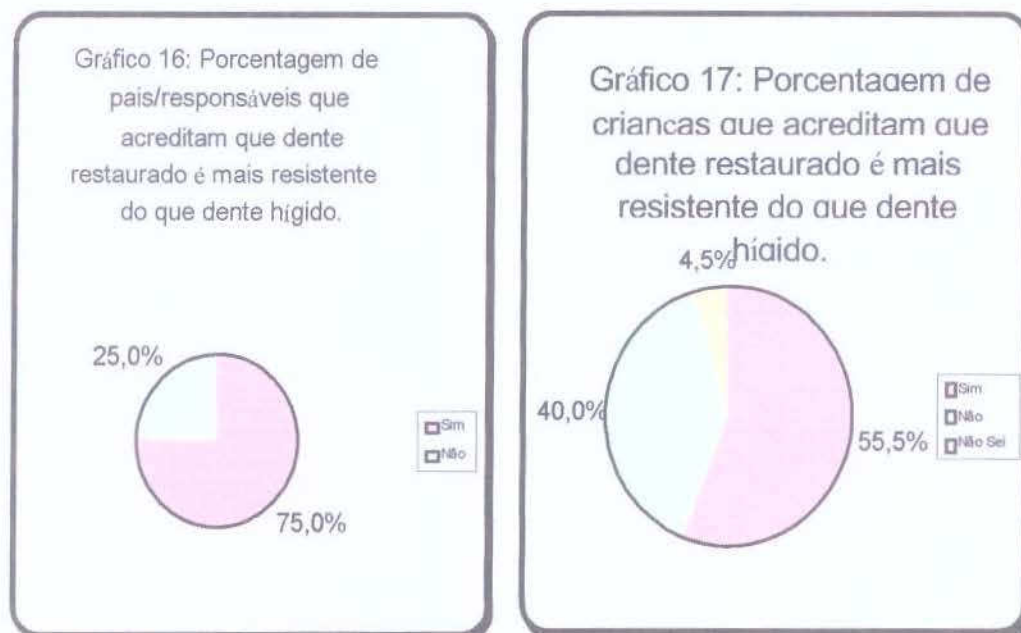
Perguntou-se aos pais/responsáveis se somente o tratamento odontológico era suficiente para que a criança não tivesse mais cárie. Cerca 24,2% respondeu que sim e 75,8% respondeu que não. A maioria dos que respondeu não, disse que não bastava apenas o tratamento odontológico, mas também a cooperação da criança e os cuidados que ela deveria ter em casa.

Em relação à percepção dos pais/responsáveis sobre a saúde bucal das crianças, obtiveram-se os resultados abaixo no gráfico 15.



Questionário aplicado às crianças e comparação com as respostas que os pais/responsáveis deram sobre elas.

Uma porcentagem de 75% dos adultos achavam que os dentes restaurados eram mais resistentes à carie dos que os dentes hígidos, contra 55,5% das crianças como mostra os gráficos 16 e 17.

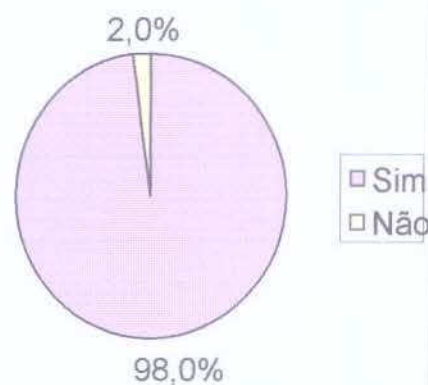


Sobre se criança escovava os dentes todos os dias e qual a frequência, as respostas de crianças e responsáveis também foram contraditórias como observados nos gráficos 18 e 19..

Gráfico 18: Porcentagem de crianças que escovam os dentes todos os dias, segundo os pais/responsáveis.



Gráfico 19: Porcentagem de crianças que disseram escovar os dentes todos os dias



Sobre o uso do fio dental, 75,2% das crianças afirmou que usava enquanto que 60% dos responsáveis disseram que as crianças usavam. A frequência do uso segundo os pais e as crianças pode ser observada nos gráficos 20 e 21.

Gráfico 20: Frequência do uso de fio dental pelas crianças, segundo os pais.

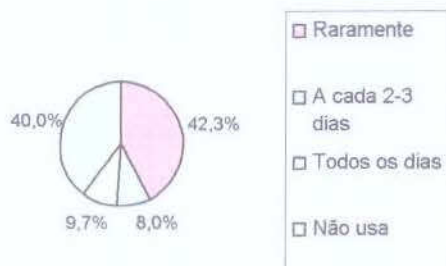


Gráfico 21: Frequência do uso de fio dental, segundo a criança.



