



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA**

SANDRA REGINA CALIXTO

**FIO DENTAL: UM HÁBITO A SER INTRODUZIDO NA ROTINA DE
HIGIENE BUCAL**

**PIRACICABA
2016**

SANDRA REGINA CALIXTO

**FIO DENTAL: UM HÁBITO A SER INTRODUZIDO NA ROTINA DE
HIGIENE BUCAL**

Monografia apresentada à Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas como parte dos requisitos exigidos para a obtenção do título de Especialista em Saúde Coletiva e da Família.

Orientadora: Prof. Livia Fernandes Probst

ESTE EXEMPLAR CORRESPONDE À
VERSÃO FINAL DA MONOGRAFIA
APRESENTADA PELA ALUNA SANDRA
REGINA CALIXTO ORIENTADA PELA
PROF. LIVIA FERNANDES PROBST.

**Piracicaba
2016**

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Odontologia de Piracicaba
Marilene Girello - CRB 8/6159

C129f Calixto, Sandra Regina, 1963-
Fio dental : um hábito a ser introduzido na rotina de higiene bucal / Sandra Regina Calixto. – Piracicaba, SP : [s.n.], 2016.

Orientador: Livia Fernandes Probst.
Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

1. Dispositivos para o cuidado bucal domiciliar. 2. Hábitos orais. 3. Boca - Cuidado e higiene. 4. Saúde bucal. 5. Educação em saúde bucal. I. Probst, Livia Fernandes, 1982-. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Odontologia de Piracicaba. III. Título.

Informações adicionais, complementares

Título em outro idioma: Dental floss: a habit to be introduced in routine oral hygien

Palavras-chave em inglês:

Dental devices, home care

Oral habits

Mouth - Care and hygiene

Oral health

Health education, dental

Área de concentração: Saúde Coletiva e da Família

Titulação: Especialista

Banca examinadora:

Antonio Carlos Pereira

Denise de Fátima Barros Cavalcante

Valéria Silva Cândido Brizon

Data de entrega do trabalho definitivo: 23-09-2016

RESUMO

A educação em saúde é uma estratégia importante na prevenção de doenças e promoção da saúde. A maioria da população não mantém uma rotina satisfatória de higiene bucal, utilizando o fio dental diariamente. O objetivo desse estudo foi investigar os motivos que levam à resistência e à não adesão ao fio dental pela população em geral. A metodologia utilizada foi a apresentação de um artigo na forma de uma revisão narrativa de literatura sobre a utilização do fio dental, através de levantamento nas bases de dados de domínio público BIREME, MEDLINE, LILACS, e Google Acadêmico, além da biblioteca virtual SciELO. Os autocuidados com higiene bucal são importantes medidas preventivas nas doenças cárie, gengivite e doença periodontal. O fio dental é um excelente instrumento na remoção do biofilme dental nas superfícies proximais, inacessíveis para a escova. Foram analisados 5 artigos e observou-se que vários motivos levam os pacientes a não utilizar o fio dental diariamente: condições socioeconômicas e culturais desfavoráveis; falta de conscientização de sua importância; falta de compreensão da técnica; falta de conhecimento, prescrição e instrução apropriada por parte dos dentistas; ausência de hábito; pressa e esquecimento. Os estudos demonstram que adesão ao fio dental, como um hábito diário de higiene bucal, é muito baixa na população em geral. Mesmo em populações ou grupos mais favorecidos do ponto de vista socioeconômico e cultural, não é muito frequente.

Palavras-chave: Fio dental. Hábitos de Higiene Bucal. Educação em Saúde Bucal.

ABSTRACT

Health education is an important strategy in preventing disease and promoting health. Most of the population does not maintain a satisfactory oral hygiene routine, flossing daily. The aim of this study was to investigate the reasons that lead to resistance and non-adherence to floss by the general population. The methodology used was the presentation of an article in the form of a literature narrative review on the use of dental floss by lifting the BIREME public domain databases, MEDLINE, LILACS, and Google Scholar, besides SciELO virtual library. The self-care with oral hygiene are important preventive measures for caries, gingivitis and periodontal disease. Dental floss is an excellent tool in the removal of biofilm on the proximal surfaces, inaccessible to the brush. We analyzed 5 articles and it was observed that various reasons lead patients not to use floss daily: socioeconomic and cultural conditions unfavorable; lack of awareness of its importance; lack of technical understanding; lack of knowledge, prescription and proper education by the dentists; absence of habit; difficulties in motor coordination; absence of habit; hurry and forgetting. Studies have shown that adherence to dental floss, as a daily habit of oral hygiene is very low in the general population. Even in more advantaged populations or groups of socio-economic and cultural point of view, it is not very frequent.

