

UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
LABORO EXCELÊNCIA EM CONSULTORIA E PÓS-GRADUAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

REGINALDO ROMEU SALES

**CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES E PAIS / RESPONSÁVEIS SOBRE
HIGIENE BUCAL EM BACABAL - MA**

São Luís - MA
2008

REGINALDO ROMEU SALES

**CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES E PAIS / RESPONSÁVEIS SOBRE
HIGIENE BUCAL EM BACABAL - MA**

Trabalho de conclusão do Curso de Especialização em Saúde da Família / Laboro-Excelência em Pós-Graduação/ Universidade Estácio de Sá para obtenção do Título de Especialista em Saúde da Família.

Orientadora: Prof^ª Ms. Márcia Cuenca Campos Mendes

São Luís - MA
2008

REGINALDO ROMEU SALES

**CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES E PAIS / RESPONSÁVEIS SOBRE
HIGIENE BUCAL EM BACABAL – MA**

Trabalho de conclusão do Curso de Especialização em Saúde da Família / Laboro-Excelência em Pós-Graduação/ Universidade Estácio de Sá para obtenção do Título de Especialista em Saúde da Família.

Aprovado em: ____ / ____ / _____

Banca Examinadora

Prof^a Márcia Cuenca Campos Mendes (Orientadora)
Mestre em Ciências da Saúde
Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Prof^a Mônica Elinor Alves Gama (Examinadora)
Doutora em Medicina
Universidade de São Paulo (USP)

São Luís – MA
2008

AGRADECIMENTO

A Deus, pelo amor incondicional.

Aos nossos pais e irmãos, pelos exemplos de coragem e determinação.

A minha esposa e filhas, pelo apoio e carinho constante.

Aos professores e funcionários da LABORO.

A minha orientadora, prof^o Márcia Cuenca pela troca de conhecimentos na realização deste trabalho.

Aos colegas da turma 3D, pelas experiências compartilhadas não só na vida profissional, como também na pessoal.

A professora Rosemary Ribeiro Lindholm por todas as observações pertinentes dadas como colaboração para conclusão deste trabalho.

RESUMO

A escovação tem importância fundamental no contexto da doença cárie, sendo que os dentifrícios fluoretados, utilizados durante a escovação dental, representam uma das formas mais simples, prática e eficaz no controle e na prevenção da cárie dentária. Com o objetivo de investigar a rotina de escovação e o nível de conhecimento dos pais, realizou-se uma pesquisa através de um questionário com crianças na faixa escolar de 5º a 8º série do ensino fundamental, residente na cidade de Bacabal - MA. O estudo concluiu que: a maioria dos alunos não possuíam orientação familiar e nem técnica profissional adequada de higiene bucal.

Palavra-chave: Escovação, dentifrícios fluoretados, saúde bucal.

ABSTRACT

The brushing has fundamental importance in the context of caries disease, and the fluorinated dentifrices, used during tooth brushing, represent one of the most simple, practical and effective in the control and prevention of dental caries. In order to investigate the routine of brushing and the level of awareness of parents, a search through a questionnaire with children in the school band from 5 to 8 th grade of elementary school, resident in the city of Bacabal - MA. The study concluded that: most students did not have family guidance and technical or vocational proper oral hygiene.

Keyword: Escovação, dentifrices fluoridated, oral health.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	07
2. JUSTIFICATIVA	08
3. OBJETIVOS	09
3.1 Geral	09
3.2 Específico	09
4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	10
4.1 Rotina de Escovação.....	10
4.2 Dentifricios Fluoretados	11
5. METODOLOGIA.....	12
5.1 Local de Estudo	12
5.2 Amostra	12
5.3 Coleta de Dados.....	12
5.4 Considerações Éticas	12
6. RESULTADOS E DISCUSSÕES DOS DADOS	13
CONCLUSÃO.....	17
REFERÊNCIAS	18
APÊNDICES	

1. INTRODUÇÃO

Existem algumas ferramentas-chaves para a prevenção dos problemas dentais.