Confrontando os hábitos de higiene bucal (uso do fio dental) dos responsáveis com os hábitos das crianças, vimos que a maioria dos responsáveis e crianças tem o hábito de usar o fio dental, porém há mais

adultos que usam o fio, e com mais frequência, como podemos ver nas tabelas 1 e 2.

Tabela 1 – Uso do fio dental pelas crianças e responsáveis

Usa fio dental?	Criança	Responsável
Sim	75,2%	70,6%
Não	24,8%	29,4%

Tabela 2 – Frequência de uso do fio dental.

Com que frequência usa o fio dental?	Criança	Responsável
Raramente	37,2%	11,8%
A cada 2-3 dias	12,6%	14,7%
Todos os dias	25,4%	44,1%
Não usa	24,8%	29,4%

Questionou-se se os dentes restaurados eram mais resistentes à cárie do que o dente hígido, 55,5% das crianças achava que o dente restaurado era mais resistente à cárie do que o dente hígido, o que é um erro, já que o dente que foi restaurado é mais susceptível à cárie, tal como pode ser observado pela Tabela 3.

Tabela 3: Respostas à questão: Dentes restaurados são mais resistentes à cárie?

Dentes restaurados são mais resistentes à cárie do que o dente hígido?	Criança	Responsável
Sim	55,5%	72,4%
Não	40,0%	25,1%
Não sabe	4,5%	2,5%

Discussão e Conclusão

Sobre os hábitos de higiene bucal e cuidados com a saúde bucal, detectou-se que as famílias pesquisadas, apesar das condições sócio-econômicas desfavoráveis, praticam algumas medidas de auto-cuidado em saúde bucal, sendo a escovação dentária a mais rotineira.

A partir dos dados obtidos das respostas dos questionários conclui-se que há falta informação sobre saúde bucal, o que fazer para alcançá-la e mantê-la apesar dos responsáveis terem demonstrado algum conhecimento em saúde bucal.

Há desencontros entre as respostas de responsáveis e crianças, o que pode ser pelo responsável não saber responder exatamente sobre as crianças, ou por ele se sentir intimidado e querer responder “o certo”. Provavelmente, isto se dê devido a diferentes fonte de informações em saúde bucal que as diferentes gerações receberam. Isto é positivo, pois observa-se que as crianças apresentam melhores hábitos. É claro que não podemos nos eximir da probabilidade de respostas falso-positivas por parte das crianças, visando responder aquilo que o examinador gostaria de ouvir. Entretanto, buscou-se, através do diálogo prévio, coletar-se os dados de forma fidedigna.

Se os profissionais de saúde quiserem aumentar a participação da família, precisamos entender que ninguém sabe tudo, como tão pouco existe alguém que não sabe nada, o que existe é que nós profissionais de saúde e a família sabemos coisas diferentes e que temos muito que ensinar uns aos outros, bem como aprender junto. Trabalhando juntos, podemos reforçar a

autoconfiança uns dos outros e com ela a responsabilidade e cooperação coletiva.

Desta forma, notou-se que os conhecimentos de ambos, crianças e responsáveis podem ser melhorados, por meio de estratégias educativas tanto na sala de espera como no ambiente da clínica, contribuindo para a manutenção da qualidade de saúde bucal de ambos.

Concluindo, verificou-se que ambos apresentaram conhecimentos e concepções erradas em relação a alguns aspectos do processo saúde-doença bucal. Sabendo-se que os responsáveis podem influenciar diretamente nos cuidados em saúde bucal das crianças, é importante que mais estudos nesta área sejam realizados.

Referências

ALVES, M.U.; VOLSCHAN, B.C.G.; HAAS, N.A.T. Educação em saúde bucal: sensibilização dos pais de crianças atendidas na clínica integrada de duas universidades privadas. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr* 2004; 4(1): 47-51.

Bedos C, Brodeur JM, Arpin S, Nicolau B. Dental caries experience: a two-generation study. *J Dent Res*. 2005; 84(10):931-6.

BLINKHORN, A.S. Dental preventive advice for preagnant and nursing mothers-sociological implications. *Int Dent J* 1981; 31(1): 14-22.

BONOW, L.M.N.; CASALLI J. de F. Avaliação de um programa de promoção de saúde bucal para crianças. *J Brás Odontopediatria Odontol Bebê*, Curitiba, v.5, nº 27, p. 390, Set/Out, 2002.

CARVALHO, R.B.; SARCINELLI, R.; BARROSO, A.A. Conhecimento e atitudes de mães sobre saúde oral. *j. bras. clin. estét. odontol* 1999;3(16):29-32.

