

O USO DO ILUMILIMP® PARA MELHORA DA ESCOVAÇÃO DE CRIANÇAS EM UMA COMUNIDADE DE BAIXA RENDA ASSISTIDA POR ENTIDADE RELIGIOSA EM CIDADE DE PEQUENO PORTE

Victória Silvia Guimarães (PIC/UEM), Karolyn Santos de Luna, Suzana Goya Mariliani Chicarelli da Silva. E-mail: mchicarelli1@gmail.com

Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências da Saúde, Maringá, PR.

Área e subárea do conhecimento: Odontologia/Odontologia Social e Preventiva

Palavras-chave: Saúde bucal; Populações Vulneráveis; Biofilme Dentário.

RESUMO

A saúde bucal é essencial para o bem-estar, sobretudo na infância. Em comunidades de baixa renda, o acesso limitado à odontologia dificulta a adoção de bons hábitos de higiene. Esta pesquisa avaliou o uso do evidenciador de biofilme Ilumilimp® como ferramenta educativa para melhorar a escovação em crianças. A pesquisa foi realizada com 51 crianças de 6 a 15 anos, residentes em uma comunidade carente atendida por uma entidade religiosa. O Ilumilimp®, tecnologia brasileira invisível a olho nu, revela o biofilme por meio de luz ultravioleta, sem pigmentar as resinas ou braquetes. Os resultados indicaram que, apesar do potencial tecnológico, sua efetividade foi limitada no contexto estudado, reforçando a necessidade de estratégias contínuas e adaptadas à realidade local.

INTRODUÇÃO

A saúde bucal é fundamental para o bem-estar e qualidade de vida dos indivíduos, especialmente durante a infância, onde surge o compromisso e a conscientização com a higiene. No entanto, crianças de baixa renda frequentemente enfrentam desafios no acesso a cuidados odontológicos e na adoção de práticas de higiene bucal. Nesse contexto, o uso de evidenciadores de placa bacteriana, ou biofilme dentário, como o Ilumilimp®, apresentam-se como uma ferramenta para melhorar a conscientização e a eficácia da escovação dentária, especialmente na população infantil, onde muitas vezes se faz necessária a utilização de recursos lúdicos para compreensão inicial do tema a ser discutido. Esta pesquisa teve como propósito investigar estratégias que contribuíssem para a promoção da saúde bucal infantil em contextos de vulnerabilidade social. Para isso, buscou-se avaliar o impacto do uso do Ilumilimp® na qualidade da escovação de crianças de 6 a 15 anos, participantes de uma comunidade de baixa renda assistida por uma entidade religiosa.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEM (CAAE: 84207324.3.0000.0104) e utilizou dados de prontuários odontológicos de 51 crianças

entre 6 e 15 anos, atendidas por projetos de extensão da universidade. Dos 80 prontuários inicialmente previstos, 29 foram excluídos por ausência de consentimento dos responsáveis. A coleta de dados considerou a condição bucal registrada, com análise de biofilme e cáries por meio do Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS). Durante os atendimentos, as crianças utilizaram o evidenciador Ilumilimp® em bochecho, seguido da visualização do biofilme com luz ultravioleta, exame clínico e orientações de higiene. As pontuações obtidas foram convertidas em médias individuais e registradas em planilhas para posterior análise. Para verificar diferenças entre as avaliações, aplicou-se o teste t pareado com nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra contou com 51 crianças, com idade média de 9,8 anos. O Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) passou de 1,66 para 1,72 entre as duas avaliações, sem diferença estatística significativa ($p=0,248$). Apesar de a estatística não indicar diferença relevante, clinicamente qualquer aumento no índice representa um fator de grande importância, pois reflete piora nas condições de higiene. Observou-se maior acúmulo de biofilme em superfícies vestibulares e alta incidência de cáries em dentes posteriores, principalmente 46 e 36.