Entre elas está a necessidade de escovar os dentes pelo menos três vezes ao dia com pasta fluoretada e, em geral, o tempo gasto para a execução da higiene bucal deve ser de aproximadamente 10 minutos. O importante não é a quantidade de vezes que se escova os dentes e sim a qualidade. As condições adequadas de higiene bucal e dentária garantem bem-estar para todo o organismo, portanto, cuidar da saúde bucal logo nos primeiros anos de vida é garantia de formação de dentes fortes e saudáveis na idade adulta (ALMEIDA, 2006).

Nas últimas décadas, tem-se observado um declínio na prevalência de cárie dental.

Esse fenômeno tem sido atribuído em grande parte, à utilização de produtos fluoretados (LIMA: CURY, 2001).

Em nosso país, o principal problema de saúde bucal de relevância em saúde coletiva é a cárie dentária. Em relação à cárie dentária, os resultados têm revelado que as mudanças de perfil epidemiológico nas populações infantis não se restringem mais a algumas poucas regiões do país, mas estão alcançando diferentes localidades a ponto de provocar modificações no padrão nacional em direção às condições de média prevalência de cárie. Entretanto, combinado a essa tendência de declínio, observa-se o chamado de polarização da doença, ou seja, numa certa proporção de população concentra a maior parte do ataque de cárie.

Isto implica em um enorme desafio aos administradores e gestores dos programas de saúde bucal no sentido da seleção e aplicação de instrumentos eficazes para a identificação desses grupos populacionais e o planejamento – avaliação das ações.

De fato, a Epidemiologia tem fornecido os fundamentos tanto para o estudo das condições de saúde - doenças das populações e dos principais fatores causais associados, como para a identificação dos segmentos populacionais com maiores riscos de avaliação da eficácia dos serviços, programas e políticas públicas de saúde. (SB, 2000)

A escolha desse tema para estudo, surgiu da constatação de uma quantidade significativa de alunos de 5º a 8º série do fundamental, no município de Bacaba - MA, com necessidades de orientações técnicas profissionais de Higiene Bucal.

Esse fato despertou interesse para a realização de uma pesquisa com a finalidade de analisar a rotina e o hábito de escovação.

2. JUSTIFICATIVA

Pouco são os trabalhos que buscam avaliar a motivação e o conhecimento das pessoas sobre saúde bucal tendo como referência os seus reflexos culturais, crenças e condições sócio-econômicas. Mais raros são os trabalhos de motivação, orientação técnica e profissional com as equipes de saúde bucal, na busca pela mudança de hábito e comportamento da higiene bucal do Jovem.

Devido ao grande numero de alunos com auto índice de placa bacteriana visível a olho nu e grande índice de carie, e ao questiona-los sobre técnica e quantidade de escovações, eles relatavam que a escovação era infrequente.

3. OBJETIVOS

3.1 Geral

- Estudar a situação de Saúde bucal das crianças atendidas na unidade de saúde, e incrementar as ações educativas em saúde bucal.

3.2 Específicos

- Identificar as condições demográfica dos estudantes e seus pais/responsáveis, entrevistados;
- Verificar se os estudantes receberam orientação técnica sobre higiene bucal pelos odontólogos e pelos pais/responsáveis;
- Investigar os hábitos de higiene bucal dos estudantes entrevistadas;
- Conhecer a participação dos pais/responsáveis na escovação dentária dos estudantes entrevistados.

4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1 Rotina de escovação

As condições adequadas de higiene bucal e dentária garantem bem-estar para todo o organismo. Para que a boca desempenhe satisfatoriamente suas funções, tais como fala e mastigação, além de auxiliar o processo respiratório é importante uma boa saúde bucal e por ser a maior cavidade do corpo em contato com o ambiente externo, serve como porta de entrada para milhões de bactérias sendo assim, sua higiene é fundamental para o bem-estar geral.

Aproximadamente, 150 milhões de bactérias estão presentes em 1 ml de saliva. Por isso, devem-se escovar os dentes e a língua sempre após as refeições, fazer uso do fio dental, utilizar pasta fluoretada, evitar doces em excesso, fazer bochecho com flúor e visitar periodicamente o dentista. Em geral, o tempo gasto para a execução da higiene bucal deve ser de aproximadamente 10 minutos (ALMEIDA, 2006)

Atualmente, na Odontologia, a promoção de saúde bucal visa atingir crianças, em faixas etárias cada vez mais baixas. Dentre os meios de controle da cárie dentária, destaca-se a utilização do elemento químico flúor (OLIVEIRA et. al., 2001)

Galindo (2003) enfatizou a importância do estabelecimento do hábito da escovação em idades precoces, pois apresentam maior possibilidade de permanecer com este cuidado por toda a vida, o ideal é que a escovação seja introduzida após a erupção do primeiro dente e sob supervisão dos pais.

