



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS VIII PROFESSORA MARIA DA PENHA  
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

**YASMIM CHRISTYNNE OLIVEIRA REIS DE FREITAS**

**Hábitos e atitudes relacionadas à saúde bucal de adolescentes do ensino público da cidade de Araruna - PB**

**ARARUNA  
2024**

YASMIM CHRISTYNNNE OLIVEIRA REIS DE FREITAS

**Hábitos e atitudes relacionadas à saúde bucal de adolescentes do ensino público da cidade de Araruna - PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em odontologia.

**Área de concentração:** Saúde Coletiva

**Orientador:** Profa. Me. Helene Soares Moura

**ARARUNA  
2024**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

F866h Freitas, Yasmim Christynne Oliveira Reis de.  
Hábitos e atitudes relacionadas à saúde bucal de adolescentes do ensino público da cidade de Araruna - PB [manuscrito] / Yasmim Christynne Oliveira Reis de Freitas. - 2024.  
46 p. : il. colorido.  
Digitado.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde, 2024.  
"Orientação : Profa. Ma. Helene Soares Moura, Coordenação do Curso de Odontologia - CCTS."  
1. Saúde Bucal. 2. Adolescente. 3. Odontologia. I. Título  
21. ed. CDD 617.601

YASMIM CHRISTYNNE OLIVEIRA REIS DE FREITAS

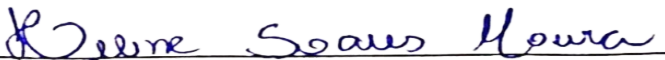
**Hábitos e atitudes relacionadas à saúde bucal de adolescentes do ensino público da cidade de Araruna - PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Graduação em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

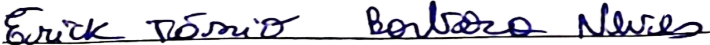
Área de concentração: Saúde Coletiva

Aprovada em: 19/06/2024


**BANCA EXAMINADORA**



Profa Me. Helene Soares Moura (Orientadora)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Erick Tássio Barbosa Neves  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Pierre Andrade Pereira de Oliveira  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus, com quem tenho íntimo contato e fé. que nunca me desamparou e me deu força e coragem para trilhar e vencer esse caminho.

À minha mãe Karidya que mesmo não concordando com a minha escolha de sair de casa e iniciar esse curso não teve um dia sequer que eu não sentisse o seu apoio e orgulho por mim. O seu jeito de levar a vida, com sabedoria, alegria e bondade me inspiram. Quero que todos saibam que me sinto preparada para qualquer desafio que a vida tem a me dar, porque a senhora me ensinou a ser forte e batalhadora.

Ao meu pai Alexandre, que nunca mediu esforços para fazer a darling dele feliz, confortável e segura. Obrigada por todas as idas e vindas, todas as vezes que o senhor acordou de madrugada para me deixar na parada para que eu pudesse realizar meu sonho. Painho e mainha, eu não seria nada sem vocês.

À minha vovó Fátima, que me deu forças para continuar diariamente com seus bom dia, te amo, vovó está com saudade. Obrigada, vó por entender a minha ausência no nosso café da tarde sagrado e por me fazer entender que isso seria para um bem maior.

Ao meu irmão Arthur por todo o apoio, por ter um coração tão bom e por sempre querer o melhor para nós dois mesmo do nosso jeito. Não teria chegado aqui sem você.

A minha tia novinha por acreditar na educação como transformadora, me apoiar e incentivar cada vez mais a crescer na profissão que escolhi. E ao meu tio George, obrigada por todo zelo, preocupação e carinho me tendo como uma filha de vocês.

À minha Orientadora Helene, por ser exemplo de pesquisadora, mulher e professora. Obrigada por segurar a minha mão e pela confiança depositada em mim durante esse projeto, espero que a nossa parceria se estenda extramuros da universidade. Foi e é uma honra trabalhar junto a senhora.

A minha dupla Daniela por ter sido a minha ancora durante esses 5 anos, encontrei em você compreensão, conforto, segurança e lealdade que eu espero levar para o resto da vida. Obrigada por todas as trocas dentro e fora do nosso equipo. Esse dia não seria possível sem você. Quero que todos possam conhecer

a excelente profissional que você já é e o coração gigante que tem. Tenho muito orgulho de você dupla.

A minha parceira Eduarda, com quem dividi a vida e o teto nesses últimos anos, morar com você tornou meus dias mais leves. Sentirei falta diariamente de todas as nossas conversas nosso sofá, da nossa farta alimentação e de todas as vezes que te deixei tonta com minha rede balançando.

A minha FML, Luysa, Vivian, Beatriz e Amanda por terem tornado essa caminhada mais fácil, sei do potencial de cada uma e embora vocês acreditem que sim, nunca vou sair da vida de vocês.

As minhas vizinhas do Zé das cordas, Vália e Sabryna, por todo companheirismo, acolhimento, diversão e apoio. Vai ser difícil seguir sem vocês e a certeza de que um simples “SUBA” ou “ESTAMOS AQUI EM DANI VEM PRA CÁ” no meu whatsapp tornaria o meu dia melhor.

Ao meu irmão, companheiro, minha vida maior, Wilder, por lá em 2019 acreditar em um sonho que nem era seu e mesmo sabendo que isso ia te doer me fez acreditar que eu poderia voar e que apoio não me faltaria. Há 7 anos você me ensina o verdadeiro sentido das palavras: proteção, acolhimento, lealdade e amor. Como você mesmo já me disse uma vez, essa vida já valeu a pena só por ter te conhecido. Eu quero sempre permanecer ao seu lado mesmo sabendo que os seus abraços estão a mais de mil passos daqui. Esse trabalho e esse dia não seriam possíveis sem você.

As minhas amigas Jussara, Barbara e Kiara por entenderem que uma cadeira vazia só serviu para nos unir cada vez mais, vocês e os nossos maridos, Luiz Cláudio e Aleff são a certeza de que viver é bom e eu sempre vou ter para onde ir quando lembrar da palavra casa. Obrigada por todo apoio e pela liberdade de poder ser quem eu sou quando estou junto a vocês. Me perdoem as ausências e assim como prometi foram as últimas datas comemorativas que passamos separados. Eu amo vocês.

Aos meus amigos e agora colegas de profissão da T17 obrigada pelos momentos juntos e por serem do jeitinho que são.

## RESUMO

A saúde bucal pode ser definida como bem-estar das estruturas relacionadas à boca, com especial atenção para a fase da adolescência por ser essa um momento de negligência com os comportamentos relacionados com a higiene bucal e por ser nessa etapa também em que estão sendo moldados os hábitos e atitudes. Este estudo objetivou investigar o perfil socioeconômico, hábitos e atitudes relacionadas à saúde bucal entre adolescentes de 15 a 19 anos de idade do ensino público da cidade de Araruna na Paraíba. Trata-se de um estudo observacional de desenho transversal e caráter descritivo quantitativo com recorte de dados *baseline* de um ensaio comunitário em andamento. Foram utilizados dois questionários auto aplicados como instrumentos de coleta dos dados. Os dados foram trabalhados a partir de um banco de dados no editor de planilhas Excel e as análises foram realizadas pelo programa Jamovi® e Microsoft Power BI®. Seguindo o plano de amostragem do tipo não probabilística por voluntariado, o estudo foi composto por 357 adolescentes estudantes de duas escolas. A maioria dos participantes era do sexo feminino (62,2%), predominantemente se autodeclararam pardos (58%), 93% afirmou ter celular e 61,6% receber algum tipo de benefício do governo. 72% dos pesquisados respondeu não ter tido dor de dentes nos últimos seis meses, 54,6% afirmou ter ido ao dentista no intervalo de até 1 ano, a maioria 61,3%, utilizou o serviço público, no entanto 5,9% afirmou nunca ter ido ao dentista. Constatou-se que as tendências de resposta no geral são condizentes com atitudes positivas em saúde bucal, o que demonstra conhecimento sobre o assunto para a maioria da amostra.

**Palavras-Chave:** Saúde Bucal; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde; Adolescente.

## **ABSTRACT**

Oral health can be defined as the well-being of structures related to the mouth, with special attention to the adolescence phase as this is a time of neglect with behaviors related to oral hygiene and this is also the stage in which habits are being shaped. and attitudes. This study aimed to investigate the socioeconomic profile, habits and attitudes related to oral health among adolescents aged 15 to 19 years old in public education in the city of Araruna in Paraíba. This is an observational study with a cross-sectional design and a quantitative descriptive nature using base data from an ongoing community trial. Two self-administered questionnaires were used as data collection instruments. The data was processed from a database in the Excel spreadsheet editor and the analyzes were carried out using the Jamovi® and Microsoft Power BI® programs. Following the non-probabilistic volunteer sampling plan, the study consisted of 357 adolescent students from two schools. The majority of participants were female (62.2%), predominantly declared themselves mixed race (58%), 93% said they had a cell phone and 61.6% received some type of government benefit. 72% of those surveyed responded that they had not had a toothache in the last six months, 54.6% said they had been to the dentist within a year, the majority 61.3% used the public service, however 5, 9% said they had never been to the dentist. It was found that response trends in general are consistent with positive attitudes towards oral health, or that demonstrate knowledge on the subject for the majority of the sample.