CASTRO, L.A. et al. A influência do perfil materno na saúde bucal da criança: relato de caso. *J Brás Odontopediatria Odontol Bebê*, Curitiba, v.5, n.23, p. 70-74. Jan/Fev, 2002.

MEDEIROS, Y. A., Práticas educativas em saúde bucal para grupos específicos In: (RE) Construindo ações coletivas em saúde bucal. Fortaleza, 2000. p. 67- 183.

PEREZ, M.S.; GONZATTI, R.B.; FIGUEIREDO, M.C. et al. Avaliação do CPOS modificado, do índice de placa visível e de sangramento gengival em 30 pares mãe – filho. *Cecade News* 1996, 4(1/2):35-45.

SAITO, S. K.; DECCICO, H.M.U; SANTOS, M.N. Efeito da prática em alimentação infantil e de fatores associados sobre a ocorrência da cárie dental em escolares de 18 a 48 meses. *Revista Odontol Univ. São Paulo, São Paulo*, v.13, p.5-11, nº1, Jan//Mar, 1999.

TEIXEIRA, M.C.B.; VALENÇA, A.M.G. A importância da educação em saúde no ensino universitário: o caso da odontologia. *Rev Fluminense de Saúde Coletiva* 1998; 3: 7-33.

TUUTTI, H. et al. Comparison of dental caries experience of parents of caries-free and caries-active children. *J Paediat Dent* 1989; 5:93-98.

ANEXOS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS RESPONSÁVEIS

Projeto de Pesquisa

Avaliação dos conhecimentos, percepções e práticas em saúde bucal das crianças e suas famílias atendidas pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba

Srs. Pais ou Responsáveis,

Você e a criança que está sendo tratada nas clínicas de odontopediatria da FOP/Unicamp estão convidados a participar de uma pesquisa científica, portanto, este documento destina-se a prestar maiores esclarecimentos sobre a mesma. O objetivo deste trabalho é avaliar os conhecimentos, percepções e práticas das crianças atendidas nas clínicas de odontopediatria da Faculdade de Odontologia de Piracicaba e os respectivos responsáveis em relação à saúde bucal a fim de podermos melhorar as práticas e serviços prestados à população. Para participar, será necessário que o(a) Sr.(a) e a criança pela qual é responsável concordem em responder um questionário com algumas perguntas referentes a conhecimentos e práticas em saúde bucal e o(a) Sr.(a) seja submetido(a) a um exame odontológico para avaliação de suas condições intra-bucais. Você e sua criança receberão uma escova e uma pasta de dentes, previamente a realização do exame, o qual é indolor e não há risco ou desconforto previsível. Tanto as suas respostas como os da criança terão garantia de sigilo absoluto, bem como não será publicado qualquer nome ou dado que permita a identificação do informante.

Eu, _____, RG
n° _____ responsável pelo(a)
menor _____ aceito

participar da pesquisa intitulada "***Avaliação dos conhecimentos, percepções e práticas em saúde bucal das crianças e suas famílias atendidas pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba***" que tem como pesquisador responsável o prof. Fábio Luiz Mialhe, após ter sido devidamente esclarecido(a) sobre todas as condições que constam deste documento "Esclarecimento ao sujeito da pesquisa" de que trata o projeto de pesquisa. Declaro que concordo com as condições que me foram apresentadas e que autorizo a análise dos dados coletados e a publicação dos resultados obtidos. Declaro ainda, que tenho pleno conhecimento dos direitos e das condições que me foram assegurados, a seguir relacionados:

- Dos riscos, desconfortos e benefícios do presente trabalho, assim como da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento de qualquer dúvida a respeito do projeto;
- Tenho liberdade de retirar meu consentimento e não permitir que eu e/ou a criança a qual sou responsável participe do estudo a qualquer momento sem que isso traga prejuízo ao tratamento que a criança está recebendo;
- Sei que eu e a criança não seremos identificados e que será mantido o caráter confidencial das informações referentes a sua privacidade e a proteção da nossa imagem
- Tenho liberdade de acesso aos dados do estudo em qualquer etapa da pesquisa;
- Terei acesso a uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Piracicaba, _____ de _____ de 200__

Em caso de dúvida ou alguma outra questão que queira conversar com o pesquisador, você pode encontrá-lo pelo telefone (19) 3412-52179 ou 3412-5209, (mialhe@fop.unicamp.br) ou no Depto de Odontologia Social da Faculdade de Odontologia de Piracicaba. Também poderá contatar o Comitê de Ética em Pesquisa desta faculdade pelo telefone (19) 3412-5349.