Keywords: Floss. Habits of Oral Hygiene. Oral Health Education.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 ARTIGO: Fio dental: um hábito a ser introduzido na rotina de higiene bucal	10
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
4 REFERÊNCIAS*	23

1 INTRODUÇÃO

O princípio de integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS) dá ênfase às ações de promoção de saúde e inclui atividades de educação em saúde, que estão no cenário da Estratégia da Saúde da Família (Machado et al., 2007). Em face da relevância deste princípio faz-se necessário refletir sobre as práticas de educação em saúde no contexto do Programa de Saúde da Família (PSF).

A educação em saúde constitui um conjunto de saberes e práticas orientados para a prevenção de doenças e promoção da saúde. Trata-se de um recurso por meio do qual o conhecimento cientificamente produzido no campo da saúde, intermediado pelos profissionais de saúde, atinge a vida cotidiana das pessoas, uma vez que a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença oferece subsídios para a adoção de novos hábitos e condutas de saúde (Alves, 2005).

A educação em saúde é considerada ainda uma importante estratégia para promover a saúde das coletividades, seja por meio do desenvolvimento de habilidades pessoais para o autocuidado, geralmente a partir de um modelo vertical de transmissão de informações visando à manutenção da saúde e a prevenção das doenças, seja por meio de processos de empoderamento pessoal e comunitário, objetivando capacitar as pessoas a lutar por melhorias em suas condições de vida (Pereira, 2009).

Dentro desse contexto se insere o cuidado à saúde bucal. Pensar na representação social do cuidado à saúde bucal denota inúmeras implicações de cunho psicossociais e culturais, aos quais são submetidos os usuários dos serviços de saúde (Ferreira et al., 2006). Educação em saúde bucal é eficaz em melhorar atitudes, conhecimentos e práticas em relação à redução de biofilme dental, sangramento gengival à sondagem, cárie, e melhorar a saúde gengival (Nakre, 2013).

No âmbito de saúde bucal, os autocuidados com higiene bucal são importantes medidas preventivas das doenças cárie, gengivite e doença periodontal.

A prática da prevenção evita um tratamento mais dispendioso, demorado e com riscos maiores de morbidade (Hancock e Newell, 2001; Longbottom, 2006).

O biofilme dental é o fator determinante dessas doenças, já que sua natureza microbiana é um fator etiológico. O sucesso da prevenção está diretamente relacionado ao controle do biofilme, que pode ser removido mecanicamente com eficácia através da escovação e fio dental, em intervalos regulares e frequentes (Hujoel et al., 2006; Sambunjak et al., 2011).

É necessário o compartilhamento desses conhecimentos e informações na equipe de modo interdisciplinar, envolvendo Auxiliar de Saúde Bucal (ASB) e principalmente Agente Comunitário de Saúde (ACS). Há necessidade dos ACS repensarem a forma como vêm desenvolvendo suas práticas educativas em saúde bucal. Entretanto, para que isso se torne realidade, é imprescindível o apoio e o incentivo do gestor de saúde em processos de educação permanente voltados a estes profissionais e toda a equipe. É imprescindível o apoio do gestor local na capacitação e formação continuada desses profissionais e respectivas equipes. Dessa forma, recomenda-se o treinamento das equipes como a discussão entre gerentes e gestores, uma vez que servem de espelho e ponto de partida para trabalhos de capacitação e processos de tomada de decisão (Mialhe et al, 2011).

Porém a maior parte da população não mantém uma rotina adequada utilizando a escova e o fio dental. A adesão da maioria dá-se somente na utilização da escova, e não dos dois instrumentos de higiene bucal concomitantemente. A “não adesão” ao fio dental é um grande problema, já que é um eficaz complemento para a escovação, atingindo as áreas interproximais, inacessíveis para a escova (Ronis et al., 1993; Honkala et al., 2007; Bashiru, Anthony, 2014).