Verificamos que a maioria das técnicas padronizadas de escovação dentária não enfatiza, que às crianças e orientadores de ensiná-las a identificar e combater as placas dentais através da escovação.

Para tanto, uma das possibilidades seria a utilizar reveladores de placas como estratégias de treino para o comportamento de escovar os dentes.

A partir do desvendamento das percepções sobre a cárie dentária e os cuidados com a boca o planejamento de ações, estratégias para a promoção de saúde e a prevenção de doenças deve incluir os responsáveis pelos escolares em seu contexto histórico, e seu meio social, ou seja, suas relações com os outros indivíduos e os espaços que os abrigam.

4.2 Dentifricios Fluoretados

O século XX foi marcado pela descoberta das possibilidades preventivas do flúor. Seu uso em larga escala em todo o mundo tornou possível beneficiar milhões de pessoas, livrando-as de cárie ou diminuindo a severidade dessa doença (NARVAI, 2000).

O flúor é um agente químioterapêutico cariostáticos eficiente e seguro, após anos de uso clínico, não foi relatada sensibilidade do hospedeiro, resistência bacteriano ou superinfecção. Estudos têm demonstrado que o flúor que circunda os cristais de esmalte possui potencial de reduzir a taxa de desmineralização e melhorar a taxa de remineralização (ALVES, 1997).

De acordo com Dezan (1998), os principais mecanismos descritos de ação do flúor são a sua capacidade de reduzir a solubilização do esmalte e sua capacidade de promover a remineralização aumentando a eficiência de reposição do cálcio e fósforo perdidos pelo processo de desmineralização o flúor do dentifricio, por exemplo, tem a capacidade de repor perdas minerais que já ocorreram nos dentes.

O modelo mais atualizado da prática odontológica é baseado na promoção de saúde, que enfoca como determinantes fatores socioeconômicos e ambientais.

Este modelo vem sendo bastante discutido pelos profissionais da área odontológica, tornado-se importante porém que esta filosofia de tratamento seja de conhecimento também dos pais (MOYSÉS, WATT, 2000 GAUDERETO et al. 2001; LARA et al, 2003)

O objetivo da educação em saúde bucal é favorecer a mudança de comportamento do individuo que resulte em melhor saúde bucal e é mais que uma simples transmissão de atitude exteriorizada por mudança comportamental. Esse processo de motivação deve ser constante, pois implica em mudanças de hábito que, muitas vezes, vem de longa data (BIJELLA, 1999)

O programa de saúde na escola tem como meta melhorar a saúde bucal, para que o estudante aprenda mais e melhor, pois sem saúde bucal não aprendizado de boa qualidade para o aluino.

5. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa que consiste em estudo do tipo descritivo, com abordagem quantitativa.

5.1 Local de Estudo

No município de Bacabal-MA, que tem uma população estimada de 90.000 habitantes (IBGE – 2006). Está localizada na região do médio Mearim a 250 km de São Luís.

A Escola U.I. frei Solano, está localizada na periferia de Bacabal-MA no bairro, da Vila São João.

No bairro existe uma unidade de saúde do Município com uma equipe de P.S.F do bairro, o município tem dez equipes de P.S.F, distribuídas por bairros.

A atividade econômica predominante no município é no setor primário, porém o setor terciário é responsável pela maior absorção da mão de obra economicamente ativa.

5.2 Amostra

A amostra estudada foi composta por 40 alunos entrevistados na faixa etária de 10 a 16 anos, que frequentam regularmente a Escola na U.I. Frei Solano no bairro, Vila São João e os pais /responsáveis que aceitam participar do estudo.

5.3 Coleta de dados

Os dados foram coletados através de questionários (Apêndice B). Contemplando as variáveis características de um grupo, faixa etária, sexo, estado civil, nível de escolaridade, número de escovação, tempo de escovação, duração de escovação.

Período de coleta de dados.

