

703 - EDUCAÇÃO E MOTIVAÇÃO DO AUTOCUIDADO EM HIGIENE ORAL DOS MENORES ATENDIDOS PELO PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL (PETI) DO MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA, MENSURADO PELO ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (IHOS).

- ANDRESSA ROSSI FERREIRA (FACULDADE DE ODONTOLOGIA, UNESP, ARAÇATUBA), ANALICE VARGAS DE CARVALHO (FACULDADE DE ODONTOLOGIA, UNESP, ARAÇATUBA), FERNANDA MANUELE DA SILVA VILELLA (FACULDADE DE ODONTOLOGIA, UNESP, ARAÇATUBA), LEONARDO VIANA PEREIRA (FACULDADE DE ODONTOLOGIA, UNESP, ARAÇATUBA), PAULO ROBERTO BOTACIN (FACULDADE DE ODONTOLOGIA, UNESP, ARAÇATUBA) - botacin@foa.unesp.br

Introdução: Em 1996, o governo criou o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), com o objetivo de retirar crianças e adolescentes de 7 a 15 anos do trabalho perigoso, penoso, insalubre e degradante. No intuito de melhorar o funcionamento do PETI-Araçatuba, se desenvolveu, em parceria com a Faculdade de Odontologia de Araçatuba, um programa de educação, motivação e avaliação do autocuidado da higiene oral daqueles menores. Inúmeros estudos já comprovaram a íntima relação entre o biofilme dental, o desenvolvimento de inflamação gengival e lesões cáries, sendo importante conhecer e praticar a escovação.

Objetivos: Avaliar o Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS), nos menores atendidos pelo PETI - Araçatuba, após um contínuo programa educativo-preventivo que visa despertar o interesse desses menores em relação à saúde bucal, resultando em efetiva mudança de hábitos. **Métodos:** Participaram 139 crianças do PETI (sem distinção quanto ao gênero, etnia, idade ou condição social), 02 alunos bolsistas (PROEX), 06 alunos voluntários, 02 servidores técnicos-administrativos e 01 docente. Foram realizadas três evidências da placa bacteriana para obtenção do IHOS, uma inicial, uma intermediária, após quatro meses de atividades e uma final, após oito meses da primeira evidência, em ambos os grupos (manhã e tarde). Foi utilizado o IHOS comumente aplicado quando se pretende determinar a eficiência da escovação dental, avaliar as práticas de higiene dentária de uma população e os efeitos imediatos ou mediatos dos programas de educação sanitária odontológica. Os resultados foram anotados em fichas individuais, tabulados e analisados estatisticamente. **Resultados:** Na primeira evidência de placa, o grupo Tarde (n=85) apresentou melhor higiene buco-dental que as crianças do grupo Manhã (n=54) (valor de "ótimo" para o grupo Manhã: 7,45%, e para o grupo Tarde: 9,42%). Na comparação entre as três avaliações, notou-se uma elevação no percentual de índices "ótimo" e uma diminuição do índice "ruim" em ambos os grupos, com o passar dos meses. Indicando que as orientações continuadas em associação com atividades lúdico-odontológicas surtiram resultado positivo nos dois grupos. No grupo Tarde, no segundo período (entre a segunda e terceira evidência) houve uma migração de indivíduos para o índice "regular", à custa da diminuição nos valores dos índices "ruim" e "ótimos". Isto pode ter ocorrido devido à falta de orientação e motivação durante as três semanas que antecederam a referida avaliação (passeios e visitas das crianças, a diferentes locais, motivaram estas ausências), ficando sem realizarem a escovação monitorada. Isto indica a incapacidade das crianças deste grupo em manterem uma higienização adequada sem acompanhamento e motivação.