UNICAMP / FOP
BIBLIOTECA

QUESTÕES AOS RESPONSÁVEIS - ROTEIRO DE ENTREVISTA

1) IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL

Nome do(a) responsável que acompanha a criança : _____

Sexo: () Masc () Feminino Idade: _____ anos

Grau de parentesco com a criança que está sendo atendida _____ Ex: pai, mãe, tio

Cidade em que reside _____ Há quanto tempo _____ anos

2) CARACTERÍSTICAS SOCIAIS E ECONÔMICAS DOS RESPONSÁVEIS

2.1. Grau de escolaridade dos responsáveis A - 1º grau incompleto C - 2º grau incompleto E - 3º grau incompleto

Mãe da criança _____ Pai da criança _____ B - 1º grau completo D - 2º grau completo F - 3º grau completo

Você é: () casada(o) () solteira(o) () separada(o) () viúva(o)

2.2. Número de filhos? _____ O filho(a) que está sendo tratado é o () 1º () 2º () 3º () 4º () ___ dos nascidos?

2.3. Ocupação do pai/ responsável _____

Ocupação da mãe _____

Ex: Trabalhador registrado, autônomo, trabalhador eventual, sem atividade definida, desempregado, estudante, aposentado, dona de casa, sem informação

2.4. Se trabalha, com quem deixa seus(s) filho(s) durante o dia? () pais () avós () vizinha ou amiga () parentes

Outros _____

3) HÁBITOS ALIMENTARES DO(A) RESPONSÁVEL

3.1. Come algo entre as refeições principais? () sim () não

3.2. Costuma comer algum destes alimentos durante as refeições principais? () salgadinhos tipo Elma-Chips

() balas/drops () Leite com achocolatado () chocolate () bolinho doce recheado () bolacha doce recheada () bombom

3.3 Quantas vezes ao dia () 1 vez _____ () 2 vezes _____ () 3 vezes _____ () mais de 4 vezes _____

3.5. Tem o hábito de comprar salgadinhos tipo Elma Chips, bolachas doces recheadas, chocolate, bombom, bolinho doce recheado, balas, para deixar em casa para os filhos comerem? () sim () não

3.6. Com que frequência compra estes alimentos () 1x semana () 2x por semana () 3x por semana () mais vezes

3.7. Em caso positivo, alguém controla o consumo destes alimentos pelos filhos () sim () não, eles comem a hora que querem e quanto querem

4. HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DO RESPONSÁVEL

4.1. Número de vezes que escova os dentes por dia

() não escova () 1 vez ao dia () 2 x ao dia () 3 x ao dia () mais de 3x ao dia

4.2. Em que horários? () após as refeições () só após o café da manhã () só após o almoço

() antes de dormir () após o café e antes de dormir () após o almoço e antes de dormir () não escova todos os dias

4.4. Usa fio dental? () sim () não ()

4.5. Se sim, com que frequência? () raramente () a cada 2-3 dias () todos os dias () não usa

4.6. Se não, por quê? () não tem o hábito () acha caro () ninguém ensinou/orientou () outro _____

5) TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DO RESPONSÁVEL

5.1. Quando vai ao dentista? Vou regularmente para ver se está tudo bem Em casos de dor, cárie Outros _____

5.2. Da última vez que foi ao dentista, o que ele fez?

Exame bucal rotina colocou aparelho ortodôntico fez limpeza, raspagem

obteve um dente tratou dor de dente (ex: medicação, abriu canal, abscesso)

extraiu um dente Outra coisa. Explique _____

5.5. Têm medo do tratamento odontológico sim não. Em caso positivo, muito pouco

5.6. Do que tem medo? _____

5.7. Já precisou extrair algum dente por cárie ou usa dentadura? sim não

6) CONHECIMENTOS EM SAÚDE BUCAL

6.1. Na sua opinião, o que é a cárie dentária? Como você acha que ela é?

buraco no dente ponto preto no dente bactéria no dente sujeira no dente bicho que come o dente

outros _____

6.2. O que causa a cárie dentária em sua opinião?

comer muito açúcar bichos da boca que comem os dentes falta escovação resto de comida que fica na boca (Outra coisa- descreva _____ não sei

Outra coisa- descreva _____ não sei

6.3. O que fazer para não ter cárie?

6.4. Você acha que os dentes nascem para durar a vida toda ou um dia eles estragarão?

para durar a vida toda um dia estragarão não sei

6.5. Se não duram a vida toda, até que idade acha que podem durar na sua opinião? _____

6.6. Você acha que um dente obturado é mais resistente a cárie? sim não não sei

6.7. Você acha que os dentes de leite precisam dos mesmos cuidados que os dentes permanentes?

Não, eles vão cair mesmo e não preciso me preocupar com eles pois nascerão os dentes permanentes depois