**Keywords:** Oral Health; Health Knowledge, Attitudes, Practice; Adolescent.



## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 - Distribuição da amostra de acordo com a cor autodeclarada .....	23
Gráfico 2 - Distribuição da amostra de acordo com o grau de escolaridade materna .....	23
Gráfico 3 - Distribuição da amostra de acordo com ter apresentado ou não dor de origem dentária nos últimos 6 meses .....	24
Gráfico 4 - Distribuição da amostra de acordo com a última consulta odontológica .....	24

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição descritiva da amostra de acordo com as variáveis socioeconômicas e demográficas .....	21
Tabela 2 - Distribuição descritiva da amostra de acordo com as variáveis de saúde bucal.....	25
Tabela 3 - Distribuição descritiva da amostra de acordo com as variáveis de atitudes relacionadas à saúde bucal .....	26

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

HB Higiene Bucal

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

PCD Pessoa Com Deficiência

PeNSE Pesquisa Nacional de Saúde Bucal

PNSB Política Nacional de Saúde Bucal

PSE Programa de Saúde na Escola

SB Saúde Bucal

SUS Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2 OBJETIVO GERAL.....</b>	<b>13</b>
<b>2.1 Objetivos Específicos.....</b>	<b>13</b>
<b>3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>14</b>
<b>3.1 Fatores que influenciam na saúde bucal.....</b>	<b>14</b>
<b>3.2 Saúde Bucal na Adolescência.....</b>	<b>15</b>
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>17</b>
<b>4.1 Local do estudo.....</b>	<b>17</b>
<b>4.2 População e amostra.....</b>	<b>17</b>
<b>4.3 Instrumento de coleta de dados.....</b>	<b>18</b>
<i>4.3.1 Questionário socioeconômico, demográfico e odontológico.....</i>	<i>18</i>
<i>4.3.2 Questionário de atitudes relacionadas à saúde bucal.....</i>	<i>18</i>
<b>4.4 Coleta de dados.....</b>	<b>18</b>
<b>4.5 Análise de dados.....</b>	<b>19</b>
<b>5 ASPECTOS ÉTICOS.....</b>	<b>20</b>
<b>5.1 Comitê de ética em Pesquisa.....</b>	<b>20</b>
<b>5.2 Termos.....</b>	<b>20</b>
<b>6 RESULTADOS.....</b>	<b>21</b>
<b>7 DISCUSSÃO.....</b>	<b>27</b>
<b>8 CONCLUSÃO.....</b>	<b>31</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>32</b>
<b>APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO, DEMOGRÁFICO E ODONTOLÓGICO.....</b>	<b>35</b>
<b>APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO DE ATITUDES RELACIONADAS À SAÚDE BUCAL.....</b>	<b>36</b>
<b>APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....</b>	<b>37</b>
<b>APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....</b>	<b>39</b>
<b>APÊNDICE E - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....</b>	<b>41</b>
<b>ANEXO 1 - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....</b>	<b>43</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo o ministério da saúde (2022), a Saúde Bucal (SB) pode ser definida como o estado de bem-estar das estruturas relacionadas à boca, incluindo dentes, gengivas, língua e outras estruturas bucais (Brasil, 2022). No entanto, é importante ressaltar que o conceito de saúde tem sido interpretado de diversas formas ao longo do tempo, destacando-se a consideração desta como sendo diretamente produção da própria vida e das subjetividades, logo a teoria da palavra varia da percepção individual de cada pessoa (Silva, Schraiber, Mota, 2019).

A SB transcende a dimensão meramente teórico-técnica da odontologia e deve ser integrada às demais práticas de saúde coletiva. Isso envolve educação, prevenção, diagnóstico e tratamento de uma variedade de condições, como a cárie dentária e a doença periodontal. Os fatores sociais, econômicos, educacionais, além dos hábitos de Higiene Bucal (HB) e alimentares, são os principais modificadores da SB, visto que está se relaciona diretamente com contexto em que o indivíduo está inserido (Ahmed, 2023; Jurišić, *et al.*, 2021; Brasil, 2022).

Nos primeiros anos de vida é que vão se desenvolver as práticas e atitudes que levarão ou não a uma boa condição de SB, é nesse momento que os hábitos são formados e modificados. A adolescência é uma etapa crucial para a saúde bucal, nessa fase ocorrem diversas transformações hormonais, físicas, psicológicas, e algumas alterações no comportamento passíveis de comprometer seu desenvolvimento e sua saúde. Nessa fase, os momentos de negligência com os cuidados à saúde tornam-se comuns evidenciando os maus hábitos alimentares e a HB inadequada (Jurišić, *et al.*, 2021; Pazos, Austregésilo, Goes, 2019).

O cuidado inadequado com a higiene bucal cria um ambiente propício para o desenvolvimento de bactérias que causam doenças “biofilme dependentes”, como doenças periodontais e a doença cárie, as quais têm aumento significativo na adolescência. Fatores relacionados ao hospedeiro, como características individuais, além de fatores sistêmicos, sociais, comportamentais e psicossociais, influenciam a extensão e a gravidade dessas doenças (Pedroza, *et al.*, 2019; Filgueira *et al.*, 2016).

A cárie não tratada na dentição permanente é a condição de saúde mais comum a nível mundial, principalmente na faixa etária de 15 a 19 anos (Kassebaum,

*et al.*, 2017). Condições socioeconômicas precárias contribui para o aumento do consumo de alimentos ricos em açúcares, diminuição do acesso a serviços de SB, pouco acesso a produtos fluoretados e à água fluoretada, o que pode explicar esta realidade. Por se tratar de uma condição multifatorial, que progride de acordo com o consumo frequente de açúcar e a falta de higienização dos dentes, é uma doença difícil de ser controlada visto a necessidade de intervenção em vários fatores, entre eles o comportamental (Brasil, 2022; Silva, Alves, Lima, 2020).

As doenças periodontais também derivam da falta de higiene bucal, o que provoca o acúmulo de biofilme na margem gengival com conseqüente inflamação e sangramento dessas. Porém, outro fator a se considerar são as alterações hormonais relacionadas à puberdade, visto que durante esta fase, o aumento do nível de hormônios como progesterona e estrogênio eleva o fluxo sanguíneo nas gengivas, o que pode propiciar o aparecimento de periodontopatias (Oliveira, Chaveiro, Ribeiro, 2021).

A perda dentária precoce é uma das principais conseqüências negativas das doenças supracitadas, além de alterações na mastigação e anormalidades de oclusão, existe o impacto direto na autoestima dos adolescentes, interferindo em suas atividades cotidianas, aparência e fonação. Nesse sentido, a preocupação com a estética dentária e um sorriso esteticamente aceito pela sociedade pode ser o principal fator de influência nas atitudes dos adolescentes em relação a SB (Pazos, Austregésilo, Goes, 2019; Silva, Alves, Lima, 2020).

Embora existam muitos trabalhos que investigam as condições de SB a partir dos hábitos, são poucos os estudos que exploram atitudes relacionadas à saúde bucal com o público adolescente e protagonismo destes frente às suas ações (Ahmed, 2023; Jurišić, *et al.*, 2021; Silveira, 2015). Assim, o objetivo do presente trabalho foi investigar o perfil socioeconômico, hábitos e atitudes relacionadas à saúde bucal entre adolescentes de 15 a 19 anos de idade do ensino público da cidade de Araruna na Paraíba.

## **2 OBJETIVO GERAL**

Investigar o perfil socioeconômico, hábitos e atitudes relacionadas à saúde bucal entre adolescentes de 15 a 19 anos de idade do ensino público da cidade de Araruna, localizada no estado da Paraíba (PB).

### **2.1 Objetivos Específicos**

- Identificar e descrever o perfil socioeconômico adolescentes de 15 a 19 anos de idade do ensino público da cidade de Araruna - PB;
- Identificar e descrever hábitos relacionados à saúde bucal de adolescentes de 15 a 19 anos de idade do ensino público da cidade de Araruna – PB;
- Identificar e descrever as atitudes relacionadas à saúde bucal de adolescentes de 15 a 19 anos de idade do ensino público da cidade de Araruna - PB.

### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

#### 3.1 Fatores que influenciam na saúde bucal

A saúde bucal é influenciada por uma rede complexa de elementos que se conectam desde os primeiros anos de vida do indivíduo. As práticas diárias de higiene, como a escovação regular dos dentes e o uso de fio dental, além de uma alimentação saudável, são fundamentais para prevenir doenças como cárie e doença periodontal (Brasil, 2022). Contudo, além desses cuidados essenciais, os determinantes em que o indivíduo está inserido desempenha um papel importante, influenciando a predisposição a certas condições bucais que não podem ser explicadas unicamente pelos fatores biológicos que as caracterizam (Dovigo *et al.*, 2021).

Como destacado por Cavalcante (2022), a família desempenha impacto direto nesse contexto, sendo a principal influência sobre os hábitos de saúde bucal. Os costumes e o conhecimento dos responsáveis em relação à SB parecem impactar diretamente a saúde dos filhos. Os genitores, em especial, a mãe, conforme demonstram estudos, têm repercussão no desenvolvimento da cárie dentária de seus descendentes (Castilho *et al.*, 2013).

