

## PROGRAMA DE EXTENSÃO EM ODONTOLOGIA: DESENVOLVIMENTO DE AUTONOMIA EM CRIANÇAS

Ana Karina Almeida Rolim<sup>1\*</sup>, Kaline Lays Silva Santos<sup>2</sup>, Carolina Bezerra Cavalcanti Nóbrega<sup>3</sup>,  
Faldryene de Sousa Queiroz<sup>4</sup>, Luciana Ellen Dantas Costa<sup>5</sup>

Discentes do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande<sup>1,2</sup>

Professoras Doutoradas do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande<sup>3,4,5</sup>

E-mail: k\_rolim19@hotmail.com

Programas de educação em saúde para crianças são importantes, pois, contribuem de forma relevante para o trabalho em atenção primária em saúde bucal. Este programa atendeu 170 crianças de duas creches municipais de Patos-PB e teve como objetivos contribuir com a melhoria na saúde bucal da população envolvida e fornecer subsídios para o desenvolvimento da autonomia em saúde bucal. Foram realizadas visitas às creches para reconhecimento da área e definição de diagnóstico situacional, bem como foram aplicados questionários adaptados à faixa etária das crianças como método de coleta de dados. O escopo do trabalho foi: a importância da saúde bucal para melhoria da saúde geral, dieta saudável e mitos relacionados à mesma, doenças relacionadas aos dentes e gengivas e apresentação de desenhos dos “amigos” e “inimigos” dos dentes. Após o diagnóstico situacional foram planejadas atividades de construção de conhecimento sobre saúde bucal. Todas as atividades foram desenvolvidas de maneira a envolver e motivar a participação das crianças. Foram utilizados recursos audiovisuais adequados ao nível sociocultural da população-alvo tais como álbuns seriados, jogos educativos, teatralização, brincadeiras, cantigas de roda, desenhos e adivinhas. Para a apresentação do método de escovação foram utilizados macromodelos de dentes, escovas e fio dental. Concomitantemente foram desenvolvidos jogos de perguntas e respostas, teatro, amarelinhas, jogo de dados e jogo da memória para que o conhecimento repassado pudesse ser reforçado e absorvido pelas crianças. A atividade de avaliação da condição de saúde bucal das crianças foi realizada por meio do Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS), Índice de cárie dentária (ceo-d) e o de necessidade de tratamento. A análise descritiva dos dados foi obtida por frequência simples (%) através do programa estatístico SPSS 18.0. De um modo geral, as crianças demonstraram ter conhecimento tanto sobre os elementos que favorecem a saúde bucal, quanto sobre dieta cariogênica. É importante ressaltar que a maioria das crianças associou a escova (95,2%), o creme dental (93,6%), fio dental (88,8%) e o dentista (84,1%) como amigos dos dentes. E doces tais como bolo (60,3%), pirulito (58,7%) e chocolate (53,9%) como alimentos prejudiciais aos dentes. Quanto ao exame da condição de higiene bucal por meio do IHOS, observou-se o seguinte panorama: 18,9% apresentaram higiene boa, 67,9% regular e 13,2% deficiente. O que demonstra que a condição de higiene bucal das crianças não está relacionada ao conhecimento prévio, adquirido de forma pontual. Quanto ao índice de cárie dentária, o ceo-d médio das crianças avaliadas foi de 2,16 sendo considerado uma prevalência baixa de cárie dentária nas crianças avaliadas. Havia necessidade de urgência de tratamento odontológico apenas para 11 crianças que estavam em estágio avançado de atividade de cárie e perda precoce da dentição decídua. Todos esses resultados foram apresentados aos diretores, educadores, pais/cuidadores e agentes comunitários de saúde, bem como foi discutida a necessidade do direcionamento de ações e serviços de educação em saúde bucal prioritários para este grupo etário. Os resultados demonstram que apesar do conhecimento de pontos básicos em relação à saúde bucal, essas crianças não adquiriram autonomia em saúde bucal, e que existe também o cuidado com situações de polarização da doença na população assistida.

**Palavras-chave:** saúde bucal, educação em saúde, crianças.

## ACESSO AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EM CRIANÇAS DE 12 ANOS

**Thallyson Bnadeira de Sá<sup>1</sup>, Elizandra Silva da Penha<sup>2</sup>, Gymenna Maria Tenório Guênes<sup>3</sup>,  
Manuella Santos Carneiro Almeida<sup>4</sup>, Camila Helena Machado da Costa Figueiredo<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Graduando de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

<sup>2,3,4,5</sup>Professor de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

E-mail: thallyson\_sa@hotmail.com

A qualidade de vida dos indivíduos é fortemente influenciada por sua condição de saúde bucal, contudo, uma parcela importante da população brasileira não tem acesso a serviços odontológicos. O propósito deste estudo foi verificar o acesso aos serviços odontológicos em crianças de 12 anos de idade do município de Patos, Paraíba. A pesquisa teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em sessão realizada no dia 18 de dezembro de 2013, com CAAE: 20166113.3.0000.5181. O estudo foi do tipo transversal, observacional, adotando como estratégia de coleta de dados o questionário específico. A amostra foi composta por 431 escolares de 12 anos de idade, ambos os sexos, matriculados em escolas públicas da rede municipal e estadual de Patos. A amostra foi composta de 181 (42%) indivíduos do sexo masculino e 250 (58%) do sexo feminino. Quanto ao acesso aos serviços odontológicos, 12,3% declararam nunca ter ido ao dentista. Dos escolares que já visitaram o consultório odontológico, a maioria (44,4%) respondeu que a consulta foi há menos de um ano, sendo o tratamento dentário o motivo mais procurado na última consulta pelos escolares (39,4%). Em relação, a autopercepção em saúde bucal, 82,6% respondeu que necessitavam de tratamento dentário atualmente e 47,6% declaram achar seu sorriso feio. Desta forma, o uso regular dos serviços odontológicos foi observado, todavia, é importante o estabelecimento de políticas públicas de saúde que reorientem os serviços para a oferta da atenção à saúde bucal e da promoção da saúde.

**Palavras-chave:** saúde bucal; acesso; serviços de saúde.

## PREVALÊNCIA E SEVERIDADE DA DOR DE DENTE EM ADULTOS

Jamile Aguiar Leite<sup>\*1</sup>, Mariana Costa Calheira<sup>2</sup>, Mariana Costa Lima<sup>3</sup>,  
Fábio Silva de Carvalho<sup>4</sup>, Cristiane Alves Paz de Carvalho<sup>5</sup>  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Jequié-BA<sup>1,2,3,4,5</sup>  
E-mail: capcarvalho@uesb.edu.br

A dor de origem dental pode causar impacto na vida dos indivíduos e influenciar o acesso e a utilização dos serviços odontológicos. Além disso, a dor durante o tratamento odontológico tem sido relatada por muitos pacientes como uma condição geradora de estresse e de ansiedade, que pode impedir afazeres diários e o relacionamento com outras pessoas. O presente estudo teve como objetivos verificar a prevalência e a intensidade da dor de dente em pacientes adultos. A pesquisa foi realizada após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, em Jequié-BA (CEP/UESB, parecer número 759.833, de 19/08/2014). A amostra foi composta por 52 pacientes adultos atendidos nas clínicas do módulo de Odontologia da UESB, que responderam a um questionário para investigar a prevalência, duração, motivo, intensidade e localização da dor de dente. A intensidade da dor de dente foi avaliada por meio de duas escalas, uma escala analógica visual e outra escala verbal. A média de idade dos participantes foi de 38,1 anos, sendo a maioria do sexo feminino (69,2%), de etnia não branca (82,7%) e da zona urbana (98,1%). Quase todos os pacientes já sentiram dor de dente alguma vez na vida (98,1%). De acordo com a escala visual, a maioria classificou a dor de dente como severa (78,8%). A duração da dor foi de até uma semana para 38,5%, permaneceu o dia inteiro para 23,1% e o “buraco ou cavidade no dente” foi a principal causa relatada (26,9%). Concluiu-se que, para a amostra estudada, a prevalência e a severidade da dor de dente foram altas, o que pode ter impactado na vida desses indivíduos. A investigação das principais causas da dor de dente na população adulta é importante, para que se possam planejar ações voltadas à melhoria da qualidade de vida e do acesso aos serviços odontológicos.