É importante ressaltar que o acompanhamento de pais ou responsáveis é essencial para uma boa higiene bucal da criança, já que a maioria das crianças da amostra ainda estavam em fase de desenvolvimento motor e cognitivo. Considerando a efetividade e limitações do Ilumilimp®, destacam-se três aspectos: a condição socioeconômica da amostra, que dificulta a manutenção dos hábitos de higiene; a natureza do evidenciador, dependente da correta incidência da luz ultravioleta e da interpretação do operador, o que pode ter reduzido seu impacto visual em relação aos corantes convencionais; e o número restrito de sessões, possivelmente insuficiente para consolidar a higiene. Além disso, a rotatividade de operadores durante as ações sociais e a cooperação variável das crianças podem ter influenciado a padronização dos escores. Os resultados desta pesquisa evidenciam o potencial do Ilumilimp® em ações coletivas e ressaltam a necessidade de estudos com mais sessões e acompanhamento longitudinal para ampliar seus benefícios na saúde bucal infantil.

Tabela A. Comparação das médias em cada dente do Índice de Higiene Oral Simplificado nas consultas

Dente	Face	Média 1ª Avaliação	Média 2ª Avaliação	Variação (em %)
16 ou 55	Vestibular	1,82	1,96	7,53%
11 ou 51	Vestibular	1,80	1,96	8,70%
26 ou 65	Vestibular	1,71	1,88	10,34%
46 ou 85	Lingual	1,57	1,51	-3,75%
31 ou 71	Vestibular	1,55	1,55	0,00%

36 ou 75	Lingual	1,53	1,47	-3,85%
----------	---------	------	------	--------

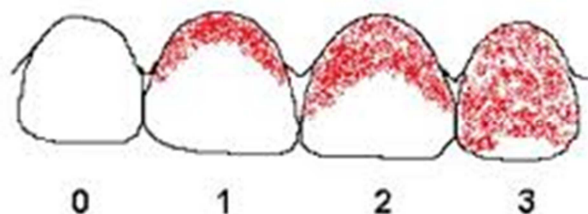


Figura A. Representação das superfícies dentárias coradas e classificadas de acordo com o Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS)

CONCLUSÕES

Os resultados deste estudo indicam que, embora o Ilumilimp® seja uma ferramenta promissora, sua aplicabilidade aparenta ser mais adequada em cenários clínicos e de capacitação, onde há controle e condições ideais para observação e interpretação das superfícies dentárias coradas. Em ações sociais, fatores como infraestrutura deficiente, ausência de reforço contínuo e baixa cooperação infantil reduzem sua efetividade como recurso isolado na promoção de higiene bucal. Assim, os achados fornecem evidências sobre o uso do Ilumilimp® e reforçam a necessidade de novas pesquisas que explorem sua efetividade em diferentes contextos.

AGRADECIMENTOS

Expresso meus agradecimentos à Universidade Estadual de Maringá e ao Departamento de Odontologia pelo suporte institucional, bem como às professoras Mariliani Chicarelli da Silva e Suzana Goya pela orientação e apoio fundamentais à execução desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

Artigo de revista

BAHAROM, M. et al. Gross motor development level of the children age 9 years: a case study. **International Journal for Innovation Education and Research**, v. 2, n. 11, p. 129–135, 2014. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/349129902_Gross_Motor_Development_Level_Of_The_Children_Age_9_Years_A_Case_Study. Acesso em: 26 de agosto de 2025

KHAF AJI, Y. S. et al. The Role of Mother's Socioeconomic Class on their Children's Dental Health. **Pesquisa brasileira em odontopediatria e clínica integrada**, v. 24, e220164, 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1558658>. Acesso em: 26 de agosto de 2025.

LUCARINI, R. et al. Uso do corante de beterraba como evidenciador da placa dental em pediatria no serviço público. **Revista do CROMG**, v. 22, supl. 3, 2023. Disponível em: <https://revista.cromg.org.br/index.php/rcromg/article/view/391>. Acesso em: 26 de agosto de 2025.

MAZZOLENI, S. et al. Correlation of parental and child dental plaque levels: a clinical study. **Applied Sciences**, v. 14, art. 10448, 2024. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2076-3417/14/22/10448>. Acesso em: 26 de agosto de 2025.

Texto em anais de evento (impresso e eletrônico)

PAGIN, Otávio et al. Evidenciadores de biofilme. 2004, Anais. Araçatuba: UNESP - Faculdade de Odontologia de Araçatuba, 2004. p. 36. . Acesso em: 26 de agosto de 2025.