A renda familiar pode influenciar diretamente a qualidade das intervenções odontológicas disponíveis. O acesso a cuidados odontológicos adequados, juntamente com o contexto socioeconômico e educacional, tem um impacto significativo, pois a falta desses recursos pode dificultar a obtenção de tratamentos preventivos e corretivos. Pessoas com nível socioeconômico e educacional mais elevado tendem a apresentar melhores práticas de SB. Além disso, fatores como gênero, idade e experiências desagradáveis na infância são cruciais para os hábitos e atitudes de SB dos indivíduos (Dovigo *et al.*, 2021; Godim, 2021).

Fatores culturais e comportamentais, tais como aqueles relacionados à alimentação e de estilo de vida, também influenciam a ocorrência de problemas de saúde bucal (Carmo *et al.*, 2023). Assim, é importante a avaliação dos comportamentos relacionados à saúde bucal, como limpeza bucal, consumo de açúcar e hábito de fumar, pode identificar fatores de risco e necessidade de intervenção. Modificar esses comportamentos é fundamental na prevenção e



controle de agravos bucais e sistêmicos (Dhó, 2019; Sobrinho *et al.*, 2015). Nesse contexto, a infância e a adolescência são momentos da vida em que os hábitos e atitudes dos indivíduos são formados e modificados, sendo essencial estimular aqueles tidos como adequados (Brasil, 2022).

As atitudes são uma norma de procedimento que leva a um determinado padrão de comportamento. No âmbito da saúde, mais especificamente na SB, essas são estruturadas conforme as experiências individuais e atuam como determinantes de condutas e percepções que são fundamentais na adoção de hábitos de saúde bucal (Dhó, 2019; Davoglio *et al.*, 2009). Para Dhó (2019), o monitoramento das atitudes em SB é necessário para apoiar o planejamento e a avaliação dos serviços de saúde e para o desenho, desenvolvimento e aplicação de programas de promoção da saúde e prevenção de doenças bucais.

Assim, a SB emerge não apenas como uma questão de condutas individuais, mas também como um reflexo das dinâmicas familiares, do contexto socioeconômico, fatores culturais e comportamentais, e do acesso a serviços de saúde adequados, destacando a importância de uma abordagem integrada e multidisciplinar para promover a saúde bucal (Dovigo, 2021; Bendo *et al.*, 2014).

### **3.2 Saúde Bucal na Adolescência**

As intensas modificações biopsicossociais inserem os adolescentes em um dos grupos com maior vulnerabilidade aos agravos de saúde (Pazos, Austregésilo, Goes, 2019). Esse período da vida é reconhecido como uma fase de maior comportamento de risco para a saúde bucal, devido ao precário controle de biofilme e à redução dos cuidados com a higiene bucal, agravados pela maior independência em relação ao consumo de uma alimentação mais açucarada (Silveira, 2015). Enquanto as ações que contribuem para a manutenção da SB são reduzidas, a prevalência do consumo de álcool e fumo torna-se alarmante com repercussões negativas no cotidiano desses jovens (Silva, Alves, Lima, 2020).

Os agravos bucais mais comuns na adolescência são a cárie dentária, as doenças periodontais e os traumas buco-dentais, com ocorrência maior para o primeiro deles (Brasil, 2022). Os dados epidemiológicos do último SB Brasil, realizado em 2020, mostram que o índice CPOD, com dados preliminares de 2022,

foi para os adolescentes entre 15 e 19 anos, de 3,5 dentes afetados pela doença, o que é considerado um risco moderado. Isso pode ser explicado devido a dieta rica em alimentos cariogênicos e às mudanças hormonais que alteram a microbiota bucal. Os efeitos negativos da cárie dentária sobre a vida dos adolescentes incluem dificuldade de mastigar, irritabilidade, baixa autoestima e diminuição do rendimento escolar (Silveira, 2015).

Bendo *et al.* (2014), menciona que os problemas dentários podem influenciar a autoimagem e a qualidade de vida emocional dos adolescentes, evidenciando a conexão entre saúde bucal e bem-estar psicossocial, visto que na sociedade atual existe um consenso sobre a importância da aparência física, alterações significativas nos dentes podem afetar sumariamente autoestima desses jovens, o que, por sua vez, reflete em seus relacionamentos pessoais e sociais.

Mesmo que a adolescência seja uma fase de difícil intervenção pelas diversas mudanças em que passa o indivíduo, é também uma etapa que o jovem pode adquirir um aprendizado relacionado a atitudes e comportamentos positivos que persistirão no futuro, representando um momento fundamental para a promoção da saúde (Silveira, 2015). Nesse sentido, a educação em saúde representa uma importante possibilidade de ampliar a atuação das práticas de promoção da saúde bucal no espaço público e no ambiente escolar que pode ser um espaço promotor da saúde bucal dos adolescentes (Spezzia, 2020).

## **4 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo observacional de desenho transversal e caráter descritivo quantitativo. Este estudo foi um recorte dos dados de *baseline* de um ensaio comunitário (em andamento) com a mesma população, adolescentes de 15 a 19 anos de idade de duas escolas de ensino público da cidade de Araruna – PB.

A pesquisa de campo quantitativo-descritiva consiste em investigações empíricas, que objetivam o delineamento ou análise das características principais ou decisivas de um fenômeno, a avaliação de programas ou ainda o isolamento de variáveis principais ou chave (Marconi e Lakatos, 2003). O estudo de perfil descritivo, segundo Gil (2008), tem como objetivo primordial estimar a ocorrência de eventos e sua distribuição na população estudada.

### **4.1 Local do estudo**

O estudo foi realizado no município de Araruna, localizado no estado da Paraíba, com área territorial de 246,717 km<sup>2</sup> e população de cerca de 20 mil habitantes (IBGE, 2022). O mesmo se desenvolveu em ambiente de escolas públicas de ensino médio da cidade, onde estaria concentrada a população de interesse do estudo.

### **4.2 População e amostra**

A população foi composta por 614 estudantes com matrícula regular dos turnos matutino e vespertino nas duas escolas públicas de ensino médio da cidade de Araruna – PB, Escola Cidadã Integral Benjamin Maranhão e Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Targino Pereira.

Os critérios de inclusão utilizados foram adolescentes na faixa etária de 15 a 19 anos, que obtiveram consentimento dos pais/responsáveis (para os menores de 18 anos), aceitaram voluntariamente participar do estudo e estiveram presentes no dia da aplicação dos questionários.

Os critérios de exclusão adotados foram adolescentes com deficiência física e/ou mental que os incapacitam de responder aos questionários.

Seguindo a plano de amostragem do tipo não probabilística por voluntariado e os critérios de inclusão, a amostra do estudo foi composta por 360 adolescentes participantes, representando 59% de aderência dos estudantes das duas escolas.

#### **4.3 Instrumento de coleta de dados**

Para coleta dos dados do estudo foram utilizados dois instrumentos: um questionário para caracterização socioeconômica, demográfica e dados odontológicos dos participantes e um questionário para avaliação das atitudes relacionadas à saúde bucal, ambos autoaplicados.

##### **4.3.1 Questionário socioeconômico, demográfico e odontológico**

Foi utilizado um questionário respondido pelos próprios adolescentes contendo onze questões, o qual foi elaborado pelos autores do estudo baseando-se nos questionários da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE (IBGE, 2021) e da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – Projeto SB Brasil (Brasil, 2022). Foram coletadas informações sobre sexo, idade, cor, escolaridade do participante e materna, aglomeração familiar, renda, de morbidade de saúde bucal auto referida, hábitos de saúde bucal e uso de serviços odontológicos (APÊNDICE A).

##### **4.3.2 Questionário de atitudes relacionadas à saúde bucal**

O questionário foi composto por sete perguntas com objetivo de identificar a atitude dos adolescentes relacionadas a conhecimentos básicos de saúde bucal, como escovação, cárie dentária, doença periodontal e ida ao dentista, baseadas no estudo de Selvaraj *et al.* (2021). Com base na escala Likert, cinco categorias de resposta foram atribuídas às perguntas associadas à atitude: concordo totalmente, concordo, sem opinião, discordo e discordo totalmente (Selvaraj *et al.*, 2021) (APÊNDICE B).

#### **4.4 Coleta de dados**

No mês de março do presente ano se iniciou a convocação dos adolescentes para participação no estudo e entrega dos Termos de Consentimento Livre e

Esclarecidos – TCLE (Apêndice D), etapa que durou dois meses. Após assinatura prévia dos TCLEs pelos responsáveis dos menores de 18 anos e de próprio punho para aqueles maiores de idade, e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido – TALE (Apêndice E), os participantes preencheram dois questionários: um para determinar o perfil socioeconômico, demográfico e odontológico e outro para avaliar atitudes relacionadas à saúde bucal.

Os questionários foram respondidos em ambiente de sala de aula, em horário acordado previamente com as equipes das escolas de forma a não prejudicar a rotina escolar dos estudantes.

#### **4.5 Análise de dados**

Os dados foram trabalhados a partir de um banco de dados no editor de planilhas Excel e foi realizada análise descritiva para calcular a frequência e os percentuais das variáveis de perfil socioeconômico, demográfico e de uso de serviços odontológicos e de atitudes relacionadas à saúde bucal. As análises foram realizadas pelos programas Jamovi® e Microsoft Power BI®.