Há muita resistência em relação ao uso fio dental pela maioria das pessoas, devido à falta de motivação, habilidade manual, dificuldades da técnica correta, e relativo custo econômico nas classes menos favorecidas. Somente pessoas bem motivadas e instruídas para isso utilizam fio dental diariamente (Ronis et al., 1993; Honkala et al., 2007; Kubo e Mialhe, 2011; Bashiru, Anthony, 2014).

Como o uso do fio dental diminui de acordo com a diminuição da instrução e do nível sócio econômico, consequentemente as populações mais vulneráveis são as que têm maiores riscos de serem acometidas por gengivite, doença periodontal e cárie interproximal e suas consequências, podendo culminar em perdas dentárias (Ronis et al., 1993; Chalub et al., 2014).

A educação permanente em saúde, material didático adequado e distribuição de fio dental aos pacientes são investimentos necessários para mudança de paradigma, além de reforçar o programa de educação em saúde bucal focado apenas na escovação. As atividades educativas não são um processo de condicionamento, com a simples aceitação das informações, orientações e transmissões de conhecimentos feitas de forma verticalizada. A partir de discussões e reflexões críticas dos conhecimentos sobre saúde e doença, suas causas e consequências, com a população e equipe de saúde, poderemos modificar e contribuir para essa realidade (Alves, 2005).

É importante ressaltar que o próprio dentista poderá ser resistente ao uso e/ou à prescrição e orientação do fio dental, por falta de conhecimento, por falta de preparo em ensinar, pela dificuldade de aprendizado da técnica, e devido ao custo do fio dental (Madan et al., 2014).

2 ARTIGO: Fio dental: um hábito a ser introduzido na rotina de higiene bucal

RESUMO

O fio dental é um importante instrumento na prevenção da doença periodontal e cárie interproximal, mas a maioria da população não o utiliza diariamente. O objetivo desse estudo foi investigar os motivos que levam à resistência e à não adesão ao fio dental pela população em geral. A metodologia utilizada foi revisão bibliográfica da literatura referente à utilização do fio dental através de levantamento nas bases de dados de domínio público BIREME, MEDLINE, LILACS, e Google Acadêmico, além da biblioteca virtual SciELO. Os estudos demonstraram que vários motivos levam os pacientes a não utilizar o fio dental diariamente: condições socioeconômicas e culturais desfavoráveis; falta de conscientização de sua importância; falta de compreensão da técnica; falta de conhecimento, prescrição e instrução adequada por parte dos dentistas; ausência de hábito; dificuldade na coordenação motora; pressa e esquecimento. Concluiu-se que a adesão ao fio dental, como um hábito diário de higiene bucal, é muito baixa na população em geral. Mesmo em populações ou grupos mais favorecidos do ponto de vista socioeconômico e cultural, não é muito frequente. O uso do fio dental como auto-cuidado em higiene bucal não recebe a devida importância na graduação de Odontologia, consequentemente os dentistas não indicam o seu uso como deveriam.

Palavras-chave: Fio dental. Hábitos de Higiene Bucal. Educação em Saúde Bucal

Floss: a necessary practice in the oral hygiene routine

ABSTRACT

Dental floss is an important tool in the prevention of periodontal disease and proximal caries, but most people do not use every day. The aim of study was to investigate the reasons that lead to resistance and non-adherence to floss by the general population. The methodology used was literature authors review the use of dental floss through a survey in BIREME public domain databases, MEDLINE, LILACS, and Google Scholar, besides SciELO virtual library. Studies have shown that various reasons lead patients not use dental floss daily: socioeconomic and cultural conditions unfavorable; lack of awareness of its importance; lack of technical understanding; lack of knowledge, prescription and proper instruction by dentists; absence of habit; difficulties in motor coordination; hurry and forgetting. It was concluded that adherence to dental floss, as a daily habit of oral hygiene is very low in the general population. Even in more advantaged populations or groups of socioeconomic and cultural point of view, is not very frequent. The flossing as oral hygiene self-care not receive due attention in Dentistry undergraduate, consequently dentists do not indicate their use as they should.

Key words: Floss. Habits of Oral Hygiene. Oral Health Education.