**Palavras-chave:** dor de dente, acesso aos serviços de saúde, adulto.

## INDICAÇÃO DE DENTIFRÍCIOS E ENXAGUATÓRIOS BUCAIS POR ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA

Bianca Sande Santos<sup>\*1</sup>, Marise Fogaça Costa<sup>1</sup>, Cristiane Alves Paz de Carvalho<sup>1</sup>, Fábio Silva de Carvalho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Jequié-BA

E-mail: bia-sande@hotmail.com

O controle do biofilme dentário é de fundamental importância para a prevenção de doenças da cavidade oral, como a cárie dentária e a doença periodontal. Os dentifrícios e enxaguatórios bucais são substâncias que auxiliam neste processo e há necessidade de se conhecer seus diferentes componentes e suas indicações bem precisas, a fim de assegurar o uso correto desses produtos. Este estudo objetivou analisar a recomendação de dentifrícios e enxaguatórios bucais por estudantes de odontologia. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, de corte transversal, sendo a amostra composta por 72 acadêmicos de diferentes semestres do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, que responderam um questionário sobre recomendação e conhecimento dos componentes básicos e dos princípios ativos de dentifrícios e enxaguatórios bucais. A coleta de dados foi realizada após a apreciação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - CEP/UESB (Parecer: 1.244.889; 25/09/2015), mediante autorização concedida pelos participantes. 97,2% dos estudantes de odontologia consideraram importante a recomendação de dentifrícios e enxaguatórios bucais e 58,3% consideraram insuficientes as informações presentes nos rótulos dos produtos para a correta indicação. Quanto à ação dos dentifrícios, 51,4% dos graduandos recomendariam aos pacientes dentifrício antiplaca/anticálcio, 79,2% dessensibilizante e 27,8% com ação clareadora/branqueadora. 54,2% dos graduandos reconheceram o triclosan como princípio ativo do dentifrício antiplaca/anticálcio, 37,5% identificaram o nitrato de potássio como princípio ativo do dentifrício dessensibilizante e 58,3% reconheceram o peróxido de hidrogênio como princípio ativo do dentifrício clareador/branqueador. Os abrasivos e os fluoretos foram os componentes de dentifrícios mais relatados, entretanto, notou-se divergência entre os estudantes quanto a concentração de flúor ideal para crianças. Quando questionados a respeito da recomendação de enxaguatórios bucais, 83,3% dos graduandos de odontologia recomendariam para pacientes com alto risco a cárie dentária e também para pacientes que usam aparelhos ortodônticos. Pode-se concluir que os estudantes consideram importante a indicação de dentifrícios e enxaguatórios ao paciente, no entanto, observou-se a falta de conhecimento sobre alguns componentes básicos e do princípio ativo dos dentifrícios e enxaguatórios bucais, sinalizando a importância de sua abordagem eficaz durante a formação acadêmica para a correta recomendação na vida profissional.

**Palavras-Chave:** dentifrício, antissépticos bucais, estudantes de odontologia

## CONDIÇÕES OCLUSAIS DE ESCOLARES DE UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE

Nathally de Oliveira Rios<sup>\*1</sup>, Laryssa Rosa Lopes<sup>1</sup>,  
Cristiane Alves Paz de Carvalho<sup>1</sup>, Fábio Silva de Carvalho<sup>1</sup>  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Jequié-BA

A má oclusão tem alta prevalência na população e acomete crianças de pouca idade, sendo considerada um problema de saúde pública. Entre os fatores que podem desencadear a má oclusão em crianças estão às extrações dentárias prematuras, geralmente relacionadas às cáries dentárias extensas não tratadas, e a falta de manutenção do espaço referente ao dente perdido. Este estudo objetivou verificar as condições oclusais de escolares de Reginópolis, SP. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, de corte transversal, cuja população do estudo compreendeu 356 escolares entre 6 e 10 anos de idade da única escola do município. Foram avaliadas as características de oclusão em chave de canino, sobressaliência, sobremordida e mordida cruzada posterior, de acordo com os códigos e critérios recomendados pela Organização Mundial de Saúde. A coleta de dados foi realizada após a apreciação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de São Paulo - FOB/USP (CAAE: 0053.0.224.000-11; Processo: 054/2011; 25/05/2011), mediante autorização concedida pelos responsáveis. Para análise dos dados, a população foi categorizada de acordo com sexo (masculino e feminino) e etnia (branca e não branca). Verificou-se que a maioria dos escolares (80,3%) apresentou oclusão em Classe I, independente do sexo e etnia. 53,9% apresentaram sobressaliência normal. Entre as alterações oclusais, a sobressaliência aumentada foi mais prevalente (39,3%), seguido da mordida aberta (23,6%) e da mordida cruzada posterior (12,6%), não sendo observadas diferenças entre sexos e etnias. Observou-se alta prevalência de má oclusão na população de escolares, indicando a necessidade de intervenção precoce e implementação de ações educativas e preventivas para melhoria das condições de saúde bucal dos escolares.

**Palavras-chaves:** má oclusão; criança; saúde bucal.

## SAÚDE BUCAL AUTOPERCEBIDA E FATORES ASSOCIADOS EM IDOSOS LONGEVOS

Flaviane Holanda de Sousa<sup>1\*</sup>, Antônio Carlos Moura de Albuquerque Melo<sup>2</sup>,  
Márcia Carrera Campos Leal<sup>3</sup>, Rogério Dubosselard Zimmermann<sup>4</sup>, Carla Cabral dos Santos Accioly Lins<sup>5</sup>  
Universidade Federal de Pernambuco<sup>1,2,3,4</sup>  
E-mail: flaviholanda@hotmail.com