Realizou-se nos meses de maio e junho de 2008. No gabinete odontológico do Programa Saúde de Escola em Bacabal-MA.

5.4 Considerações Éticas

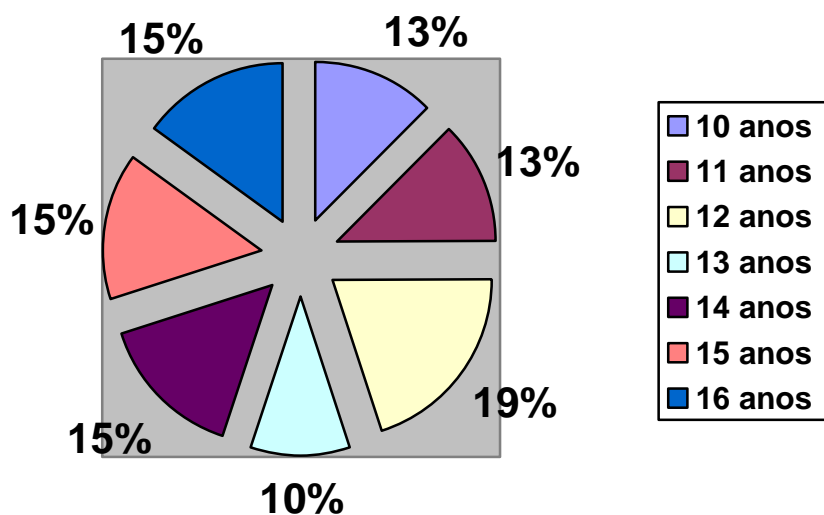
Os responsáveis pelas crianças atendidas pelo P.S.E foram esclarecidas sobre o objetivo do estudo e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, atendendo as orientações do Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário de Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Após a aplicação dos questionários nos prazos predeterminados, os resultados foram organizados em gráficos que demonstram a rotina de higiene bucal dos estudantes de 10 a 16 anos período de maio a junho de 2007, no município de Bacabal – MA

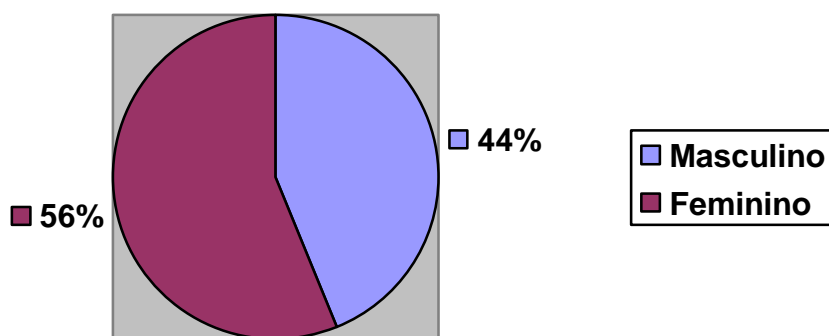
O gráfico 1 mostra os dados referentes á faixa etária dos 40 estudantes avaliados. A maioria dos estudantes encontra-se na faixa etária dos 12 anos (19%);

Gráfico 1 - Distribuição percentual dos 40 estudantes pesquisados, segundo idade.
Bacabal – MA 2008



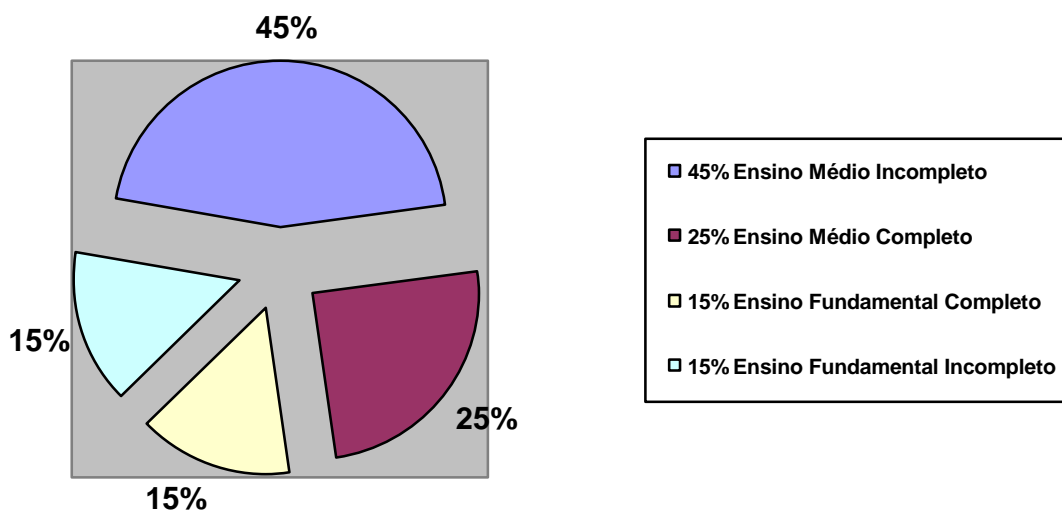
O gráfico 2 apresenta uma variação pequena entre os sexos dos 40 estudantes avaliados, com predominância do sexo feminino com 56%, já o sexo masculino com 44%.