Introdução

Em 2013 o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística publicou a Pesquisa Nacional de Saúde (IBGE, 2013), e constatou que a maioria da população com mais de 18 anos (89.1%) escova os dentes pelo menos 02 vezes ao dia, ocorrendo decréscimo com o aumento da idade e menor escolaridade. Já quando se alia a escova ao fio dental, somente 53% da população em média os utilizam, decaindo o índice com o aumento da idade e com a diminuição da instrução. Similarmente, pesquisa nacional encomendada pelo Conselho Federal de Odontologia em Saúde Bucal sobre Hábitos, Comportamentos e Atitudes (Instituto de Pesquisa Data Folha, 2014) verificou que apenas 47% da população usa fio dental diariamente, com maiores índices entre os mais jovens, os mais escolarizados e os mais ricos.

Essa resistência ao seu uso é um fenômeno mundial, e ocorre mesmo entre professores de Odontologia na Índia. Em uma pesquisa publicada em 2014 entre esses profissionais, constatou-se que somente 22% usam o fio dental uma vez ao dia diariamente (Madan C, 2014). Outras pesquisas realizadas nos EUA relatam índices entre 40 a 50 % de uso do fio dental uma vez ao dia, com índices melhores em classes sociais mais privilegiadas (Kubo e Mialhe, 2011).

Em 2008 no município de Embu, 52.1% de adultos entre 35 e 44 anos relataram que não utilizavam o fio dental. A pesquisa analisou as variáveis socioeconômicas e demográficas associadas ao fio dental, e demonstrou que não usar o fio dental de maneira regular é um comportamento socialmente determinado. Verificou-se a necessidade de elaboração de políticas socialmente mais justas que minimizem as iniquidades sociais, com ações de educação em saúde bucal voltadas para adultos (Frias, 2012).

Considerando que programas de educação em saúde bucal são comprovadamente eficazes em melhorar conhecimentos e hábitos, com redução de biofilme dental, sangramento à sondagem e cárie (Nakre, 2013) e que o uso do fio dental reduz gengivite em adultos (Sambunjak, 2011) e cárie interproximal em crianças (Hujoel, 2006), o presente estudo pretende verificar, por meio de uma

revisão narrativa da literatura, os motivos que levam à resistência e ao não uso do fio dental pela população em geral.

Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica da literatura realizado através de busca ativa de informações nas bases de dados do Centro Latino-americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* – MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico, além da biblioteca virtual Biblioteca Científica Eletrônica Online (Scientific Electronic Library Online - SciELO).

A pesquisa bibliográfica buscou artigos sobre o tema central deste trabalho: motivos para a não utilização rotineira do fio dental. Os descritores de assunto utilizados para a busca de artigos foram: Fio dental. Hábitos de Higiene Bucal. Educação em Saúde Bucal.

Resultados

Foram analisados 5 artigos sobre os motivos que levam à resistência e ao não uso do fio dental pela população em geral.

O Quadro 1 mostra a distribuição dos artigos segundo o Título, Autores, Resultados e Recomendações/Conclusões. Pode-se observar que são várias os motivos que levam os pacientes a não utilizarem do fio dental: condições socioeconômicas e culturais desfavoráveis; falta de conscientização de sua importância; falta de entendimento da técnica; falta de conhecimento, prescrição e instrução apropriada por parte dos dentistas; ausência de hábito; dificuldade na coordenação motora; pressa e esquecimento.

Quadro 1 – Características dos estudos sobre os motivos que levam à resistência e ao não uso do fio dental pela população em geral

