



## A influência das equipes de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família no conhecimento populacional relacionado à saúde bucal

Camila Kaori Vatanabi\*, Beatriz Loureiros dos Santos, Fábio Luiz Mialhe

### Resumo

O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento relacionado à saúde bucal em uma amostra de usuários adultos atendidos por equipes de saúde das Unidades de Saúde da Família (USF) da cidade de Piracicaba, São Paulo, e comparar seus níveis entre USFs. tem ou não tem equipes de saúde bucal (DHT). Os questionários foram aplicados a 490 usuários adultos entre 20 e 70 anos de ambos os sexos, residentes designados para 5 USF sem DHT e 5 USF com DHT selecionados aleatoriamente. A aplicação dos instrumentos de pesquisa ocorreu tanto na residência dos participantes quanto na sala de espera da USF. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva e teste t para dados não pareados. Observou-se que aqueles que vivem em torno da USF com DHT apresentaram melhor conhecimento sobre as causas de uma dentição saudável ( $p = 0,0314$ ); as causas de cárie dentária ( $p = 0,0332$ ) e as causas de halitose ( $p = 0,0198$ ) do que aqueles que vivem em torno de USF sem DHT. Concluiu-se que a presença de DHT na Estratégia Saúde da Família teve uma boa influência no conhecimento relacionado à saúde bucal em usuários adultos de USF.

**Palavras-chave:** saúde bucal, educação em saúde, atitudes e práticas em saúde.

### Introdução

Evidências atuais têm demonstrado que melhorias no conhecimento e nas atitudes podem ser obtidas por meio da educação em saúde bucal e o acesso a informações de qualidade. As informações em saúde podem ser mediadas por diversas fontes, entre elas, a organização dos sistemas de saúde, que incluem as equipes de saúde bucal na estratégia da saúde da família. Entretanto, pouco se conhece sobre diferenças nos níveis de conhecimentos odontológicos de populações residentes em áreas com e sem equipes de saúde bucal.

O objetivo desse estudo foi avaliar diferenças nos níveis de conhecimentos odontológicos de moradores adultos que viviam em áreas com e sem equipes de saúde bucal vinculados à Unidades de Saúde da Família.

### Resultados e Discussão

Foram selecionadas, de forma aleatória 5 unidades de saúde da família (USF) com equipes de saúde bucal (ESB) e outras 5 USFs sem ESB do município de Piracicaba, e sorteados 490 usuários adultos na faixa etária dos 20 aos 70 anos, de ambos os sexos. Estes foram convidados a responderem a dois questionários, sendo um sociodemográfico e outro sobre conhecimentos em saúde bucal, previamente validado.

Em relação a amostra analisada, foi observado que 72% dos correspondentes era do sexo feminino, com nível de escolaridade do segundo grau completo em sua maioria, prevalecendo pacientes de 20-29 anos, que vivem com alguém, sendo variadas as etnias entre branca ou amarelo e negro ou parda e de rendas familiares heterogêneas entre as USFs. A análise estatística demonstrou que aqueles que viviam próximos a USFs com equipes de saúde bucal apresentavam melhores conhecimentos sobre as causas de uma dentição saudável ( $p = 0,0314$ ); as causas de cárie dentária ( $p = 0,0332$ ) e as causas de halitose ( $p = 0,0198$ ) do que aqueles que vivem em torno de USFs sem ESB.

Tabela 1. Frequência de respostas do questionário.

	Grupo 1		Grupo 2	
	USF sem Equipe de Saúde Bucal		USF com Equipe de Saúde Bucal	
1. Algumas pessoas possuem dentição forte devido a:				
Bom condicionamento	3	6,47%	10	4,37%
Condição com a higiene bucal e alimentação	120	86,33%	253	73,6%
Hérnia dos puls	26	18,71%	22	15,7%
Não sabe	33	23,92%	25	18,0%
2. A cárie é provocada principalmente por:				
Bactérias aderidas ao dente	74	54,59%	85	58,8%
Falta de saliva na boca	4	3,10%	1	0,7%
Ingestão frequente de produtos açucarados	85	60,89%	111	78,1%
Má formação de estrutura dos dentes	2	1,51%	2	1,4%
Não sabe	18	12,92%	32	22,0%
3. Mau hábito é considerado por:				
Alimentos açucarados e gordurosos	13	9,39%	30	21,8%
Estresse emocional	8	5,79%	6	4,3%
Perfume em excesso na placa bacteriana que se acumula nos dentes e na língua	112	80,0%	181	130,0%
Fumo e álcool em excesso	58	42,0%	24	17,0%
Não sabe	23	16,7%	26	18,6%
Uso de medicamentos	3	2,2%	7	5,0%
4. O sangramento da gengiva é:				
Não sabe	28	20,0%	37	26,9%
Normal e sempre ocorre com a escovação	13	9,3%	19	13,6%
Quase constante em caso dental	6	4,3%	12	8,6%
O primeiro sinal de uma doença da gengiva	115	83,1%	121	86,7%
Sinal de infecção que atinge o nervo do dente	32	23,1%	35	25,2%
5. Para evitar a inflamação da gengiva, é preciso realizar:				
Apenas escovação dental	9	6,5%	19	13,6%
Escovação dental e pasta com fluor	23	16,7%	22	15,7%
Escovação e fio dental	81	58,6%	86	61,4%
Uso de escovas para bochechos e escovas de fluor	34	24,5%	27	19,3%
Não sabe	48	34,6%	63	45,2%
6. Indique o fator de risco relacionado ao aparecimento do câncer bucal:				
Alimentação rica em sal e açúcar	125	90,0%	184	132,9%
Excesso de álcool e fumo	6	4,3%	2	1,4%
Ingestão de medicamentos	41	29,6%	55	39,6%
Não sabe	15	10,7%	9	6,5%
7. Durante a gestação, o aumento do número de cáries se deve a:				
Aflerações hormonais	47	33,9%	65	47,1%
Inflamçao dos dentes pela perda de cálcio	78	56,1%	17	12,3%
Má higiene com produtos açucarados	38	27,4%	30	21,5%
Medicamentos	33	23,8%	13	9,3%
Não sabe	38	27,4%	53	38,1%

### Conclusões

Conclui-se que a presença da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família teve uma boa influência no conhecimento relacionado à saúde bucal em usuários adultos de USFs.

### Agradecimentos

Faculdade de Odontologia de Piracicaba - Unicamp

1. Slade GD, Bailie RS, Roberts-Thomson K et al. Effect of health promotion and fluoride varnish on dental caries among Australian Aboriginal children: results from a community-randomized controlled trial. *Community Dent Oral Epidemiol* 2011; 39:29–43. 2. Hausen H, Seppä L, Poutanen R et al. Noninvasive control of dental caries in children with active initial lesions. A randomized clinical trial. *Caries Res* 2007;41: 384–391. 3. Livny A, Vered Y, Slouk L, Sgan-Cohen HD. Oral health promotion for schoolchildren – evaluation of a pragmatic approach with emphasis on improving brushing skills. *BMC Oral Health* 2008; 8:4.