**Gráfico 2 – Distribuição percentual de 40 estudantes pesquisados quanto ao sexo.
Bacabal – MA 2008**



O gráfico 3 relaciona o nível de formação dos responsáveis pelos estudantes sendo que a maior parte deles informa ensino médio incompleto (45%).

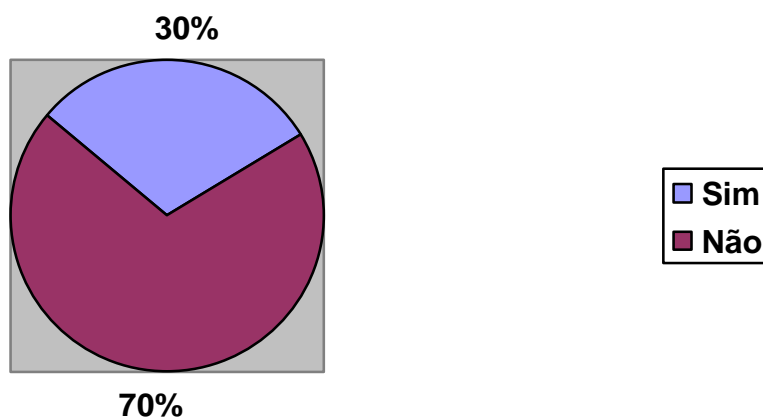
**Gráfico 3 – Distribuição percentual dos pais/responsáveis pelos estudantes pesquisados,
Bacabal – MA 2008.**



O gráfico 4 demonstra quanto dos pesquisados já haviam passado por uma orientação técnica de higiene bucal por um profissional odontológico.

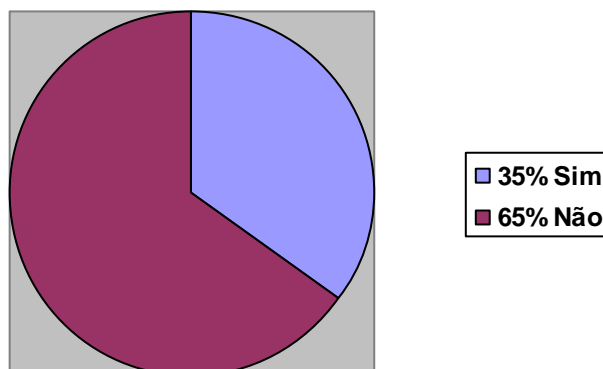
Num percentual de 70% afirmaram que não tinham uma orientação técnica de higiene bucal.

Gráfico 4 – Distribuição percentual dos 40 estudantes pesquisados quanto a orientação técnica de higiene bucal, Bacabal - MA 2008.