Título do Artigo	Autores	Resultados	Recomendações/Conclusões
A knowledge, attitude, and practices study regarding dental floss among dentists in India	Madan C, Arora K, Chadha VS, Manjunath BC, Chandrashekar BR, Rama Moorthy VR	Somente 22% da população de dentistas (professores em Odontologia) indianos usam o fio dental uma vez ao dia diariamente.	A falta de conhecimentos sobre o uso do fio dental entre os dentistas indianos deve ser solucionada, sendo necessário ter maior relevância na graduação, o que pode aumentar sua prescrição. A maioria dos dentistas cita falta de conhecimento, disponibilidade e custo como os principais fatores que afetam o uso de fio dental. A conscientização da população deve ser reforçada como um comportamento preventivo em saúde bucal, assim como propaganda. Os dentistas deveriam praticar essa recomendação e agir como modelos.
Flossing behaviour in English adolescents	Macgregor IDM, Balding JW, Regis D	Somente 8,2% dos estudantes ingleses de 12 a 16 anos usam fio dental diariamente, 28,6 % alguns dias na semana.	O uso do fio dental é um pouco maior no sexo feminino e tende a diminuir com a idade em adolescentes. Houve uma relação significativa entre a frequência do uso do fio dental e o tempo da última consulta odontológica: os atendidos mais recentemente que lembraram ter recebido recomendação pelo dentista usam com maior frequência. Apenas 6% lembrou-se de receber recomendação do uso do fio dental pelo dentista.
Dificuldades maternas quanto ao uso do fio dental em crianças	Rank, R. C. I. C., Rank, M. S., Dib, J. E.	Somente 16% das mães usam o fio dental em seus filhos de 2 a 8 anos	Os principais motivos alegados foram ausência de hábito (36%), preço (22%), e as crianças não permitiam (38%). As dificuldades que interferem são a falta de esclarecimento quanto à importância dessa técnica e a ausência de hábito pelos pais. É necessário orientar e motivar os pais quanto ao seu papel educativo e cultural na construção de hábitos da higiene bucal infantil.
Social determinants and use of dental floss by 35-44-year-old adults	Frias, A. C., Mysuguti, A. H., Sanchez, T. P., Mantovani, G. L. D. S., Pestana, S. R.	52,1% das pessoas de 35-44 anos declararam não usar fio dental diariamente no município de Embu	Os homens apresentaram uma prevalência mais elevada de não usar fio dental do que as mulheres, assim como na faixa etária de 40 a 45 anos. Houve associação com hábito de fumar, renda igual ou menor que um salário mínimo, com escolaridade de até 8 anos, que não recebeu informações de higiene bucal, e que apresentava doenças periodontais graves. A não utilização de fio dental é um comportamento socialmente relacionado. Políticas sociais justas são

			necessárias para minimizar as desigualdades sociais e garantir programas de educação em saúde bucal de adultos.
Fio dental: da dificuldade ao êxito na remoção do biofilme interproximal	Kubo, F. M. M., Mialhe, F. L.	A frequência de utilização diária do uso do fio dental é baixa, e ocorre entre 10 a 44 % na população em geral.	Alguns indivíduos não utilizam fio dental devido ao custo, pressa ou esquecimento. Verificou-se a presença de dificuldades na auto-remoção eficiente do biofilme interproximal, devido à dificuldade de coordenação motora, desconhecimento ou porque não aplicam a técnica adequada. Quando as pessoas são estimuladas e orientadas de forma adequada e frequente, através de técnicas educacionais específicas, melhoram muito a qualidade de sua higiene bucal.

O Quadro 2 apresenta os artigos de acordo com o ano de publicação, tipo de estudo e fonte de dados, respectivamente. Foram observados diferentes motivos para não uso do fio dental pela população em geral, assim como também foram identificadas diferentes metodologias para abordagem do tema.

Quadro 2 – Características dos estudos sobre os motivos que levam à resistência e ao não uso do fio dental pela população em geral

Artigo	Ano de publicação	Tipo de pesquisa	Dados
Flossing behaviour in English adolescents	1998	Estudo transversal	Levantamento através de questionários em 41.142 estudantes de 12 a 16 anos em 244 escolas secundárias em toda a Inglaterra
Dificuldades maternas quanto ao uso do fio dental em crianças	2006	Estudo transversal	Levantamento através de 500 questionários, sendo 307 respondidos por mães de crianças de 2 a 8 anos em 19 escolas (12 públicas e 7 particulares) do município de Gurupi -TO
Fio dental: da dificuldade ao êxito na remoção do biofilme interproximal	2011	Revisão de Literatura	26 artigos revisados
Social determinants and use of dental floss by 35-44-year-old adults	2012	Estudo Transversal	Levantamento através de questionários em 345 adultos de 35 a 44 anos no Município de Embu-SP. Através de amostras selecionadas 64 indivíduos foram examinados e reexaminados por 8 equipes de examinadores calibrados e anotadores.
A knowledge, attitude, and practices study regarding dental floss among dentists in India	2014	Estudo Transversal	Levantamento através de questionários em 255 dentistas que trabalham como professores, numa amostra de 9 entre 15 Faculdades de Odontologia na Índia.