O envelhecimento populacional é uma realidade para a maioria dos países. O crescimento do número de idosos longevos, também denominados de muito idosos, chama a atenção por ser o segmento populacional que mais cresce no mundo. A literatura é escassa em relação à saúde bucal dos idosos, e praticamente inexistem estudos que contemple a saúde bucal de idosos acima de 80 anos no Brasil. Deste modo, este estudo teve como objetivo avaliar a saúde bucal autopercebida e seus fatores associados em idosos longevos assistidos pela Estratégia de Saúde da Família da microrregião 4.2 da cidade de Recife-Pe. Esta pesquisa está vinculada ao projeto intitulado: “Envelhecimento bem-sucedido em idosos longevos e fatores associados”, registrado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Pernambuco sob o protocolo CAAE nº 34900514.0.0000.5208, aprovado em 10/10/2014. Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, em que foram examinados 172 indivíduos com 80 anos ou mais. Para a coleta dos dados foi utilizado um roteiro de entrevista contendo dados sociodemográficos, morbidades diagnosticadas em prontuário, saúde autorreferida, depressão, estado nutricional, número de dentes presentes e uso de próteses dentárias. Para avaliação da autopercepção da saúde bucal foi utilizado o instrumento denominado de Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI). Das 172 pessoas idosas, 100 encontravam-se dentro dos critérios de inclusão, com faixa etária entre 80 a 94 anos, 77% eram do sexo feminino, 53% totalmente desdentados, 68% apresentaram um índice de GOHAI elevado, considerando sua situação de saúde bucal boa, e 62% classificaram sua saúde autorreferida como insatisfatória. Verificou-se uma correlação significativa entre o GOHAI com: o uso de prótese ( $p=0,03$ ), depressão ( $p=0,006$ ), hipertensão arterial ( $p=0,022$ ) e saúde autorreferida ( $p=0,021$ ). Os resultados obtidos puderam identificar que os idosos longevos avaliaram favoravelmente sua saúde bucal, embora sua condição clínica não fosse satisfatória. Com isso, verificamos que a autopercepção em saúde bucal é um componente essencial dos levantamentos de saúde, permitindo identificar os principais fatores associados a ele, contribuindo para o planejamento de serviços de saúde bucal, e ações preventivas de forma ampla com atividades educativas e motivadoras que orientem as pessoas idosas quanto à importância do autocuidado.

**Palavras-chave:** (Saúde Bucal; Autopercepção; Idoso)

## MEDO AO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES ATENDIDOS EM UMA UNIVERSIDADE

Lorena Palmarella Rodrigues<sup>\*1</sup>, Jéssica Caroline Mascarello<sup>2</sup>, Luiza Lorryne Oliveira Castro<sup>3</sup>,  
Fábio Silva de Carvalho<sup>4</sup>, Cristiane Alves Paz de Carvalho<sup>5</sup>  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB<sup>1,2,3,4,5</sup>  
E-mail: capcarvalho@uesb.edu.br

O medo é uma emoção primária advinda de uma situação de perigo reconhecida, que leva o indivíduo a concentrar toda sua atenção no evento e reagir com um conjunto de respostas comportamentais e neurovegetativas acompanhadas por experiências desagradáveis. O objetivo desse estudo foi verificar a prevalência e a severidade do medo ao tratamento odontológico. Este estudo foi realizado após a aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB, parecer número 639.060, de 09/05/2014). A amostra foi composta por 204 pacientes atendidos nas clínicas odontológicas da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), em Jequié-BA, que responderam a um questionário (Dental Fear Survey). Os dados obtidos foram categorizados segundo gênero, etnia e moradia e foi feita a análise estatística descritiva. A idade média dos participantes foi 37,1 anos, sendo a maioria mulheres (68,1%), de etnia não branca (69,6%) e que mora na zona urbana (83,3%). Aproximadamente 85,0% da amostra apresentou medo ao tratamento odontológico, no entanto, para a maioria deles (78,4%) a severidade do medo foi baixa. O grau mais alto de medo não foi relatado pelos participantes do gênero masculino, sendo relatado apenas por 13 mulheres, o que representou 6,4% do total da amostra. Em relação às situações de medo sempre frequentes diante do tratamento odontológico, as mais citadas foram “sentir a agulha penetrar” (23,5%) e “sentir as vibrações do motor no dente” (16,9%). A aceleração dos batimentos cardíacos foi a manifestação fisiológica mais mencionada como “sempre presente” para 6,9% dos pacientes, seguida por “transpiração” (4,4%). Pode-se concluir que, para a amostra estudada, observou-se alta prevalência e baixa severidade do medo ao tratamento odontológico. Desta forma, verifica-se a necessidade de o cirurgião-dentista buscar meios de adequar o tratamento a situações de medo, visando proporcionar mais conforto para o paciente e possibilitar um atendimento de qualidade e individualizado.

**Palavras-chave:** medo, saúde bucal e assistência odontológica.

## CONHECIMENTO DE AGENTES DE SAÚDE SOBRE PREVENÇÃO DO CÂNCER BUCAL/HPV

Adriano Santos Sousa Oliveira<sup>1</sup>, Drielli da Rocha Sotero<sup>1</sup>, Juliane Kely Fagundes Silva<sup>1</sup>,  
Mirla Cristina Rodrigues de Oliveira<sup>1</sup>, Thaise Rodeiro Cardoso de Lacerda Franca<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Fundação Oswaldo Cruz – Bahia  
E-mail: adriano\_sousaky@hotmail.com, drielli3@hotmail.com, fagundesjuliane@yahoo.com.br,  
mirlla\_r@hotmail.com, thaise.rodeiro@gmail.com

O câncer é uma doença crônica degenerativa e muitas vezes silenciosa que acomete milhões de pessoas em todo o mundo. No Brasil tem sido observado um considerável crescimento quanto a estes números, provavelmente em consequência do novo estilo de vida de sua população, atingindo jovens de ambos os sexos que não fumam nem bebem em excesso, mas praticam sexo oral sem proteção. Isso porque o Papiloma Vírus Humano -HPV- está diretamente associado a cada vez mais casos de câncer de cabeça e pescoço e que na maioria das vezes apresentam um diagnóstico tardio, resultando em tratamentos mais agressivos e com menor chance de cura. Neste contexto, profissionais de saúde devem estar atentos com a comunidade para rastrear e tratar os enfermos mais cedo possível, bem como, orientar a população sobre os fatores que levam a estas moléstias como é o caso do fumo, álcool, sexo desprotegido, má-alimentação, entre outros. O objetivo deste trabalho foi avaliar o conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde -ACS- de uma região de saúde do município de Camaçari-Bahia sobre câncer oral e sua relação com o HPV. Trata-se de um estudo descritivo, transversal, realizado no âmbito da atenção primária em saúde, durante os anos de 2015 a 2016. Este trabalho obteve a aprovação no dia 31 de março de 2016 pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, sob o nº 1.474.333, CAAE: 50345915.9.0000.0055, conforme a Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, tendo todos os participantes assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A amostra foi composta por 41 ACS de cinco Unidades Saúde da Família, sendo incluídos neste estudo apenas aqueles regularmente atuantes no Programa Saúde da Família e que aceitaram participar do estudo. Observou-se que 95,1% dos participantes do estudo já ouviram falar sobre câncer bucal e 85,4% já receberam informações sobre o HPV, entretanto apenas 48,8% relataram saber a associação do câncer bucal ao HPV. Apesar de 97,6% dos ACS acharem que o fumo cause câncer oral, apenas 58,5% relataram que o álcool possui o mesmo potencial carcinogênico. Quanto a relação do câncer oral com o sexo desprotegido e a má-alimentação, 51,2% negaram a relação para esse e 63,4% afirmaram para aquele. Conclui-se que medidas de educação permanente devem ser bem executadas, a fim de possibilitar um melhor entendimento dos profissionais ACS aliado ao desempenho de ações mais efetivas no que tange a promoção da saúde e prevenção de doenças, nelas compreendidas: as crônicas, as infecciosas e suas interações.