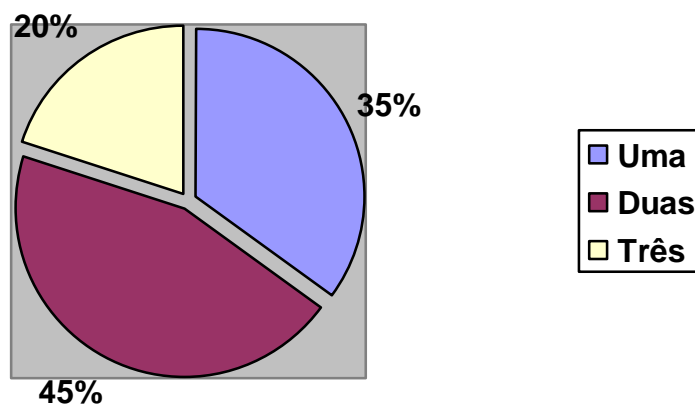
O gráfico 5 demonstre quanto dos estudantes avaliados tinham orientação e supervisões feita pelas responsáveis e também dos estudantes que não tiveram orientações e nem supervisões de higiene bucal pelos responsáveis num percentual de 65% afirmaram que não tinham orientações dos responsáveis.

Gráfico 5 – Distribuição percentual dos 40 estudantes pesquisados tinham orientação e supervisões dos pais/responsáveis, Bacabal - MA 2008



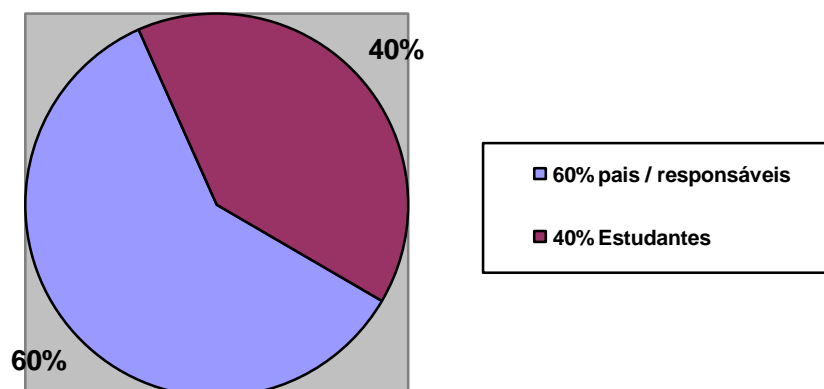
O gráfico 6 mostra a distribuição referente há mudança de hábito após orientações técnicas de higiene bucal, quanto ao total de escovações diárias que os estudantes analisados são submetidos. Houve predominância de duas escovações diárias (45%).

Gráfico 6 – Distribuição percentual dos 40 estudantes pesquisados, referente à mudança de hábito após orientações, técnicas de higiene bucal, quanto as maneiras de escovação, Bacabal - MA 2008



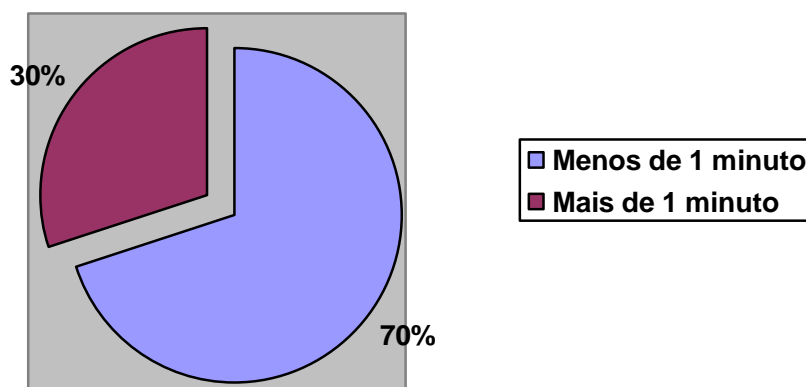
O gráfico 7 mostra a nova distribuição dos responsáveis quanto à participação na escovação dentária dos estudantes analisados. Segundo os dados obtidos, 60% dos responsáveis estão mais atentos e presentes durante o processo de escovação dos filhos.

Gráfico 7 – Distribuição percentual dos 40 pais/responsáveis quanto a sua participação na escovação dos estudantes pesquisados, Bacabal - MA 2008



O gráfico 8 relaciona o tempo utilizado pelos estudantes durante a escovação diária, cerca de 70% gastavam menos de 1 minuto para a realização da escovação diária .

Gráfico 8 – Distribuição percentual quanto ao tempo de escovação das 40 estudantes pesquisadas, Bacabal - MA 2008



Quanto à manutenção de saúde bucal 100% dos participantes do estudo consideram-na importante.