Discussão

O sucesso da prevenção está diretamente relacionado ao controle do biofilme dentário, que pode ser removido mecanicamente com eficácia e efetividade através da escovação e fio dental, em intervalos regulares e frequentes (Hujoel et al., 2006; Sambunjak et al., 2011). Porém a maior parte da população não mantém uma rotina adequada utilizando a escova e o fio dental. A adesão da maioria dá-se somente na utilização da escova, e não dos dois instrumentos de higiene bucal concomitantemente. A “não adesão” ao fio dental é um grande problema, já que é um eficaz complemento para a escovação, atingindo as áreas interproximais, inacessíveis para a escova (Ronis et al., 1993; Honkala et al., 2007; Bashiru, Anthony, 2014).

O hábito do uso do fio dental deve ser iniciado quando a criança apresentar os 4 incisivos inferiores irrompidos ou algum contato proximal. A falta de coordenação motora em crianças menores de 8 anos requer o auxílio efetivo dos pais na utilização do fio dental, e a sua supervisão nas de 9 a 12 anos. Devido à ausência de hábitos dos pais, custos, falta de conhecimentos quanto à importância e uso do fio dental, a maioria das crianças não recebe limpeza interdental adequada. É necessário que os pais sejam orientados e motivados em relação ao uso do fio dental nos seus filhos, prevenindo cáries interproximais e construindo hábitos de higiene bucal infantil.

A frequência da utilização diária do fio dental é muito baixa entre adolescentes ingleses de 12 a 16 anos, assim como em outros países, e tende diminuir com a idade. Houve uma relação significativa entre a frequência do uso e a última visita ao dentista: os que se lembraram da recomendação pelo dentista usam com maior frequência. Como apenas 6% lembrou-se dessa recomendação, provavelmente não está ocorrendo indicação e instrução apropriada do uso do fio dental por parte dos dentistas.

Já que várias pesquisas relatam que apenas uma pequena parcela da população usa fio dental diariamente, é importante o dentista e auxiliar recomendarem essa prática, e também se esforçar para aumentar a sua frequência. Somente 22% dos dentistas (professores em faculdades na Índia) usam fio dental

diariamente, enquanto 23,4 dos dentistas japoneses e 56,3% dos dentistas americanos têm práticas semelhantes. Entre os dentistas indianos foi constatada falta de conhecimento adequado, podendo prejudicar sua prescrição. A educação em saúde sobre o fio dental é necessária para conscientizar a população em geral e formar adequadamente os profissionais na graduação, assim como ampliar a prática da sua prescrição com demonstração da técnica correta. Os dentistas devem ter práticas de higiene bucal adequadas e agir como modelos.

As condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão relacionadas com sua situação de saúde, os determinantes sociais de saúde. A prevalência de indivíduos que não usam fio dental em sua prática de higiene bucal está associada com fatores determinantes de origem biológica, comportamental e fatores socioeconômicos, como acesso a serviços de educação e saúde. Mesmo quando têm acesso aos serviços de saúde bucal, não há garantia de acesso às informações em relação ao uso adequado do fio dental. Não usar o fio dental de maneira regular é um comportamento socialmente determinado, e verifica-se a necessidade de elaboração de políticas socialmente mais justas que minimizem as iniquidades sociais, com ações de educação de saúde bucal voltadas para adultos.

A frequência da utilização diária do fio dental é baixa, e quando ocorre é em cerca de 10 a 40% da população em geral, podendo chegar no máximo a 56 % entre dentistas americanos ou 44,8% de brasileiros de classe média ou média alta, e diminui em países em desenvolvimento ou em grupos populacionais com menor educação e renda. Alguns indivíduos não utilizam fio dental devido ao custo, pressa ou esquecimento, e quando o fazem não é de forma satisfatória. A coordenação motora, motivação e conhecimento da técnica influenciam a sua utilização.

Através de trabalhos educativos e motivação constante, os dentistas devem incluir o uso do fio dental como hábito na rotina diária dos pacientes, e colocar em prática a corresponsabilidade sobre o tratamento odontológico e sua saúde bucal.

Conclusão

Os estudos demonstraram que adesão ao fio dental, como um hábito diário de higiene bucal, é muito baixa na população em geral. Mesmo em populações ou grupos mais favorecidos do ponto de vista socioeconômico e cultural, não é muito frequente.