**Palavras-chave:** câncer da cavidade oral, papillomaviridae, atenção primária à saúde.

## PERDA DENTÁRIA E RISCO FAMILIAR NA ORGANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Rodrigo Santos de Sousa<sup>\*1</sup>, Fábio Silva de Carvalho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Jequié - BA  
E-mail: rodrigossousa@hotmail.com

**Introdução:** A classificação de risco familiar tem sido utilizada para organizar o processo de trabalho das unidades de saúde da família, permitindo o acompanhamento mais próximo dos indivíduos com maior risco de adoecer. As condições de saúde bucal geralmente estão associadas às condições socioeconômicas da população, sofrendo influência das desigualdades sociais. A perda dentária se configura como um dos principais agravos à saúde bucal devido aos danos causados ao indivíduo, interferindo na sua qualidade de vida. **Objetivo:** Classificar o risco familiar de usuários de uma unidade de saúde da família e verificar a sua relação com a ocorrência de perda dentária para a organização do atendimento odontológico. **Metodologia:** Este estudo descritivo, de corte transversal e de natureza quantitativa foi realizado em uma Unidade de Saúde da Família do município de Jequié-BA. A coleta de dados foi realizada após a apreciação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - CEP/UESB (Parecer: 1.023.234; 23/04/2015), mediante autorização concedida pelos participantes. A amostra foi composta por 150 participantes que foram selecionados por sorteio, sendo 30 de cada microárea da unidade de saúde, totalizando cinco microáreas. Na primeira etapa da pesquisa foi realizado o exame bucal para verificar a ocorrência de perda dentária e na segunda etapa foi feita a classificação de risco familiar dos participantes através da Escala de Pontuação de Risco Familiar de Santo André, que foi confeccionada tendo por base a Escala de Risco Familiar de Coelho e Savassi que utiliza os dados presentes na ficha A do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Os dados foram processados em planilha do programa Office Excel 2010® e foi realizada análise descritiva. **Resultados:** Entre os participantes 84,66% eram do sexo feminino e 54,66% tiveram apenas entre 0 e 4 anos de estudo. Na microárea quatro 63,33% das famílias estavam em médio risco (R2), a microárea dois apresentou 53,33% das famílias em alto risco (R3) e em altíssimo risco (R4) 30,00%. Dos entrevistados 14,00% apresentavam edentulismo e 38,00% ausência de dentição funcional, totalizando 52,00% da amostra. Em média 14,8 dentes foram perdidos. **Conclusão:** Diante dos resultados obtidos, é imprescindível que os cirurgiões-dentistas utilizem metodologias que possam auxiliar na identificação e categorização de famílias que possuam maior risco de adoecer, respeitando um dos princípios do SUS, a equidade.

**Palavras-chave:** estratégia saúde da família; fatores de risco; perdas de dentes.

## IMPACTO DA PERDA DENTÁRIA NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS

Weltonberg Dias Teixeira<sup>\*1</sup>, Warli de Brito Ferreira<sup>2</sup>, Cezar Augusto Casotti<sup>3</sup>,  
Alba Benemerita Alves Vilela<sup>4</sup>, Lorena Andrade Nunes<sup>5</sup>

Discente do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB<sup>1,2</sup>

Docente do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB<sup>3,4</sup>

Pós-Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem

e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia<sup>5</sup>

E-mail: weltonberg@hotmail.com

É evidente o expressivo aumento no número de idosos que vem ocorrendo nas últimas décadas no Brasil. Este constante aumento tem proporcionado uma maior demanda aos serviços de saúde. Assim, o objetivo desse estudo foi avaliar a perda dentária e o seu impacto na qualidade de vida de pacientes idosos de dois bairros da cidade de Jequié-BA. Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, onde utilizou-se uma amostra de conveniência constituída de idosos que residem nos bairros Jequezinho e São Judas. Os critérios para inclusão dos idosos ao estudo foram: possuir idade igual ou superior a 60 anos e que tivessem capacidade de responder aos questionários. O instrumento aplicado foi dividido em 3 blocos, sendo o primeiro formado por questões relacionadas as condições sociodemográficas (idade, sexo, etnia), o segundo um questionário validado (Oral Health Impact Profile-14, OHIP-14) e o terceiro o índice CPOD. Os dados foram coletados por 3 duplas de examinadores e anotadores padronizados. A análise dos dados foi realizada nos programas Excel e PAST. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UESB com protocolo número 102.641, em 19/09/2012. Foram examinados 90 idosos, dos quais 19 do sexo masculino e 71 do sexo feminino. A idade variou de 60 a 97 sendo a média 70,8 anos. A média do índice CPOD foi de 29,67, sendo em idosos do sexo masculino de 28,74 e no feminino de 29,92. Entre os idosos 52 eram edêntulos, dos quais 42 eram do sexo feminino. Dos idosos 37 necessitavam de pelo menos um tipo de tratamento restaurador odontológico. A média obtida no OHIP-14 foi de 7,42, e para os sexos feminino e masculino os valores foram 6,99 e 9,05, respectivamente, contudo não apresenta diferenças significativas pela ANOVA ( $p>0,05$ ). Na análise de componentes principais (ACP), foram necessários os 3 primeiros componentes para explicar 70% da variação total. O primeiro ACP é influenciado pelos dentes perdidos, o segundo pelo sexo e o terceiro pela idade. Pela análise de biplot verificou-se que o OHIP-14 está vinculado ao sexo masculino e à idade. Além disso, os homens possuem mais dentes cariados que as mulheres, e estas apresentam mais dentes perdidos. Conclui-se que a perda dentária não influencia na qualidade de vida dos idosos, esta tem relação com a idade e o sexo.

**Palavras-chave:** Saúde Bucal, Envelhecimento, Índice CPOD

## MODELO ASSISTENCIAL ODONTOLÓGICO PARA O PSF: UM NOVO OLHAR

Adriano Santos Sousa Oliveira<sup>1</sup>, Ana Carolina Santana Cardozo<sup>1</sup>, Anny Everson Belas Hayvanon<sup>1</sup>,  
Karen Eloar Carlos Dourado<sup>1</sup>, Silvia Rosely Pedreira de Jesus<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Fundação Oswaldo Cruz - Bahia  
E-mail: adriano\_sousaky@hotmail.com, anacarolinacardozo@live.com, annyeverson@yahoo.com,  
kkdourado@gmail.com, silvinhaodontoba@gmail.com