CONCLUSÃO

Neste trabalho monográfico procurou-se avaliar o conhecimento dos estudantes e pais/responsáveis em relação a saúde bucal, após análise dos dados chegou-se as seguintes conclusões:

- Quanto a idade dos estudantes pesquisados conforme gráfico de N°. 1.
- Quanto ao sexo dos estudantes determinado pelo gráfico de N°. 2.
- Quanto ao nível de escolaridade dos pais/responsáveis pelos estudantes de acordo com o gráfico de N°. 3.
- Quanto aos estudantes terem recebidos orientações técnicas de higiene bucal, pelos odontólogos de acordo com o gráfico de N°. 4.
- Quanto aos estudantes terem sido orientados e supervisionados pelos pais/responsáveis, de acordo com o gráfico de N°. 5.
- Quanto ao total de escovações realizadas pelos estudantes determinados pelo gráfico de N°. 6.
- Quanto a nova distribuição dos pais/responsáveis quanto a participação na escovação, de acordo com o gráfico de N°. 7.
- Quanto ao tempo utilizado pelos estudantes para a escovação de acordo com o gráfico de N°. 8.
- Ao final deste estudo pode-se constatar que a maioria dos estudantes desconhecia os métodos e técnicas de higiene bucal.

REFERÊNCIAS

CAMARAGIBE, 1999 Biblioteca Virtual em Saúde.

GUEDES Pinto, AC. Pires MSN. Manejo da Criança no Consultório. In: Guedes Pinto. Ac. Adontopediatria. São Paulo: Ed. Santos: 2003. p. 163-9

COSTA MOC: Souza RP. Avaliação e Cuidados Primários da Criança e dos Adolescentes. São Paulo: artéria, 1998.

MOYSÉS. S. T.; WATT, R, Promoção de Saúde Bucal na clinica odontológica. São Paulo: Artes médicas, 2000.

CHAVES, Sônia Cristina Lima, SILVA, Ligia Maria Vieira da, A efetividade do dentifricio fluoretado no controle da cárie dental: uma meta-analise. Revista de Saúde Pública, 27 de setembro de 2006.

CURY, R.A. uso de flúor e o controle da cárie como doença. In: BARATIERE, L. N. (org) Odontologia restauradora: fundamentos e possibilidades. São Paulo, 2001.

NARVEI, P.C. Cárie dentaria e flúor: uma relação do século XX. Ciência e Saúde, Rio de Janeiro, V.5, n.2, p. 381-92, maio – 2000.

SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO, Programa Saúde na Escola. Projeto de Assistência Odontológica. São Luis, 2003.

COSTA, Maria Conceição: Souza, Ronaldo Paganoncell, Saúde Bucal na Infância e Adolescência Ia: _Semiologia e atenção primaria à criança e ao adolescente. 2 ed. Rio de Janeiro: Reviater, 2005.

PERES KGA, Bastos IRM, Latorre MRDO. Severidade de Cárie em crianças e relação com aspectos sociais e comportamentais. Ver. Saúde Pública, 2000.

PINTO V.G. Saúde Bucal coletiva. 4º ed. São Paulo: Ed. Santos, 2000.

Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Projeto SB Brasil: Condições de Saúde Bucal de população brasileira 2002-2003 – resultados principais – Brasília, 2004.

Matos PE ds. Tomita NE. A inserção da Saúde Bucal ao Programa de Saúde da Família de Universidade aos pólos de capacitação. Cad. Saúde Pública 2004.

Barros AID, Bertoldi AD. Desigualdades na estilizações e os acesso a serviços Odontológicas, uma avaliação em nível nacional. Ver CS Cal, 2002.

Pinto VG. Epidemiologia das doenças bucais no Brasil. In: Kriger L. Promoção de Saúde Bucal. 1º ed. São Paulo: Artes Médicas; 1999.

Weyne SC. Construção do paradigma de promoção de saúde: um desafio para novas gerações. In: Kriger L. Promoção de Saúde Bucal. São Paulo: Artes Médicas; 1999.

Gil. I.A MORAES, A.B.A. Treinamento de escovação dentária em crianças. Ver Gaúcha odonto, 1992.

DENNENE, Anne Caroline Costa et al. Programa de educação e prevenção em saúde bucal: GAPA – A as Recanto do Carinho Extensão Revista Eletrônica de Extensão n.1. 2004.