Os dentistas não recomendam o uso do fio dental como deveriam, supostamente porque essa prática de autocuidado em higiene bucal não recebe a devida relevância na graduação em Odontologia.

Referências

1. Bashiru BO, Anthony IN. Oral self-care practices among university students in Port Harcourt, Rivers State. Niger Med J. 2014 Nov;55(6):486-9.
2. Conselho Federal de Odontologia. Pesquisa Saúde Bucal. 2014.
3. Frias AC, Mysuguti AH, Sanchez TP, Mantovani GLDS, Pestana SRCC. Social determinants and use of dental floss by 35-44-year-old adults. RGO. 2012; 60(3): 321-327.
4. Honkala S, Honkala E, Al-Sahli N. Do life- or school-satisfaction and self-esteem indicators explain the oral hygiene habits of schoolchildren? Community Dent Oral Epidemiol. 2007; 35(5):337-47.
5. Hujoel PP, Cunha-Cruz J, Banting DW, Loesche WJ. Dental flossing and interproximal caries: a systematic review. J Dent Res. 2006;85(4):298-305.
6. Kubo FMM, Mialhe FL. Fio dental: da dificuldade ao êxito na remoção do biofilme interproximal / Dental floss: from difficulty to success in the removal of interproximal biofilms. Arq. odontol. 2011; 47(1): 51-55.

7. Macgregor ID¹, Balding JW, Regis D. Flossing behaviour in English adolescents. J Clin Periodontol.1998 Apr;25(4):291-6.
8. Madan C, Arora K, Chadha VS, Manjunath BC, Chandrashekar BR, Rama Moorthy VR. A knowledge, attitude, and practices study regarding dental floss among dentists in India.J Indian Soc Periodontol. 2014; 18(3):361-8.
9. Nakre PD, Harikiran AG. (2013). Effectiveness of oral health education programs: A systematic review. J Int Soc Prev Community Dent. 2013; 3(2):103-15.
10. Pesquisa nacional de saúde: 2013: acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências: Brasil, grandes regiões e unidades da federação / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. – Rio de Janeiro: IBGE, 2015. 100 p.
11. Rank RCIC, Rank MS, Dib JE. Dificuldades maternas quanto ao uso do fio dental em crianças. UEPG Ci. Biol. Saúde. 2006, 12 (3): 31-38.
12. Ronis DL, Lang WP, Farghaly MM, Passow E. Tooth brushing, flossing, and preventive dental visits by Detroit-area residents in relation to demographic and socioeconomic factors.J Public Health Dent. 1993 Summer;53(3):138-45.
13. Sambunjak D, Nickerson JW, Poklepovic T, Johnson TM, Imai P, Tugwell P, Worthington HV. Flossing for the management of periodontal diseases and dental caries in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2011, Issue

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse estudo, os motivos da baixa adesão da população ao uso diário do fio dental foram investigados, e os objetivos alcançados. A metodologia foi adequada para a realização da pesquisa, porém a dificuldade encontrada foi o número reduzido de publicações que tratam exclusivamente sobre o uso do fio dental. Apesar disso, os estudos encontrados foram suficientes para constatar que a prevalência do uso do fio dental não é satisfatória, mesmo em grupos ou populações mais favorecidas do ponto de vista socioeconômico e cultural, e também para elucidar as razões que levam a esse contexto.

Muitas razões prejudicam a utilização do fio dental: condições socioeconômicas e culturais desfavoráveis; falta de conscientização de sua importância; falta de entendimento da técnica; falta de conhecimento, prescrição e instrução apropriada por parte dos dentistas; ausência de hábito; dificuldade na coordenação motora; pressa e esquecimento. Dentre essas causas, a maior parte está relacionada com falhas na educação em saúde bucal.

Os estudos demonstraram que existem lacunas nos conhecimentos técnicos dos dentistas e barreiras a serem identificadas por parte destes, prejudicando a prescrição e instrução do uso do fio dental aos pacientes. O fio dental não recebe a devida importância na graduação em Odontologia e, devido à falta de conhecimentos, nem sempre os próprios dentistas o utilizam diariamente, como também não recomendam o seu uso. Os dentistas deveriam sensibilizar e motivar os pacientes na utilização do fio dental como um hábito rotineiro.