O acesso e acolhimento dos pacientes na atenção básica no Sistema Único de Saúde (SUS) se apresentam como eixos norteadores para a realização da produção do cuidado em saúde. Tratam-se de estratégias para promover a melhoria da qualidade dos serviços ofertados e analisar a satisfação do usuário frente aos serviços e a equipe de profissionais que presta o serviço. Dentre o quadro de profissionais atuantes neste processo, está a equipe de saúde bucal (ESB), que tem ajudado na garantia da integralidade do cuidado em saúde para as populações. A ESB gradativamente vem sendo anexada a equipe mínima, composta por um médico da família, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e agentes comunitários, no Programa Saúde da Família (PSF). O objetivo deste estudo é apresentar um modelo assistencial odontológico direcionado ao PSF, elaborado por residentes cirurgiões-dentistas, para as práticas integrativas e de prestação de serviços que ressalta como prioridade o “cuidar”, buscando não apenas a satisfação do usuário, mas a construção de laços coesos com a comunidade. O modelo de acolhimento proposto, tem como base a realização de um primeiro contato com o paciente através de atividades de Educação em Saúde. Em seguida, o usuário é direcionado para uma sala e passa por uma triagem, sendo feito o exame clínico e o preenchimento de um “Odontograma” evidenciando os dentes cariados perdidos ou obturados (CPO-D) simplificado. Assim, o paciente é classificado por gravidade e agendado por prioridade. Neste momento, formam-se os Grupos de Escovação (GE). Os GE podem ser considerados como alternativas para populações com demandas reprimidas, além de prestar auxílio/supervisão profissional numa das tarefas mais cotidianas das pessoas, a escovação, que se revela em sua maioria mal executada, permitindo o surgimento de vários agravos a saúde bucal singular. Conclui-se que práticas bem desenvolvidas para atender as necessidades individuais e coletivas de uma comunidade sempre devem existir e serem adaptadas, garantindo um adequado e promissor serviço de saúde e a construção de um sistema acolhedor, acessível e resolutivo.

**Palavras-chave:** acolhimento, saúde bucal, atenção primária.

## ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES COM HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO

Evânio Vilela da Silva<sup>1</sup>, Rayle Monteiro Andrade<sup>1</sup>, Rayssa Autelina da Silva Santos<sup>1</sup>,  
Ignez Aurora dos Anjos Hora<sup>2</sup>, Eliziane Cossetin Vasconcelos<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Alunos de graduação de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe

<sup>2</sup>Professora Assistente da disciplina de Estomatologia da Universidade Federal de Sergipe

<sup>3</sup>Professora Adjunta da disciplina de Odontopediatria da Universidade Federal de Sergipe

E-mail: evaniovilela@gmail.com

O hipotireoidismo congênito (HC) é um distúrbio caracterizado pela produção baixa, ou mesmo nula, do hormônio da glândula tireoide. Este afeta o metabolismo do cálcio, e, portanto, a formação dos ossos e dentes. É comum nestes pacientes anomalias de formação dentária, atraso na erupção dentária, hipodesenvolvimento do côndilo mandibular e macroglossia. Somados, estes fatores podem ainda levar a uma má-oclusão e ao desenvolvimento inadequado das funções orais, como a mastigação e fonação. Este estudo relata o atendimento à pacientes com esta disfunção endócrina junto ao serviço de triagem neonatal do Hospital Universitário - UFS. Foram atendidos 168 pacientes, no período de fevereiro até julho de 2016, os quais passaram por uma avaliação clínica e receberam orientações preventivas. A partir do exame clínico, observou-se que 18% dos pacientes apresentavam alguma necessidade de tratamento odontológico, os quais foram agendados para a realização do procedimento curativo. Entre as necessidades de tratamento, o percentual de 12% apresentava lesão cárie, seguido de 6% de má-oclusão. Concomitante, foi realizado um levantamento sócio-demográfico através do qual se observou que dos 168 pacientes, 56% eram do gênero masculino e 44% feminino. Quanto ao local de moradia, 71% dos pacientes residiam em municípios do interior do Estado de Sergipe, seguido de 27% que residem nos municípios que formam a Grande Aracaju, e 2% oriundos de outros Estados. Em relação a idade, houve uma variação entre 01 mês e 14 anos de idade, sendo as escalas <1 ano; 01 ano e 02 anos apresentando os maiores percentuais de pacientes atendidos, respectivamente, 29%, 14% e 11%. Com os dados obtidos foi possível concluir que foi essencial dar aos responsáveis e pacientes as informações necessárias para a prevenção de doenças bucais correlacionadas ou não com o Hipotireoidismo Congênito, abrangendo o patamar mais amplo de prevenção em bebês e crianças. Além disto, a realização de tratamento clínico, preventivo e curativo, desses pacientes agregou a Odontologia ao plano multiprofissional já existente representado pelo programa de triagem neonatal do HU – UFS.

**Palavras-chave:** prevenção odontológica, triagem neonatal, hipotireoidismo congênito.

## FATORES SÓCIODEMOGRÁFICOS, COMPORTAMENTAIS E CLÍNICOS EM HOMENS COM CÂNCER ORAL

**David Almeida Costa<sup>1</sup>; Maressa Cedraz Oliveira<sup>2</sup>; Valéria Souza Freitas<sup>3</sup>; Márcio Campos Oliveira<sup>4</sup>; Joana Dourado Martins<sup>5</sup>**

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual de Feira de Santana e Bolsista do Núcleo de Câncer Oral<sup>1,2</sup>

Professora Titular do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana e Coordenadora do Núcleo de Câncer Oral<sup>3</sup>

Professor Titular do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana<sup>4</sup>  
Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana<sup>5</sup>

E-mail: david.alcosta@live.com

Embora a construção social atual mantenha a dominação masculina na sociedade, o homem é colocado numa situação de maior vulnerabilidade pela elevada exposição a riscos e consequentemente, a um aumento da possibilidade de adoecimento. O objetivo deste trabalho é descrever os fatores sociodemográficos, comportamentais e clínicos de homens com o câncer oral atendidos no CRLB/UEFS (Centro de Referências em Lesões Buciais- Universidade Estadual de Feira de Santana) no período de 2006 à 2015. O estudo foi realizado retrospectivamente através da coleta de dados nos prontuários dos pacientes entre os meses de dezembro de 2015 a março de 2016. Após a coleta dos dados, encontramos 114 casos de homens com câncer de boca, com idade média de 61,2 anos e 39% eram da cor fäioderma. Ao analisarmos a ocupação dos pacientes, 40,6% eram lavradores e 97,2% relataram que a lesão apareceu a menos de 12 meses. Clinicamente, 81,8% das lesões possuíam até 10mm, sendo a língua a localização principal das lesões (34,8%), onde 90% dos casos foram diagnosticados como carcinoma de células escamosas após resultado de exame histopatológico. No que se refere aos hábitos comportamentais dos indivíduos, 77,3% acusavam uso de tabaco e 58,8% consumo de álcool. Assim, ao observarmos os fatores sociodemográficos, clínicos e comportamentais de homens com o câncer de boca, fica evidente o número significativo de indivíduos expostos acentuadamente a fatores de risco, mostrando a necessidade de promoção de atividades educativas voltadas à saúde do homem, estimulando ainda o auto-exame e o diagnóstico precoce na tentativa de consolidar intervenções preventivas como melhores alternativas terapêuticas frente a esse grupo de risco. O projeto de pesquisa foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana (protocolo n° 087/2008 e CAAE: 0086.059.000-08).