CRUZ. R.A Avaliação Clínica da efetividade dos dentifricios fluoretados e o possível mecanismo de sua ação cariostática Ver. Bras. Odonto. 1993.

ORTH. R.M et al. Concentração de flúor nos principais dentifricios comercializados no Brasil e impacto as nova portaria de regulamentação. Rev. Odont. Cienc, 2001.

ZUANON. A.C.C/ OLIVEIRA, M.F.; MALAGOLI, D.M Orientação sobre o flúor, Odonto, 2000.

ALVES, T.D. Curva de permanência do flúor após o uso de dentifricios fluoretados em crianças de alta e baixa prevalência de cárie camaragibe. S.U, 1997.

FERNANDES, Roberto ramos, Azevedo, Rubens Barros de. Guia Completo de Saúde Bucal. São Paulo – SP; 2004.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

LABORO: Excelência em Pós-Graduação.

Universidade Estácio de Sá

Curso de Especialização em Saúde da Família.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Márcia Cuenca Campos Mendes.

End.: Rua das Jaqueiras, Qd, 54, C. 09 – Renascença I

Fone: 3227-1128

E-mail: odontocuenca@hotmail.com

Pesquisador: Reginaldo Romeu Sales

HIGIENE BUCAL PROMOÇÕES DE AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE BUCAL DOS JOVENS DO ENSINO FUNDAMENTAL DA LI. I. FREI SOLANO EM BACABAL – MA

Prezado (a) Sr. (a), estamos realizando uma pesquisa com o objetivo de identificar a rotina de higiene bucal de estudantes de 10 a 16 anos de idade. Gostaríamos de contar com a sua colaboração no sentido de nos fornecer informações sobre rotina de higiene bucal do menor sob sua responsabilidade. Esta pesquisa não lhe ocasionará nenhum tipo de constrangimento nem riscos à sua saúde e a do menor.

Eu, _____, abaixo assinado, declaro após ter sido esclarecido e entendido as explicações que me foram dadas pelo pesquisador responsável, que concordo em participar da pesquisa que irá estudar a rotina de higiene bucal em estudantes de 10 a 16 anos de idade na cidade de Bacabal-MA, a partir de informações coletadas em questionário específico, não havendo riscos ou desconfortos a mim e ao menor sob minha responsabilidade. Está garantido qualquer esclarecimento que se fizer necessário durante o desenvolvimento da pesquisa.

Fui esclarecido (a) ainda, que tenho liberdade de me recusar a participar ou retirar esse consentimento sem penalidade ou prejuízo ao meu cuidado, tendo garantia de sigilo o que assegura a privacidade das informações que forneci.

Não haverá nenhum custo decorrente da minha participação na pesquisa.

São Luís, _____ de _____ de 2008.

Pesquisador responsável

Assinatura do Participante ou Responsável

LABORO – Excelência em Pós-graduação

Endereço: Av. Castelo Branco, Nº. 605 – Cobertura São Francisco, São Luis-MA, CEP:
65076-090.

APÊNDICE B – Questionário

LABORO: Excelência em Pós-Graduação.

Universidade Estácio de Sá

Curso de Especialização em Saúde da Família.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.

Orientadora: Prof^a Dr^a Márcia Cuenca Campos Mendes.

End.: Rua das Jaqueiras, Qd, 54, C. 09 – Renascença I

Fone: 3227-1128

E-mail: odontocuenca@hotmail.com

Pesquisador: Reginaldo Romeu Sales

HIGIENE BUCAL PROMOÇÕES DE AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE BUCAL DOS JOVENS DO ENSINO FUNDAMENTAL DA LI. I. FREI SOLANO EM BACABAL – MA

1. Sexo?

() Masculino () Feminino

2. Idade? _____

3. Formação escolar dos pais / responsáveis:

() 1º Grau () 2º Grau () Completo () Incompleto

4. Quantas vezes por dia são escovados os dentes de seu filho?

() Uma () Duas () Três () Quatro () Nem todos os dias.

5. Quanto tempo dura a escovação:

() Menos de 1 minuto () Mais de 1 minuto.

6. Já recebeu orientação de higiene bucal pelo dentista.

() Sim () Não