## **5 ASPECTOS ÉTICOS**

### **5.1 Comitê de ética em Pesquisa**

Seguindo os preceitos estabelecidos pela Resolução de no 466/12 do CNS/MS, este estudo foi registrado no SISNEP e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (CAAE: 73709623.1.0000.5421)

### **5.2 Termos**

Todos os participantes foram esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos e procedimentos, e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE que foi assinado pelos próprios participantes maiores de dezoito anos (APÊNDICE C) ou responsáveis pelos adolescentes menores de dezoito anos (APÊNDICE D), somado à assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido – TALE (APÊNDICE E), quando houve autorização pelos responsáveis, todos os documentos em duas vias, respeitando a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

## 6 RESULTADOS

360 adolescentes responderam aos questionários, no entanto, três questionários foram excluídos, dois por ter sido constatado dificuldade de leitura e preenchimento pelos participantes, sendo um deles PCD, e um questionário por estar incompleto, assim, ao final 357 questionários compuseram a amostra e análise do estudo.

A Tabela 1 apresenta a caracterização da amostra de acordo com os dados socioeconômicos e demográficos. A maioria dos participantes era do sexo feminino, representando 62,2%. Quanto à cor, foram predominantes os que se autodeclararam pardos 58%, sendo melhor detalhado no Gráfico 1. A maioria, 93% afirmou ter celular e 61,6% receber algum tipo de benefício do governo. Sobre a escolaridade da mãe, o maior número de respostas se dividiu entre aquelas que estudaram até o ensino fundamental 39,72% e as que estudaram até o ensino médio 39,44%, a distribuição de respostas se encontra detalhada no Gráfico 2.

**Tabela 1.** Distribuição descritiva da amostra de acordo com as variáveis socioeconômicas e demográficas.

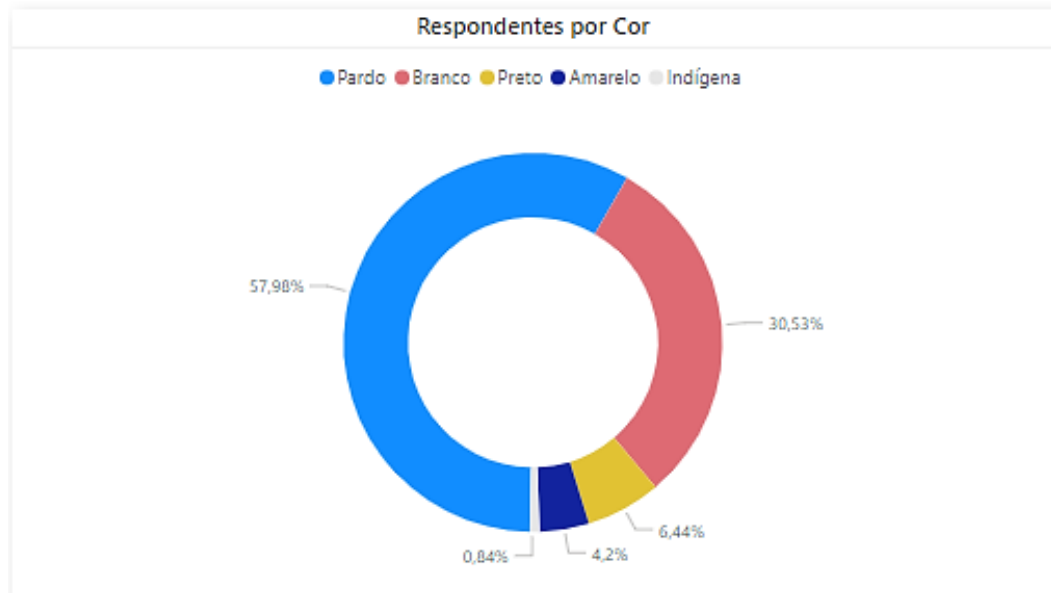
<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>% do Total</b>
<b>Escola</b>		
ETP	228	63,9
EBM	129	36,1
<b>Sexo</b>		
Feminino	222	62,2
Masculino	135	37,8
<b>Cor de pele</b>		
Pardo	207	58,0
Branco	109	30,5
Preto	23	6,4
Amarelo	15	4,2
Indígena	3	0,8

<b>Ano em curso</b>		
1º ano	136	38,1
2º ano	130	36,4
3º ano	91	25,5
<b>Possui celular?</b>		
Sim	332	93,0
Não	25	7,0
<b>Escolaridade da mãe</b>		
Não estudou	8	2,22
Até fundamental	143	39,72
Até ensino médio	142	39,44
Até ensino superior	40	11,11
Não sabe	24	6,67
<b>Qtd de moradores</b>		
2	35	9,8
3	105	29,4
4	112	31,4
5 ou mais	105	29,4
<b>Possui benefício do Gov?</b>		
Sim	220	61,6
Não	95	26,6
Não sabe	42	11,8
<b>Área de residência</b>		
Zona urbana	189	52,9
Zona rural	168	47,1
<b>Total</b>	<b>357</b>	<b>100</b>

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

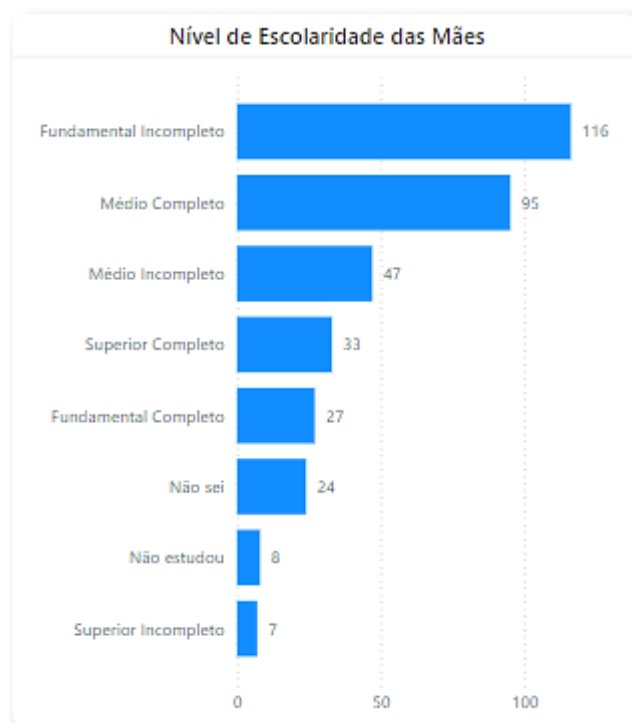


**Gráfico 1.** Distribuição da amostra de acordo com a cor autodeclarada.



**Fonte:** Elaborado pela autora, 2024.

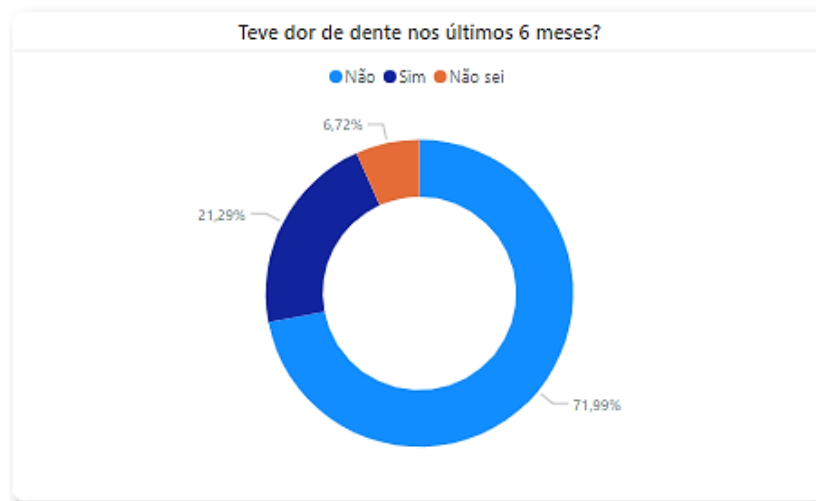
**Gráfico 2.** Distribuição da amostra de acordo com o grau de escolaridade materna.



**Fonte:** Elaborado pela autora, 2024.

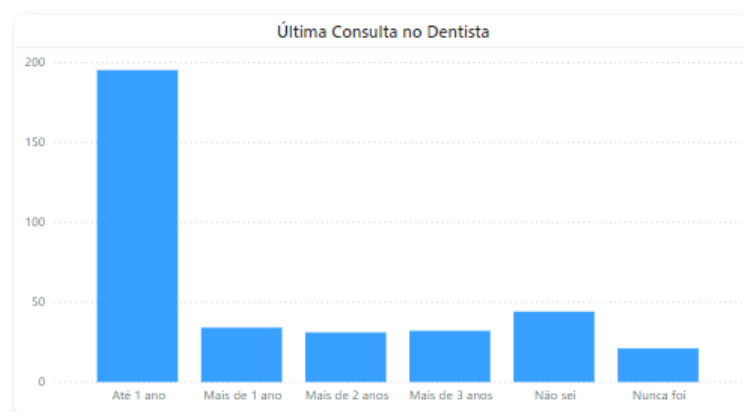
Quando as perguntas foram direcionadas a saúde bucal, 72% dos pesquisados respondeu não ter tido dor de dentes nos últimos 6 meses e 54,6 afirmou ter ido ao dentista no intervalo de até 1 ano, dados detalhados nos Gráficos 3 e 4, respectivamente. Em relação ao local de última consulta a maioria dos adolescentes 61,3% diz ter ido o serviço público. Sobre a frequência de escovação, os resultados mostram que a maior parte escova 3 vezes ao dia, 48,7% das respostas (Tabela 2).