A Odontologia precisa se aprimorar na educação em saúde bucal, considerando-se o alto grau de desconhecimento e dificuldades da maioria da população nesses temas. É necessário conscientizar a população sobre a necessidade do uso diário do fio dental e de modo correto, já que esse hábito não é estimulado. O foco da maioria dos programas de promoção de saúde bucal para a orientação de higiene bucal é direcionado à escovação, e não reforça o papel do fio dental como coadjuvante na remoção do biofilme dental.

As políticas e ações direcionadas à promoção à saúde bucal alcançam ganhos reais em saúde coletiva e devem ser mais discutidas e os serviços reestruturados. Deve-se levar em conta a percepção da população em relação aos cuidados à saúde bucal, incluindo nos programas o incentivo à prescrição e instrução do fio dental concomitantemente com a escovação.

4 REFERÊNCIAS¹

1. Alves VS. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. *Interface (Botucatu)*. 2005; 9(16): 39-52.
2. Bashiru BO, Anthony IN. Oral self-care practices among university students in Port Harcourt, Rivers State. *Niger Med J*. 2014 Nov;55(6):486-9.
3. Chalub LL, Borges CM, Ferreira RC, Haddad JP, Ferreira e Ferreira E, Vargas AM. Association between social determinants of health and functional dentition in 35-year-old to 44-year-old Brazilian adults: a population-based analytical study. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2014; 42(6):503-16.
4. Ferreira AAA, Piuvezam G, Werner CWA, Alves MSCF. A dor e a perda dentária: representações sociais do cuidado à saúde bucal. *Ciênc. saúde coletiva*. 2006; 11(1): 211-218.
5. Hancock EB, Newell DH. Preventive strategies and supportive treatment. *Periodontol 2000*. 2001;25:59-76.
6. Honkala S, Honkala E, Al-Sahli N. Do life- or school-satisfaction and self-esteem indicators explain the oral hygiene habits of schoolchildren? *Community Dent Oral Epidemiol*. 2007; 35(5):337-47.
7. Hujoel PP, Cunha-Cruz J, Banting DW, Loesche WJ. Dental flossing and interproximal caries: a systematic review. *J Dent Res*. 2006;85(4):298-305.
8. Kubo FMM, Mialhe FL. Fio dental: da dificuldade ao êxito na remoção do biofilme interproximal / Dental floss: from difficulty to success in the removal of interproximal biofilms. *Arq. odontol*. 2011; 47(1): 51-55.

¹ De acordo com as normas da UNICAMP/FOP, baseadas na padronização do International Committee of Medical Journal Editors - Vancouver Group. Abreviatura dos periódicos em conformidade com o PubMed.

9. Longbottom C. Professional flossing is effective in reducing interproximal caries risk in children who have low fluoride exposures. *Evid Based Dent*. 2006;7(3):68.
10. Machado MFAS, Monteiro EMLM, Queiroz DT, Vieira NFC, Barroso MGT. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. *Ciênc. saúde coletiva*. 2007; 12(2): 335-342.
11. Madan C, Arora K, Chadha VS, Manjunath BC, Chandrashekar BR, Rama Moorthy VR. A knowledge, attitude, and practices study regarding dental floss among dentists in India. *J Indian Soc Periodontol*. 2014; 18(3):361-8.
12. Mialhe FL Lefèvre F, Lefèvre AMC. O agente comunitário de saúde e suas práticas educativas em saúde bucal: uma avaliação qualiquantitativa. *Ciênc. saúde coletiva*. 2011; 16(11): 4425-4432.
14. Nakre PD, Harikiran AG. (2013). Effectiveness of oral health education programs: A systematic review. *J Int Soc Prev Community Dent*. 2013; 3(2):103-15.
13. Pereira AC. *Tratado de Saúde Coletiva em Odontologia*/Antonio Carlos Pereira. Nova Odessa: Napoleão, 2009. 704p.:il.
14. Ronis DL, Lang WP, Farghaly MM, Passow E. Tooth brushing, flossing, and preventive dental visits by Detroit-area residents in relation to demographic and socioeconomic factors. *J Public Health Dent*. 1993 Summer;53(3):138-45.
15. Sambunjak D, Nickerson JW, Poklepovic T, Johnson TM, Imai P, Tugwell P, Worthington HV. Flossing for the management of periodontal diseases and dental caries in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2011, Issue 12.