**Palavras-chave:** neoplasias bucais; homens; educação continuada.

## SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS NOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICA- BAHIA

**Luana Gracia dos Santos\*<sup>1</sup>, Dayliz Quinto Pereira<sup>2</sup>, Letícia de Souza Santos<sup>3</sup>**

Estudante da Universidade Estadual de Feira de Santana<sup>1</sup>

Professora Doutora da Universidade Estadual de Feira de Santana<sup>2</sup>

Estudante da Universidade Estadual de Feira de Santana<sup>3</sup>

E-mail: lu\_gracia@hotmail.com

Com a expansão do conceito de atenção básica, e o conseqüente aumento da oferta de diversidade de procedimentos fazem-se necessários, também, investimentos que propiciem aumentar o acesso aos níveis secundário e terciário de atenção. Para fazer frente ao desafio de ampliar e qualificar a oferta de serviços odontológicos especializados foi criado o Centro de Especialidades Odontológicas – CEO (Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal). Atualmente, as Portaria nº. 599/GM1 e Portaria nº. 600/GM2 representam o arcabouço jurídico que normatizam a implantação e o financiamento dessas unidades de saúde. O CEO deve oferecer, no mínimo, as especialidades de diagnóstico bucal, periodontia, endodontia, cirurgia oral e atendimento aos portadores de necessidades especiais. Nesse contexto, o objetivo da pesquisa foi analisar o nível de satisfação dos usuários assistidos nos Centros de Especialidades Odontológicas no município de Feira de Santana, Bahia. Metodologia qualitativa, cujo cenário foi composto pelos Centros de Especialidades Odontológicas do município. A data de aprovação da pesquisa pelo CEP foi 06/07/2016 e o CEP 55794716.8.0000.0053. O estudo teve como resultados esperados descrever o planejamento e a execução dos atendimentos aos usuários encaminhados aos Centros de Especialidades Odontológicas de Feira de Santana, revelar o perfil dos diferentes profissionais na óptica dos usuários, verificar o tempo de espera dos atendimentos odontológicos, bem como as informações necessárias para identificar vantagens e dificuldades encontradas sob a ótica dos usuários assistidos. A pesquisa colabora para um melhor entendimento do atual cenário de saúde bucal do município de Feira de Santana, e a partir delas detectar pontos para a melhoria dos serviços e programar ações em prol de uma assistência de qualidade, humana com resolubilidade.

**Palavras-chave:** satisfação, especialidades, usuários.

## REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE: UMA ESTRATÉGIA DE INTEGRAÇÃO

**Marília de Matos Amorim<sup>\*1</sup>, Cristiane Brandão Santos<sup>1</sup>, Juliana Araujo da Silva Simoura<sup>1</sup>,  
Marcela Beatriz Aguiar Moreira<sup>1</sup>, Rafaela Veloso<sup>2</sup>**

Graduada em Odontologia pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva/UEFS<sup>1</sup>

Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva/UEFS<sup>2</sup>

E-mail: Amorim.mah@hotmail.com

Assim como os avanços, são também notórias as fragilidades e obstáculos para a implementação do Sistema Único de Saúde em toda sua complexidade, especialmente nos entraves referentes a regionalização dos serviços. Nos últimos anos, entretanto, o Ministério da Saúde, com a implementação do Pacto pela Saúde, na sua dimensão da gestão, intensificou o caráter político e a responsabilização estadual e municipal nesse processo, surgindo então diversas discussões e críticas em torno da efetivação da regionalização do sistema de saúde brasileiro. Diante dessa problemática, esse trabalho tem como objetivo investigar a literatura em busca de evidências científicas que destacassem as principais limitações e avanços da formação de sistemas de saúde inter-regionais, bem como as bases teóricas e conceituais que sustentam a regionalização do SUS como uma importante diretriz norteadora da operacionalização do sistema. Revisou-se a literatura por meio da análise de produções científicas encontradas nas bases de dados MEDLINE, LILACS, SCIELO e BBO, utilizando como descritores “Regionalização” e “SUS”. Assim, constatou-se que há enormes desafios a serem superados na formação de redes de saúde transterritoriais integradas e articuladas para suprir as principais necessidades de saúde da população.

**Palavras-chave:** Regionalização, SUS, integração.

## AVALIAÇÃO CRÍTICA DAS TÉCNICAS DE AMOSTRAGEM

**Marília de Matos Amorim\*1, Juliana Araújo da Silva Simoura1, Cristiane Brandão Santos1, Marcela Beatriz Aguiar Moreira1**  
Graduada em Odontologia pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva/UEFS1.  
E-mail: amorim.mah@hotmail.com

Em populações numerosas, nem sempre o pesquisador terá acesso a todos os elementos constituintes para uma investigação científica, tornando-se necessário utilizar amostras representativas de determinada população do estudo. A amostra trata-se, portanto, de um subconjunto de unidades retiradas de uma dada população para conseguir informações de relevância científica. As técnicas utilizadas para a seleção da amostra podem ser agrupadas em dois grandes grupos: amostragem probabilística e não probabilística. A partir dos conhecimentos adquiridos acerca dessas técnicas, e diante dos inúmeros estudos que as utilizam, torna-se possível avaliar criticamente a execução de cada tipo de amostra. Assim, esse trabalho tem como objetivo investigar a literatura científica, sob um ponto de vista crítico, a respeito da aplicabilidade de amostragens em estudos científicos, destacando quais as situações adequadas para o uso das diversas técnicas e suas limitações. Foi realizada uma busca nos bancos de dados LILACS, PubMed/MEDLINE e SciELO, sendo possível observar a dimensão do uso das diferentes técnicas de inferência, em diversas pesquisas, e em qualquer área de estudo. A avaliação crítica de como tais técnicas estão sendo utilizadas nos trabalhos publicados, mostrou-se necessária para verificar a compreensão acerca do conceito e aplicabilidade dos diferentes tipos de amostragens.

Palavras-chave: Amostragem, Epidemiologia, Bioestatística

## PREVALÊNCIA DE CÁRIE EM CRIANÇAS DE 12 ANOS DE IDADE

Thacyanna Wanderley Jucá<sup>1\*</sup>, Elizandra Silva da Penha<sup>2</sup>, Luanna Abílio Diniz Melquiades de Medeiros<sup>3</sup>,  
Manuella Santos Carneiro Almeida<sup>4</sup>, Camila Helena Machado da Costa Figueiredo<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduando de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

<sup>2,3,4,5</sup>Professor de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

E-mail: thacyannajuca@hotmail.com

A cárie dentária é considerada pela Organização Mundial de Saúde como um problema odontológico de saúde pública. Assim, o presente estudo teve como propósito estimar a prevalência de cárie dentária em crianças de 12 anos de idade do município de Patos, Paraíba. A pesquisa teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em sessão realizada no dia 18 de dezembro de 2013, com CAAE: 20166113.3.0000.5181. O estudo foi do tipo transversal, observacional, adotando como estratégia de coleta de dados o exame clínico intrabucal. Foi utilizado o índice CPO-D, onde foram avaliados dois aspectos em cada espaço dentário: a condição de coroa e a necessidade de tratamento. A amostra foi composta por 431 escolares de 12 anos de idade, ambos os sexos, matriculados em escolas públicas da rede municipal e estadual de Patos. Os dados foram coletados por dois examinadores calibrados ( $Kappa=0,93$ ) e submetidos à análise estatística descritiva e ao teste Qui-Quadrado para associação com a variável sexo ( $Q=5\%$ ). A prevalência de cárie dentária foi de 89,8%. A média do CPO-D foi de 3,3, sendo que o componente mais expressivo foi o cariado (70,7%). De acordo com o tipo de necessidade de tratamento, observou-se que o maior percentual correspondeu à indicação de restaurações. Não houve associação significativa entre o sexo e a presença de cárie dentária ( $p>0,05$ ). Pôde-se concluir que a prevalência apresentou percentual moderado, com uma demanda reprimida por tratamentos restauradores, ressaltando, deste modo, a importância do tratamento nesta idade e da realização de medidas e de programas continuados de educação em saúde para a prevenção.