**Gráfico 3.** Distribuição da amostra de acordo com ter apresentado ou não dor de origem dentária nos últimos 6 meses.



**Fonte:** Elaborado pela autora, 2024.

**Gráfico 4.** Distribuição da amostra de acordo com a última consulta odontológica.



**Fonte:** Elaborado pela autora, 2024.

**Tabela 2.** Distribuição descritiva da amostra de acordo com as variáveis de saúde bucal.

Variáveis	n	% do Total
<b>Teve dor de dente nos últimos 6 meses?</b>		
Não	257	72,0
Sim	76	21,3
Não sabe	24	6,7
<b>Última consulta no dentista?</b>		
Até 1 ano	195	54,6
Mais de 1 ano	34	9,5
Mais de 2 anos	63	17,7
Nunca foi	21	5,9
Não sabe	44	12,3
<b>Local da última consulta</b>		
Serviço Privado	96	26,9
Serviço Público	219	61,3
Plano ou convênio	4	1,1
Não sabe	38	10,6
<b>Frequência de escovação diária</b>		
1 vez ao dia	18	5,0
2 vezes ao dia	119	33,3
3 vezes ao dia	174	48,7
Mais de 3 vezes	46	12,9
<b>Total</b>	<b>357</b>	<b>100</b>

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Na tabela 3 se encontram detalhados as tendências de resposta dos adolescentes para as perguntas sobre suas atitudes relacionadas à saúde bucal. Para facilidade na análise, foram somadas as alternativas de resposta “concordo” e “concordo totalmente”, assim como “discordo” e “discordo totalmente”.

**Tabela 3.** Distribuição descritiva da amostra de acordo com as variáveis de atitudes relacionadas à saúde bucal.

<b>Perguntas</b>	<b>n</b>	<b>% do Total</b>
<b>Escovar os dentes duas vezes ao dia melhora a higiene bucal?</b>		
Concordo	302	84,6
Discordo	30	8,4
Sem opinião	25	7,0
<b>Escovar os dentes com creme dental com flúor previne cárie?</b>		
Concordo	258	72,3
Discordo	11	3,1
Sem opinião	88	24,6
<b>Escovar os dentes pode provocar doenças nas gengivas?</b>		
Concordo	39	10,9
Discordo	283	79,3
Sem opinião	35	9,8
<b>Comer açúcar em excesso pode causar cárie?</b>		
Concordo	328	91,87
Discordo	16	4,48
Sem opinião	13	3,6
<b>Sangramento na gengiva pode indicar doença na gengiva?</b>		
Concordo	221	61,9
Discordo	57	16,0
Sem opinião	79	22,1
<b>Visitas regulares ao dentista são necessárias?</b>		
Concordo	338	94,7
Discordo	8	2,2
Sem opinião	11	3,1
<b>Ir ao dentista é importante apenas para o tratamento e não para prevenção?</b>		
Concordo	63	17,6
Discordo	251	70,3
Sem opinião	43	12,0
<b>Total</b>	<b>357</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Elaborado pela autora, 2024.

## 7 DISCUSSÃO

A SB é um aspecto crucial da saúde geral, especialmente durante a adolescência, por essa ser uma fase marcada pelas negligências (Pazos, Austégelio e Goes, 2019). O presente estudo determinou o perfil socioeconômico, os hábitos e atitudes relacionadas com a saúde bucal de adolescentes. Nossos achados mostraram que embora esses jovens possam ter escolhas negativas quando se trata do assunto, as tendências de resposta no geral são condizentes com atitudes positivas em saúde bucal, o que pode demonstrar conhecimento sobre o assunto para a maioria da amostra.

Quando questionados se escovar os dentes duas vezes ao dia pode melhorar a saúde bucal, 84,6% dos adolescentes concordam, o que demonstra uma atitude em consonância com o recomendado pela Sociedade Brasileira de Pediatria (2018) que varia entre duas e três vezes ao dia, com ênfase nas escovações da manhã e antes de ir dormir (GLOBAL CHILD DENTAL FUND; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2018).

Além disso, 48,7% dos adolescentes dizem escovar os dentes três vezes ao dia, resultado inferior a aquele encontrado no estudo de de Barbosa et al (2019), no qual a frequência apareceu em 65% dos estudados e na Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE) de 2019 (IBGE, 2021), onde 68,6% responderam que escovam os dentes pelo menos três vezes por dia. Contudo, o relato de tal frequência de higiene bucal pelos adolescentes, pode ser em razão do jovem buscar responder aquilo que ele considera correto, e não necessariamente o que ele realmente pratica em sua rotina (Barbosa *et al.*, 2019).

Esta suposição vem de encontro ao resultado sobre a higienização encontrado na pesquisa de Barbosa *et al.* (2019) que constatou que 90% dos adolescentes são maus higienizadores com índice de placa  $\geq 10\%$ . Essa configura-se como sendo uma limitação encontrada no presente estudo, visto que não foram realizados exames clínicos bucais nos adolescentes, devendo-se confiar apenas nas respostas dos questionários. Um parâmetro objetivo de saúde bucal, como o índice de dentes cariados, perdidos e obturados (CPOD), demonstraria a ligação com os hábitos de higiene bucal (Do Amaral, *et al.*, 2017).

Outro dado sobre a escovação dentária que chama a atenção é que embora 72,3% dos jovens concordam que escovar os dentes com creme dental com flúor previne cárie, assim como trazido pelo ministério da saúde (2022), que afirma que os dentifrícios fluoretados são um dos fatores responsáveis pelo declínio da cárie dentária no Brasil, 24,6% não tem opinião sobre, resposta essa que apresenta lacunas, podendo sinalizar insegurança dos adolescentes e, possivelmente, falta de informação. Uma porcentagem semelhante ocorreu para a mesma resposta, “sem opinião”, quando questionados sobre se o sangramento na gengiva pode indicar doença gengival, 22,1% dos jovens.

O padrão de utilização dos serviços é considerado elemento importante no estudo de hábitos de saúde, pois está relacionado à necessidade de tratamento e ao autocuidado (Davoglio *et al.*, 2009). No grupo analisado foi constatado um comportamento positivo de busca por atenção odontológica, observou-se que a maioria realizou sua última consulta em até um ano, o que corresponde 54,6%. Este dado também foi relatado em outros estudos envolvendo adolescentes, sendo inferior ao identificado no estudo de Bottan (2017), onde 71,4% informou que a última consulta odontológica ocorreu há menos de um ano, mas superior ao relatado por Souza, Freitas e Quaresma (2015), em que 41,66% dos adolescentes visitaram o dentista no intervalo de um ano.

Quanto à natureza do serviço odontológico procurado, 61,3% dos indivíduos relataram ter ido ao dentista nos serviços públicos e 29,9% aos estabelecimentos privados. Provavelmente, este comportamento esteja sendo influenciado pelas favoráveis condições de atenção odontológica que o município oferece à população (Bottan, 2017) uma vez que o município de Araruna apresenta além de unidades de Atenção Básica à saúde do SUS, também uma instituição pública de ensino superior com atendimento odontológico gratuito nas clínicas escola.

Observando que 61,6% da amostra relatou receber algum tipo de benefício do governo, demonstra que a maior parte destes jovens se encontra em condições socioeconômicas desfavorecidas, o que reforça a importância da ampliação e fortalecimento da saúde bucal na atenção básica, que se iniciou com a criação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) (Brasil, 2004). Todavia, mesmo após 20 anos da PNSB, é importante notar que, embora a maioria frequente regularmente o

dentista, 5,9% dos adolescentes respondeu nunca ter ido ao dentista, em serviço público ou privado.

Não se sabe ao certo o motivo da última visita ao dentista, no entanto, 21,3% dos adolescentes referiram ter tido dor de origem dentária nos últimos 6 meses, dado semelhante ao encontrado na última PeNSE 2019 (IBGE, 2021) em que 18,7% dos escolares afirmaram ter tido sintomatologia dolorosa no dente nos seis meses anteriores à pesquisa. Esses resultados denotam que as necessidades de tratamento curativo ainda são razoáveis entre as populações estudadas (Davoglio *et al.*, 2009). Contudo, 94,7% dos adolescentes concordam que visitas regulares ao dentista são necessárias e 70,3% discordam que ir ao dentista é importante apenas para o tratamento e não para prevenção.

É importante salientar que adolescentes com problemas odontológicos podem enfrentar desvantagens no desenvolvimento social, fisiológico e mental em comparação com aqueles sem doenças bucais. Há indícios de que indivíduos com doenças bucais têm maior propensão a faltar às aulas devido à necessidade de visitas ao dentista, além de apresentarem dificuldades de concentração, o que prejudica o aprendizado na escola, o estudo de Darley *et al.* (2021) constatou que há associação do absenteísmo escolar por motivo de saúde com a ocorrência de dor dentária e o uso de serviços odontológicos no último ano.

Além do mais, verificou-se que ter acesso a informação pode ter influenciado no comportamento de respostas dos participantes, assim como relatado por Viero *et al.* (2015). 93% dos jovens possuem celular, dado maior que o encontrado no PeNSE 2019 (IBGE, 2021) onde os dados revelaram que 84,1% dos escolares brasileiros responderam possuir aparelho celular. Esse é apontado como o principal dispositivo para acessar a Internet, usado pela quase totalidade dos usuários para todas as atividades de acesso principalmente pelos usuários menos favorecidos. Embora ajude na obtenção de conhecimento, é fundamental a presença de profissionais de saúde orientando sobre essas informações na escola atestando sua veracidade (BRASIL, 2019).