Eles precisam de cuidados assim como os dentes permanentes. Por quê? _____

não sei outros: _____

6.9. Como você considera sua saúde bucal?

ótima boa regular ruim péssima

6.10. Por quê? _____

QUESTÕES RELATIVAS À CRIANÇA

1. Antes da criança ter vindo à FOP, ela já tinha ido ao dentista alguma vez? () sim () não
2. Em caso positivo, o que foi feito () check-up () obturação () extração () pôs aparelho () outro _____
4. Qual a última vez que a criança foi ao dentista? () menos 06 meses () 1 ano () + de 1 ano
5. Quando leva a criança ao dentista? () Regularmente para ver se está tudo bem () Em casos de dor, cárie
() Outros _____
6. A criança escova seus dentes todos os dias? () sim () não. Em caso positivo quantas vezes? () 1 () 2 () 3 () 4ou+
7. Quando ela escova? () após todas as refeições () após almoço () após jantar () antes de ir dormir
Outros _____
8. Alguém observa se a criança escovou direito todos os dentes? () não () sim
9. No período entre as refeições principais, a criança consome algum tipo destes alimentos: Salgadinhos tipo Elma Chips, bolachas doces recheadas, chocolate, bombom, bolinho doce recheado, balas?
11. Com que frequência ele (a) come esses alimentos? () 1x ao dia () 2x ao dia () 3x ao dia () + vezes
12. A criança utiliza fio dental? () sim () não () não sei
13. Se sim, qual a frequência de uso de fio dental? () diária () às vezes () nunca
14. Acha que o fato de seu filho(a) estar sendo submetido a tratamento odontológico é suficiente para ele não ter mais ou estar protegido contra novas cáries? () sim () não
15. Por quê? _____
16. Como você acha que está a saúde bucal de seu filho?
() muito boa () boa () ruim () muito ruim . Por quê _____
17. Como responsável, como acha que pode ajudar seu filho a ter menos cáries? _____

QUESTIONÁRIO APLICADO AS CRIANÇAS

Nome da criança: _____

Responsável _____

Idade: _____ anos

Sexo: Masc Fem

1. Na sua opinião, o que é a cárie dentária? Como você acha que ela é?

- buraco no dente ponto preto no dente bactéria no dente sujeira no dente bicho que come o dente
 outros _____

2. Na sua opinião, o que causa a cárie?

- comer muito açúcar bichos da boca que comem os dentes falta escovação resto de comida que fica na boca
 outra coisa- escreva _____ não sei

3. Você acha que os dentes de leite precisam dos mesmos cuidados que os dentes permanentes?

- Não, eles vão cair mesmo e não preciso me preocupar com eles pois nascerão os dentes permanentes depois
 Eles precisam de cuidados assim como os dentes permanentes. Por quê? _____
 não sei outros: _____

4. Escova os dentes todos os dias? não sim 5. Quantas vezes 1x 2x 3x5. Em que horários? após as refeições só após o café da manhã só após o almoço

- antes de dormir após o café e antes de dormir após o almoço e antes de dormir não escova todos os dias

6. Quem lhe ensinou a escovar os dentes? mãe pai avós dentista irmãos outros

7. Por que escova seus dentes?

8. Quantas vezes acha necessário escovar os dentes por dia para se evitar a cárie? _____

9. Você acha possível ter dentes sem cárie a vida toda?

- sim não não sei Por quê _____

10. O que é preciso para evitar a cárie?

11. Para você, um dente obturado é mais resistente a cárie do que um dente normal? sim não não sei12. Acha que o dentista tratamento seus dentes já é o suficiente para você não ter mais cáries? sim não.

13 Por quê? _____

14. No período entre as refeições principais (almoço, jantar), você costuma comer algum destes alimentos?

- salgadinhos tipo Elma-Chips balas/drops Leite com achocolatado chocolate bolinho doce recheado
 bolacha doce recheada bombom

15. Quantas vezes ao dia? 1x 2x 3x 4x ou mais16. Você come à vontade ou alguém controla o quanto você come? não, como à vontade sim, controlam

17. O que você come durante o recreio da escola?

merenda da escola

Como na cantina da escola. O que costuma comer? _____

Levo lanche de casa. O que ele costuma levar? _____

Merenda da escola e lanche de casa. O que come? _____

18. Têm medo do dentista? sim não -- Em caso positivo muito pouco

19. Já precisou tirar alguma vez algum dente por causa de cárie? sim não

UNICAMP / FOP
BIBLIOTECA