**Palavras-chave:** Cárie; Epidemiologia; Odontologia.

## FLUORETAÇÃO DAS ÁGUAS DE ABASTECIMENTO PÚBLICO E AS VARIAÇÕES PLUVIAIS

Gabriel Bastos Teixeira<sup>1\*</sup>, Alberto Carlos Botazzo Delbem<sup>2</sup>, Emerson Santos Souza Silva<sup>1</sup>, Murillo Alves Cotrim<sup>1</sup>, Tatiana de Freitas Uemura<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

<sup>2</sup>Professor do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"

<sup>3</sup>Professora Assistente do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
E-mail: gabrielbtx@gmail.com

**Objetivo:** Monitorar mensalmente o teor de fluoreto das águas de abastecimento público e a influência das variações pluviométricas de um município baiano em um período de 12 meses, no ano de 2014. **Métodos:** As amostras foram coletadas mensalmente em pontos segundo as fontes de abastecimento e estações de tratamento de água. As análises foram realizadas em duplicata utilizando-se um analisador de íons acoplado a um eletrodo específico para flúor. **Resultados:** Pode-se observar que 44,4% das amostras foram classificadas como inadequadas, sendo calculada a correlação de Pearson entre o Índice Pluviométrico e a quantidade de flúor encontrado nas amostras ( $r=0,311$ ). O maior coeficiente de variação (31,99) foi observado no ponto 6. Os teores de flúor nas águas de abastecimento apresentaram fraca correlação com o índice pluviométrico. **Conclusão:** A grande variação em relação aos resultados encontrados em um mesmo ponto, bem como entre os diferentes pontos de coleta, revelam a necessidade de se implantar medidas de heterocontrole, possibilitando que os benefícios desse método preventivo de fluoretação possam contribuir com melhorias na saúde bucal da população.

**Palavras-chave:** fluoretação, saúde bucal, cárie dentária.

## CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL DE USUÁRIOS DE DROGAS INSTITUCIONALIZADOS

Weltonberg Teixeira Dias<sup>1</sup>, Warli de Brito Ferreira<sup>2</sup>, Wagner Couto Assis<sup>3</sup>,  
Marina Ferraz Neves Oliveira<sup>4</sup>, Cezar Augusto Casotti<sup>5</sup>

Discentes do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia<sup>1,2,3</sup>  
Docentes do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia<sup>4,5</sup>

E-mail: weltonberg@hotmail.com

As drogas provocam alterações na cavidade bucal dos usuários, trazendo enormes prejuízos no que diz respeito ao convívio social, à questão estética e funcional e ainda atua como fator de risco para o desenvolvimento de doenças bucais. Este estudo objetivou avaliar a prevalência da cárie dentária e da doença periodontal em dependentes de drogas institucionalizados em centros de recuperação nos municípios de Barra do Choça, Jequié e Vitória da Conquista, no interior do estado da Bahia. Após responderem a um questionário a respeito das condições socioeconômicas, de saúde geral, higiene bucal e uso de drogas, os usuários de droga em recuperação foram reunidos em local com iluminação natural adequada, onde um examinador padronizado realizou exame clínico da cavidade bucal, com auxílio de espelho clínico e sonda periodontal modelo 621 da Organização Mundial de Saúde (OMS). Foi avaliada a doença cárie por meio do índice CPOD e a condição periodontal a partir dos indicadores clínicos: sangramento à sondagem, recessão gengival, profundidade de sondagem, nível de inserção clínica, índice de placa e índice gengival. Na avaliação periodontal todos os dentes presentes, com exceção dos terceiros molares foram sondados em seis sítios (vestibular, mesio-vestibular, disto-vestibular, lingual/palatino, mesio-lingual/palatino e disto-lingual/palatino) para avaliar a profundidade de sondagem e o nível de inserção clínica. Adotou-se como critério para avaliar a condição periodontal os critérios propostos pela Academia Americana de Periodontia (AAP, 2000), sendo considerado portador de doença periodontal o indivíduo que apresentasse pelo menos um sítio dental com Profundidade de Sondagem e Nível de Inserção Clínica maior ou igual a 4mm. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, conforme parecer nº 404.926/2013-CEP/UESB, em 25/09/2013. Foram avaliados 56 indivíduos que concordaram em participar do estudo, sendo todos do sexo masculino. A idade variou entre 18 e 69 anos, sendo a média de 37,82 anos. Destes, 85,5% residiam na zona urbana, 70,9% eram solteiros, 69,1% possuíam apenas o ensino fundamental incompleto, 87,3% não usavam fio dental e 29,1% nunca foram ao dentista. Quanto ao consumo de drogas, 60% consumiam maconha, 47,3% crack, 54,5% cocaína, 96,4% álcool e 67,3% tabaco. A prevalência de cárie dentária foi de 100% e a média do CPO-D de 19,3. Quanto aos parâmetros periodontais, 66% da população estudada apresentava doença periodontal. Quanto aos indicadores clínicos, 45% dos sítios dentais avaliados apresentaram placa visível, 43% apresentaram inflamação gengival, 27% apresentaram sangramento à sondagem e 13% apresentaram recessão gengival. Conclui-se que os dependentes de drogas analisados apresentaram alta prevalência das doenças cárie dentária e periodontal. Mediadas de orientação e controle devem ser realizadas junto à esta população para minimizar os prejuízos causados pelo constante uso das drogas sobre os tecidos bucais.

**Palavras-chave:** Doença Periodontal, Usuários De Drogas, Saúde Bucal.

## EFETIVIDADE DE CREMES DENTAIS BRANQUEADORES

**Thais de Oliveira Sousa<sup>\*1</sup>, Andryel de Morais Gomes<sup>2</sup>, Mateus dos Santos Frazão<sup>3</sup>,  
Marcos Aurélio Vasconcelos Lima Júnior<sup>4</sup>, Isabella Lima Arrais Ribeiro<sup>5</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Discente do curso de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ)

<sup>4</sup>Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ)