Nesse sentido, o Programa Saúde na Escola (PSE), criado em 05 de dezembro de 2007 (Brasil, 2007), pode ser uma importante estratégia para o contato dos alunos com o cirurgião-dentista, e assim com informações seguras em relação a saúde bucal, além da possibilidade de utilizar do ambiente escolar para identificação

da necessidade de tratamento destes, direcionando o acesso ao serviço odontológico como importante para prevenção e tratamentos.

Como o instrumento para coleta de dados foi o questionário, um provável viés de informação diz respeito à desejabilidade social, implicando que as respostas a algumas questões podem ter sido sub ou sobrerrelatadas. No entanto, comportamentos autorrelatados em adolescentes apresentam validade (Brenner, 2003) e a garantia de anonimato dos questionários pode minimizar essa tendência. Outro tipo de viés de informação, o de memória, pode ocorrer para questões que exigem um recorte temporal maior, como a frequência de ida ao dentista e a dor de dente (Jordão, Malta e Freire 2018).

Destaca-se que, por se referir de um estudo descritivo, seus resultados podem ser específicos para o contexto do município avaliado, contudo, acredita-se que a realidade descrita possa ser, também, a de outros locais e, as análises aqui efetuadas podem vir a contribuir em outros estudos desta natureza (Bottan, 2017). Ademais, este estudo ao realizar uma caracterização da população estudada, pode embasar e direcionar futuros estudos.



## **8 CONCLUSÃO**

A partir dos dados obtidos, foi possível constatar que a maior parte dos estudantes entre 15 e 19 anos do ensino público da cidade de Araruna/PB se autodeclararam pardos, possuem celular e recebem algum tipo de benefício do governo. Os participantes da amostra tiveram respostas que demonstram atitudes positivas relacionadas com a saúde bucal, assim como os hábitos, observados pela frequência de escovação e tempo de última consulta ao dentista que estão dentro do que se considera como ideal.

Sugere-se a realização de outros estudos com a população avaliada para avaliação de parâmetros clínicos e associação com os dados de hábitos e atitudes identificados pelo presente trabalho.

## REFERÊNCIAS

- AHMED, Muhammad Adeel et al. Assessment of oral health knowledge, attitude, practice and dmft scores among patients at King Faisal University, Al-Ahsa. **Medicina**, v. 59, n. 4, p. 688, 2023.
- BARBOSA, Anny Luiza Litaiff et al. Perfil periodontal dos pacientes adolescentes atendidos na Policlínica Odontológica da UEA. **Revista de ciências da saúde da Amazônia**, n. 1, p. 25-37, 2019.
- BENDO, Cristiane Baccin et al. Impacto das condições bucais na qualidade de vida dos indivíduos. **Revista da Associação Paulista de Cirurgios Dentistas**, v. 68, n. 3, p. 189-193, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno temático do Programa Saúde na Escola : saúde bucal [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.
- BRENER, Nancy D.; BILLY, John OG; GRADY, William R. Assessment of factors affecting the validity of self-reported health-risk behavior among adolescents: evidence from the scientific literature. **Journal of adolescent health**, v. 33, n. 6, p. 436-457, 2003.
- BOTTAN, Elisabete Rabaldo. ESTUDO COM ADOLESCENTES SOBRE PERCEPÇÃO E CONHECIMENTO EM SAÚDE BUCAL. **Revista Fluminense de Odontologia**, 2017.
- CARMO, Soraya et al. INFLUÊNCIA DO AMBIENTE FAMILIAR NA SAÚDE BUCAL. **REVISTA FAIPE**, v. 13, n. 2, p. 110-119, 2023.
- CASTILHO, Aline Rogéria Freire de et al. Influence of family environment on children's oral health: a systematic review. **Jornal de pediatria**, v. 89, p. 116-123, 2013.
- CAVALCANTE, Marta Bahia et al. A influência dos pais ou responsáveis na saúde bucal de crianças de 0 a 12 anos. **Research, Society And Development**, v. 11, n. 16, p. e161111638207-e161111638207, 2022.
- DAVOGLIO, Rosane Silvia et al. Fatores associados a hábitos de saúde bucal e utilização de serviços odontológicos entre adolescentes. **Cadernos de saúde pública**, v. 25, p. 655-667, 2009.
- DE SOUZA SILVA, Gabriel Silva Pessoa; FREITAS, Isabella Maria Oliveira; QUARESMA, João Nilson Marcelino. HÁBITOS DE SAÚDE BUCAL EM ADOLESCENTES: RESULTADOS DE UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA.

DARLEY, Rodrigo Moreira et al. Associação entre dor dentária, uso de serviços odontológicos e absenteísmo escolar: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, p. e2020108, 2021.

DHÓ, Maria Silvina. Atitudes em saúde bucal relacionadas ao nível socioeconômico em adultos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 1, n. 1, p. 50-62, 2019.

DO AMARAL, Regiane Cristina et al. A relação entre a saúde bucal e a cárie dentária em oito comunidades ribeirinhas-Pará, Brasil. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 74, n. 1, p. 18, 2017.

DOVIGO, Gabrielle et al. Avaliação da qualidade de vida relacionada a saúde bucal de crianças e suas famílias e fatores associados. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 50, p. e20210048, 2021.

FILGUEIRA, Ana Cristina Gondim et al. Saúde bucal de adolescentes escolares. **Holos**, v. 1, p. 161-172, 2016.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. Editora Atlas SA, 2008.

GLOBAL CHILD DENTAL FUND; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Guia de saúde oral: materno-infantil. London: GCDFund; Rio de Janeiro: SBP, 2018. 29 p. Disponível em:  
[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/Guia-de-Saude\\_Oral-Materno-Infantil.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Guia-de-Saude_Oral-Materno-Infantil.pdf).

GONDIM, Guilherme Fernandes et al. Hábitos e comportamentos de saúde bucal de jovens adultos Young adult habits and oral health behaviors. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 8, p. 80950-80958, 2021.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Prévia da População dos Municípios com base nos dados do Censo Demográfico 2022 [Internet]. 2022.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PeNSE 2019. Rio de Janeiro: IBGE; 2021. Disponível em:  
<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101852.pdf>

JURIŠIĆ, Sanja et al. Attitudes towards and habits in oral health of adolescents in herzegovina. **Acta Clinica Croatica**, v. 60, n. 1, p. 96, 2021.

KASSEBAUM, Nicholas J. et al. Global, regional, and national prevalence, incidence, and disability-adjusted life years for oral conditions for 195 countries, 1990–2015: a systematic analysis for the global burden of diseases, injuries, and risk factors. **Journal of dental research**, v. 96, n. 4, p. 380-387, 2017.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, M. de A. Fundamentos de metodologia científica. 5. reimp. **São Paulo: Atlas**, v. 310, 2007.

OLIVEIRA, Poliana Jardim; CHAVEIRO, Roberth Lara Rodrigues; RIBEIRO, Ana Lúcia Roselino. PERIODONTITE NA ADOLESCÊNCIA. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 27, 2021.

PAZOS, Carolina Thaiza Costa; AUSTREGÉSILO, Silvia Carréra; DE GOES, Paulo SA. Autoestima e comportamentos de saúde bucal em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 4083-4092, 2019.

PEDROSA, Bruna Rafaela Vieira et al. Factors associated with gingival bleeding in adolescents. **RGO-Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 67, p. e20190034, 2019.

SELVARAJ, Siddharthan et al. Assessment on oral health knowledge, attitude, and behaviour and its association with sociodemographic and habitual factors of South Indian population. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 21, p. e0135, 2021.

SILVA, G.; ALVES, O.; LIMA, M. M. Desafios da educação em saúde bucal na adolescência. **Rev Eletrônica Acervo Odontol**, v. 2, n. e4249, p. 1-6, 2020.

SILVA, Marcelo José de Souza; SCHRAIBER, Lilia Blima; MOTA, André. O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 29, p. e290102, 2019.

SILVEIRA, Marise Fagundes et al. Cárie dentária e fatores associados entre adolescentes no norte do estado de Minas Gerais, Brasil: uma análise hierarquizada. **Ciencia & saude coletiva**, v. 20, p. 3351-3364, 2015.

SPEZZIA, Sérgio. O papel da odontohebiatria na saúde bucal dos adolescentes. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 22, n. 1, p. 41-42, 2020.

VIERO, Vanise dos Santos Ferreira et al. Educação em saúde com adolescentes: análise da aquisição de conhecimentos sobre temas de saúde. **Escola Anna Nery**, v. 19, p. 484-490, 2015.

## APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO, DEMOGRÁFICO E ODONTOLÓGICO

### QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO, DEMOGRÁFICO E ODONTOLÓGICO

**Vamos fazer algumas perguntas sobre você, sua casa e sua família.**

1. **Qual é o seu sexo?**  Masculino  Feminino
2. **Qual a sua idade em anos?**
3. **Qual a sua cor?**  
 Branco  Preto  Amarelo  Pardo  Indígena
4. **Em que ano do Ensino Médio você está?**  
 1º ano  2º ano  3º ano
5. **Qual nível de escolaridade da sua MÃE?**  
 Minha mãe não estudou  Terminou o Ensino Médio  
 Não terminou o Ensino Fundamental  Não terminou o Ensino Superior  
 Terminou o Ensino Fundamental  Terminou o Ensino Superior  
 Não terminou o Ensino Médio  Não sei
6. **CONTANDO COM VOCÊ, quantas pessoas moram na sua casa?**  
 1 (mora sozinho)  2  3  4  5 ou mais
7. **Alguém da sua casa recebe algum rendimento do Bolsa Família ou outro Benefício Assistencial do governo?**  
 Não  Sim  Não sei
8. **Você teve dor de dente nos últimos 6 meses?**  Não  Sim  Não sei
9. **Quando você foi ao dentista pela última vez?**  
 Até 1 ano  Mais de 1 ano  Mais de 2 anos  
 Mais de 3 anos  Não sei  Nunca foi
10. **Onde foi a sua última consulta com um dentista?**  
 Serviço público  Plano ou convênio  Outros  
 Serviço privado  Não sei
11. **Quando você foi ao dentista pela última vez?**  
 1 vez por dia  3 vezes por dia  Não escova  
 2 vezes por dia  Mais de 3 vezes por dia

**APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO DE ATITUDES RELACIONADAS À SAÚDE BUCAL**  
**QUESTIONÁRIO DE ATITUDES RELACIONADAS À SAÚDE BUCAL**

**Vamos fazer algumas perguntas sobre saúde bucal**

**1. Você diria que escovar os dentes duas vezes ao dia melhora a higiene bucal?**

- Concordo totalmente     Concordo     Sem opinião  
 Discordo     Discordo totalmente

**2. Você diria que escovar os dentes com creme dental com flúor previne cárie?**

- Concordo totalmente     Concordo     Sem opinião  
 Discordo     Discordo totalmente

**3. Você diria que escovar os dentes pode provocar doenças nas gengivas?**

- Concordo totalmente     Concordo     Sem opinião  
 Discordo     Discordo totalmente

**4. Você diria que comer açúcar em excesso pode causar cárie?**

- Concordo totalmente     Concordo     Sem opinião  
 Discordo     Discordo totalmente

**5. Você diria que sangramento na gengiva pode indicar doença na gengiva?**

- Concordo totalmente     Concordo     Sem opinião  
 Discordo     Discordo totalmente

**6. Você diria que visitas regulares ao dentista são necessárias?**

- Concordo totalmente     Concordo     Sem opinião  
 Discordo     Discordo totalmente

**7. Você diria que ir ao dentista é importante apenas para o tratamento e não para prevenção?**

- Concordo totalmente     Concordo     Sem opinião  
 Discordo     Discordo totalmente

## APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE



### UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - USP FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA



#### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO** BASEADO NAS DIRETRIZES CONTIDAS NA RESOLUÇÃO CNS Nº466/2012. MS.

Prezado(a),

O(a) senhor(a) está sendo convidado(a) a participar de forma totalmente voluntária da pesquisa científica intitulada: “Efeitos de um projeto educativo baseado em pares na literacia em saúde bucal de adolescentes”, sob a responsabilidade da cirurgiã-dentista Helene Soares Moura.

Antes de decidir sobre sua participação na pesquisa, leia atentamente as informações a seguir:

O objetivo da pesquisa é comparar dois projetos educativos, um com palestra de um profissional de saúde, e outro onde o(a) estudante participa da elaboração de um projeto que requer engajamento ativo. As diferenças serão medidas por meio de questionários com perguntas, elaboradas para adolescentes de 15 a 19 anos, sobre informações básicas a respeito das doenças bucais e suas formas de prevenção e sobre as atitudes relacionadas à saúde bucal.

Para a coleta dos dados, os participantes responderão a três questionários: um sobre dados socioeconômicos, demográficos e de uso de serviços odontológicos; outro sobre o conhecimento de informações em saúde bucal; e outro sobre atitudes relacionadas à saúde bucal. Em seguida, os projetos educativos serão realizados nas escolas e os questionários serão aplicados novamente, comparando-se os dados de antes e depois dos projetos.

A pesquisa não envolve a intimidade ou questões morais e possui risco mínimo para o participante. Mesmo assim, o(a) senhor(a) poderá desistir de colaborar com a pesquisa a qualquer momento não havendo qualquer penalização ou prejuízo. O benefício direto para aqueles que colaborarem com a pesquisa, é a possibilidade de obter informações seguras sobre saúde bucal, sobre como cuidar da saúde bucal e prevenir doenças bucais. O benefício indireto principal é a produção de conhecimento científico sobre estratégias educativas que propiciem o engajamento e interesse dos jovens sobre aspectos da saúde.

A pesquisa não trará despesa ao participante, pois será realizada no próprio ambiente escolar, e não apresenta potencial de causar danos, porém, se necessário, os pesquisadores se responsabilizam pela garantia de qualquer assistência e/ou indenização diante de eventuais intercorrências e danos derivados da pesquisa.

O(A) Sr(a) será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. O(A) Sr(a) é livre para se recusar de participar, retirar autorização ou interromper a participação a qualquer momento. A participação no estudo é voluntária e a sua não participação não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de qualquer benefício. Os pesquisadores irão tratar sua identidade com respeito e seguirão padrões profissionais de sigilo, assegurando e garantindo o sigilo e confidencialidade dos dados pessoais dos participantes de pesquisa. O seu nome, ou qualquer material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão, e o(a) Sr(a) não será identificado

em nenhuma publicação resultante deste estudo. Uma via assinada deste termo de consentimento livre e esclarecido será arquivada com a pesquisadora responsável Helene Soares Moura (Endereço: Rua Genésio Santino José, 150, Araruna – PB) e outra será fornecida ao Sr(a). O estudo poderá ser interrompido mediante aprovação prévia do CEP quanto à interrupção ou quando for necessário, para que seja salvaguardado o participante da pesquisa.

### **DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE DA PESQUISA**

Eu, \_\_\_\_\_ fui informada(o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações para motivar minha decisão, se assim o desejar. A pesquisadora Helene Soares Moura me garantiu que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais e somente os pesquisadores terão acesso. Também sei que caso existam gastos, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em caso de dúvidas poderei chamar a pesquisadora Helene Soares Moura no telefone (83) 996196391.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo também poderá ser consultado para dúvidas/denúncias relacionadas à Ética da Pesquisa e localiza-se na Av. Dr. Arnaldo, 715, Cerqueira César – São Paulo, SP, horário de atendimento: de segunda a sexta-feira, das 9h às 12h e das 13h às 15h telefone, (11) 3061- 7779, e-mail: [coep@fsp.usp.br](mailto:coep@fsp.usp.br), que tem a função de implementar as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde.

Para maiores informações sobre os direitos dos participantes de pesquisa poderá também consultar a Cartilha dos Direitos dos Participantes de Pesquisa elaborada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), que está disponível para leitura no site: [http://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/img/boletins/Cartilha\\_Direitos\\_Participantes\\_de\\_Pesquisa\\_2020.pdf](http://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/img/boletins/Cartilha_Direitos_Participantes_de_Pesquisa_2020.pdf)

Nome

Data / /

\_\_\_\_\_  
Assinatura Participante

Pesquisador

Data / /

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador



## APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE



**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - USP**  
**FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA**



### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO** **BASEADO NAS DIRETRIZES CONTIDAS NA RESOLUÇÃO CNS Nº466/2012, MS.**

Prezado(a) Pai, Mãe e/ou Responsável,

O seu filho(a) e/ou adolescente sob sua responsabilidade está sendo convidado(a) a participar de forma totalmente voluntária da pesquisa científica intitulada: “Efeitos de um projeto educativo baseado em pares na literacia em saúde bucal de adolescentes”, sob a responsabilidade da cirurgiã-dentista Helene Soares Moura.

Antes de decidir sobre a participação dele(a) na pesquisa, leia atentamente as informações a seguir:

O objetivo da pesquisa é comparar dois projetos educativos, um centrado no profissional de saúde por meio de palestra, e outro onde o(a) estudante participa da elaboração de um projeto que requer engajamento ativo. As diferenças serão medidas por meio de questionários com perguntas, elaboradas para adolescentes de 15 a 19 anos, sobre informações básicas a respeito das doenças bucais e suas formas de prevenção e sobre as atitudes relacionadas à saúde bucal.

Para a coleta dos dados, os participantes responderão a três questionários: um sobre dados socioeconômicos, demográficos e de uso de serviços odontológicos; outro sobre o domínio de informações em saúde bucal; e outro para medir as atitudes relacionadas à saúde bucal. Em seguida, os projetos educativos serão realizados e então, os questionários serão aplicados novamente comparando-se as medidas antes e depois dos projetos.

A pesquisa não envolve a intimidade ou questões morais e possui risco mínimo para o participante. Mesmo assim, seu filho(a) e/ou jovem sob sua responsabilidade, poderá desistir de colaborar com a pesquisa a qualquer momento não havendo qualquer penalização ou prejuízo para ele. O benefício direto para aqueles que colaborarem com a pesquisa, é a possibilidade de obter informações seguras sobre saúde bucal, sobre como cuidar da saúde bucal e prevenir doenças bucais. O benefício indireto principal é a produção de conhecimento científico sobre estratégias educativas que propiciem o engajamento e interesse dos jovens sobre aspectos da saúde.

A pesquisa não trará despesa ao participante, pois será realizada no próprio ambiente escolar, e não apresenta potencial de causar danos, porém, se necessário, os pesquisadores se responsabilizam pela garantia de qualquer assistência e/ou indenização diante de eventuais intercorrências e danos derivados da pesquisa.

O(A) Sr(a) será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. O  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA**

Sr(a) é livre para recusar a participação do seu filho(a) e/ou adolescente sob sua responsabilidade, retirar autorização ou interromper a participação a qualquer

momento. A participação no estudo é voluntária e a sua não autorização não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de qualquer benefício. Os pesquisadores irão tratar a identidade do seu filho(a) e/ou adolescente sob sua responsabilidade com respeito e seguirão padrões profissionais de sigilo, assegurando e garantindo o sigilo e confidencialidade dos dados pessoais dos participantes de pesquisa. O nome do seu filho(a) e/ou adolescente sob sua responsabilidade, ou qualquer material que indique a participação deste não será liberado sem a sua permissão, e o adolescente não será identificado em nenhuma publicação resultante deste estudo. Uma via assinada deste termo de consentimento livre e esclarecido será arquivada com a pesquisadora responsável Helene Soares Moura (Endereço: Rua Genésio Santino José, 150, Araruna – PB) e outra será fornecida ao Sr(a). O estudo poderá ser interrompido mediante aprovação prévia do CEP quanto à interrupção ou quando for necessário, para que seja salvaguardado o participante da pesquisa.

#### **DECLARAÇÃO DO PAI, MÃE E/OU RESPONSÁVEL**

Eu \_\_\_\_\_ fui informada(o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações para motivar minha decisão, se assim o desejar. A pesquisadora Helene Soares Moura me garantiu que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais e somente os pesquisadores terão acesso. Também sei que caso existam gastos, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em caso de dúvidas poderei chamar a pesquisadora Helene Soares Moura no telefone (83) 996196391.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo também poderá ser consultado para dúvidas/denúncias relacionadas à Ética da Pesquisa e localiza-se na Av. Dr. Arnaldo, 715, Cerqueira César – São Paulo, SP, horário de atendimento: de segunda a sexta-feira, das 9h às 12h e das 13h às 15h telefone, (11) 3061- 7779, e-mail: [coep@fsp.usp.br](mailto:coep@fsp.usp.br), que tem a função de implementar as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde.

Para maiores informações sobre os direitos dos participantes de pesquisa poderá também consultar a Cartilha dos Direitos dos Participantes de Pesquisa elaborada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), que está disponível para leitura no site: [http://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/img/boletins/Cartilha\\_Direitos\\_Participantes\\_de\\_Pesquisa\\_2020.pdf](http://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/img/boletins/Cartilha_Direitos_Participantes_de_Pesquisa_2020.pdf)

Data     /     /

Assinatura do Pai, Mãe e/ou Responsável

\_\_\_\_\_

Assinatura do Pesquisador

## APÊNDICE E - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TALE



**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - USP**  
**FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA**



### **TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)** **BASEADO NAS DIRETRIZES CONTIDAS NA RESOLUÇÃO CNS Nº466/2012. MS.**

Eu, Helene Soares Moura convido você para participar do estudo: “Efeitos de um projeto educativo baseado em pares na literacia em saúde bucal de adolescentes”. Informo que seu pai/mãe ou responsável legal permitiu a sua participação.

Antes de decidir sobre sua participação na pesquisa, leia atentamente as informações a seguir: O objetivo da pesquisa é comparar dois projetos educativos, um com palestra de um profissional de saúde, e outro onde o(a) estudante participa da elaboração de um projeto que requer engajamento ativo. As diferenças serão medidas usando questionários com perguntas, elaboradas para adolescentes de 15 a 19 anos, sobre informações básicas a respeito das doenças bucais e suas formas de prevenção e sobre as atitudes relacionadas à saúde bucal.

Para a coleta dos dados, os participantes responderão a três questionários: um sobre dados socioeconômicos, demográficos e de uso de serviços odontológicos; outro sobre o conhecimento de informações em saúde bucal; e outro sobre atitudes relacionadas à saúde bucal. Em seguida, os projetos educativos serão realizados nas escolas e os questionários serão aplicados novamente, comparando-se os dados de antes e depois dos projetos.

A pesquisa não envolve a intimidade ou questões morais e possui risco mínimo para o participante. Mesmo assim, você pode desistir de colaborar com a pesquisa a qualquer momento não havendo qualquer penalização ou prejuízo. O benefício direto os que colaborarem com a pesquisa, é a possibilidade de obter informações seguras sobre saúde bucal, sobre como cuidar da saúde bucal e prevenir doenças bucais. O benefício indireto principal é a produção de conhecimento científico sobre estratégias educativas que propiciem o engajamento e interesse dos jovens sobre aspectos da saúde.

A pesquisa não trará despesa ao participante, pois será realizada no próprio ambiente escolar, e não apresenta potencial de causar danos, porém, se necessário, os pesquisadores se responsabilizam pela garantia de qualquer assistência e/ou indenização diante de alguma possível intercorrência e danos derivados da pesquisa.

Você será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para se recusar participar, retirar sua autorização ou interromper a participação a qualquer momento. A participação no estudo é voluntária e a sua não participação não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de qualquer benefício. Os pesquisadores irão tratar a sua identidade com respeito e seguirão padrões profissionais de sigilo, assegurando e garantindo o sigilo e confidencialidade dos dados pessoais dos participantes de pesquisa. O seu nome, ou qualquer material que indique a participação não será liberado sem a sua permissão, e você não será identificado em nenhuma publicação resultante deste estudo.

Uma via assinada deste termo de assentimento livre e esclarecido será arquivada com a pesquisadora responsável Helene Soares Moura (Endereço: Rua Genésio Santino José, 150, Araruna – PB) e outra será fornecida a você. O estudo poderá ser interrompido após aprovação prévia do CEP quanto à interrupção ou quando for necessário, para que seja protegido o participante da pesquisa.

### **DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE DA PESQUISA (MENOR DE 18 ANOS)**

Eu \_\_\_\_\_ aceito participar da pesquisa “Efeitos de um projeto educativo baseado em pares na literacia em saúde bucal de adolescentes”. Os pesquisadores esclareceram minhas dúvidas e conversaram com os meus pais/responsável legal. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações para motivar minha decisão, se assim o desejar. A pesquisadora Helene Soares Moura me garantiu que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais e somente os pesquisadores terão acesso. Também sei que caso existam gastos, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em caso de dúvidas poderei chamar a pesquisadora Helene Soares Moura no telefone (83) 996196391.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo também poderá ser consultado para dúvidas/denúncias relacionadas à Ética da Pesquisa e localiza-se na Av. Dr. Arnaldo, 715, Cerqueira César – São Paulo, SP, horário de atendimento: de segunda a sexta-feira, das 9h às 12h e das 13h às 15h telefone, (11) 3061- 7779, e-mail: [coep@fsp.usp.br](mailto:coep@fsp.usp.br), que tem a função de implementar as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde.

Para maiores informações sobre os direitos dos participantes de pesquisa poderá também consultar a Cartilha dos Direitos dos Participantes de Pesquisa elaborada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), que está disponível para leitura no site: [http://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/img/boletins/Cartilha\\_Direitos\\_Participantes\\_de\\_Pesquisa\\_2020.pdf](http://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/img/boletins/Cartilha_Direitos_Participantes_de_Pesquisa_2020.pdf)

Nome

\_\_\_\_\_  
Assinatura do menor

Data     /     /

Pesquisador

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador

Data     /     /

FACULDADE DE SAÚDE  
PÚBLICA DA UNIVERSIDADE  
DE SÃO PAULO - FSP/USP



## ANEXO 1 - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Efeitos de um projeto educativo baseado em pares na literacia em saúde bucal de adolescentes

**Pesquisador:** Helene Soares Moura

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 73709623.1.0000.5421

**Instituição Proponente:** Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo - FSP/USP

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.316.539

#### **Apresentação do Projeto:**

As informações elencadas nos campos “Apresentação do Projeto”, “Objetivos da Pesquisa” e “Avaliação de Riscos e Benefícios” foram retiradas do arquivo de informações básicas do projeto [PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_2185158.pdf, de 30/8/2023] e do projeto de pesquisa [Projeto\_Efeitos\_de\_um\_projeto\_educativo\_baseado\_em\_pares\_na\_literacia\_em\_saude\_bucal\_de\_adolescentesassinado.pdf, de 30/8/2023]. Trata-se da 1a.versão.

**Hipótese:** "A estratégia de educação por pares em intervenções educativas na saúde bucal é eficaz para promoção da literacia e atitudes positivas em saúde bucal".

**Metodologia:** "Trata-se de um estudo experimental, do tipo ensaio comunitário controlado não randomizado para avaliar o efeito de uma estratégia de educação por pares para promoção do letramento em saúde bucal e na atitude relacionada à saúde bucal de adolescentes de 15 a 19 anos de idade na cidade de Araruna - PB (.....)"os participantes serão convidados a participar de um ciclo de atividades de educação em saúde bucal durante quatro meses. A alocação dos participantes nos grupos, controle e experimental, será feita de forma não randomizada, devido às características do local do estudo, que possui apenas duas escolas de ensino médio"(...)

Continuação do Parecer: 6.316.539

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SAO PAULO, 21 de Setembro de 2023

---

**Assinado por:**  
**Fredi Alexander Diaz Quijano**  
**(Coordenador(a))**