<sup>5</sup>Pós-Doutoranda em Odontologia (Epidemiologia) - PPGO - UFPB

E-mail: thaisolliveira@live.com

A preocupação com a estética do sorriso tornou dentes claros referência de beleza e saúde. Dessa forma vários cremes dentais com a proposta de promover o branqueamento dental, através do seu uso repetitivo, foram lançados no mercado brasileiro. O objetivo deste estudo foi avaliar a efetividade dos cremes dentais Colgate Luminous White e Oral-B 3D White, que anunciam o branqueamento de dentes a curto prazo, fornecendo subsídios para a correta indicação à população. Para tanto, foi realizado um ensaio clínico do tipo randomizado, triplo cego, que verificou as possíveis alterações de cor em decorrência da utilização dos cremes dentais durante um período de trinta dias. Utilizou-se como controle, o creme dental Colgate Máxima Proteção Anticáries, que não apresenta propriedades branqueadoras em sua proposta. Participaram 45 alunos voluntários do curso de graduação em odontologia do UNIPÊ, onde foram formados 3 grupos com 15 pessoas, dos quais um foi denominado grupo controle, e os demais, grupos experimentais. Os cremes dentais foram envasados em um tubo plástico opaco, sorteados e nomeados com as letras A, B e C, de forma que, nem os pesquisadores, nem os participantes e nem o estatístico tiveram a informação de qual produto fora ofertado em cada grupo, até que os resultados tivessem sido revelados. Os participantes foram submetidos a exame clínico para avaliação da cor com uso da escala Vita Clássica e após o exame, foram alocados, aleatoriamente, em cada um dos três grupos, recebendo os cremes dentais de acordo com a letra sorteada. O experimento consistiu na utilização por um período de 30 dias ininterruptos do dentífrico fornecido pelos pesquisadores. Após os 30 dias foi realizada a segunda verificação da cor no mesmo dente examinado inicialmente, pelo mesmo examinador e nas mesmas condições de iluminação da inicial, para detectar possíveis alterações nos padrões de cor. Os dados foram analisados no IBM SPSS 21.0, mediante estatística descritiva e inferencial, através do teste de associação Exato de Fisher, adotando-se o nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ), onde cada estágio de cor, correspondeu a um ponto, sendo positivo quando avançou no sentido de evoluir para uma coloração mais clara, e negativo quando do inverso. O creme dental Colgate luminous white foi o que apresentou algum efeito de branqueamento, entretanto, não foi estatisticamente significativo ( $p = 0,762$ ), implicando que, dentro da metodologia e das limitações do estudo, não é possível afirmar existir diferenças entre os três tipos de cremes dentais quanto ao efeito branqueador. Também não foram conferidas diferenças estatisticamente significantes ( $p = 0,549$ ) entre os cremes dentais para o efeito de escurecimento dos dentes, as alterações verificadas se referiram ao croma. É possível indagar se a ação do creme dental, principalmente o Colgate luminous white, não resultou em um maior desgaste da superfície do esmalte dentário, tornando-o mais vulnerável à permeabilização de substâncias corantes, pois este dentífrico mostrou ser mais eficiente do que os demais, apesar de não ser diferente estatisticamente, mas quem o utilizou, teve um potencial de branqueamento maior, mas de escurecimento também. O estudo realizado apresentou limitações quanto o controle da utilização dos cremes dentais diariamente pelos participantes. Fica constatado que o efeito branqueador condicionado aos produtos inseridos nas formulações não existe, os dentes branquearam e escureceram, independente do creme dental. É importante alertar a população quanto à aquisição de dentífricos com uma proposta de branqueamento, ao invés de produtos com propriedades terapêuticas que sejam prioritárias, salientando que, tais cremes dentais normalmente são mais caros, e dessa forma podem onerar o orçamento das pessoas sem apresentar a efetividade prometida.

**Palavras-chave:** dentífricos, branqueamento, estética.

## AVALIAÇÃO SÓCIO-DEMOGRÁFICA E BUCAL NA TRIAGEM NEONATAL - PROJETO PILOTO HU/UFS

Mellany Cristie Ramos Barros\*<sup>1</sup>, Carla Francielly Lima<sup>2</sup>, Mylena Santana de Lima<sup>3</sup>, Jackson Santos Lobo<sup>4</sup>, Eliziane Cossetin Vasconcelos<sup>5</sup>

<sup>1,2,3</sup>Alunos de graduação de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe

<sup>4</sup>Professor Associado da disciplina de Dentística da Universidade Federal de Sergipe

<sup>5</sup>Professora Adjunta da disciplina de Odontopediatria da Universidade Federal de Sergipe

E-mail: mellanycristie18@gmail.com

O Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), criado através da Portaria GM/MS nº 822 em junho de 2001, é uma ação preventiva que permite fazer o diagnóstico de diversas doenças congênitas ou infecciosas, assintomáticas no período neonatal, a tempo de se interferir no curso da doença. O projeto piloto teve a intenção de testar a metodologia e ser repetido em maior amplitude em um segundo momento, com o objetivo de verificar a necessidade de inclusão da odontologia nesse serviço, visto que atualmente não está incluída. A metodologia do projeto consistiu na aplicação de um questionário para avaliação demográfica e socioeconômica e na determinação da prevalência da cárie e dos índices CPO-D e ceo-d dentre os pacientes em acompanhamento da Triagem Neonatal do HU pela equipe médica. No projeto piloto foram avaliados 35 pacientes com diferentes diagnósticos e idades variando de 03 a 18 anos, mas considerados apenas 32 devido à falha na anotação em três casos. Os responsáveis responderam perguntas referentes à idade, diagnóstico na triagem, gênero, raça, número de pessoas que residem na casa, escolaridade da criança, escolaridade dos pais, tipo de escola, moradia, renda familiar e posse de automóvel. A avaliação da saúde bucal dos pacientes foi através de um levantamento epidemiológico utilizando os índices CPO – D e ceo – d, conforme preconizado pela Organização Mundial de Saúde. Como resultado obteve-se uma prevalência de cárie de 46,87% e índices CPO-D e ceo-d de 0,96 e 1,39 respectivamente, sendo que os dentes cariados e perdidos ou indicados para extração somados ( 56 ) superou o número de dentes obturados (1), demonstrando a alta necessidade de tratamento odontológico nestes pacientes. Dentre as doenças estavam presentes a anemia falciforme 56% (CPO 0,5 e ceo 0,71), hipotireoidismo congênito 28% (CPO 0,28 e ceo 0,0) e fibrose cística 16% (CPO 0,0 e ceo 0,28). Foram detectadas no projeto piloto algumas falhas que deverão ser corrigidas e que demonstraram negligência e imperícia da equipe. Uma nova calibragem deverá ser feita para determinar a acuidade da equipe, bem como teste de erro intra e interexaminador. Neste projeto não foi feita a avaliação por idade devido ao número pequeno da amostra, mas em uma nova avaliação as idades deverão ser fixadas para a determinação dos índices possibilitando uma correta interpretação dos resultados, visto que a variação do número de dentes decíduos e permanentes nas diferentes idades pode alterá-la. No entanto, baseando-se nos dados de prevalência da cárie e do número de dentes cariados e perdidos ou indicados para extração, os quais foram elevados, justifica-se a inserção da odontologia na equipe de acompanhamento da Triagem Neonatal.

**Palavras chaves:** triagem neonatal, epidemiologia, prevenção

## EFEITO ANTIMICROBIANO DA TERAPIA FOTODINÂMICA NOS STREPTOCOCCUS MUTANS

Rangel Bastos de Holanda Teixeira\*<sup>1</sup>, Mariana Alencar Nemezio<sup>2</sup>

Acadêmico Do Curso De Odontologia Do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL<sup>1</sup>

Docente Do Curso De Odontologia Do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL<sup>2</sup>

E-mail: rangelbaastos@hotmail.com

A terapia fotodinâmica antimicrobiana é baseada na interação de uma fonte de luz com um fotossensibilizador, que na presença de oxigênio, causa toxicidade na bactéria por meio da geração de oxigênio singlete e radicais livres que são citotóxicos para esses micro-organismos. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática da literatura científica sobre o efeito da terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) sobre a viabilidade dos *Streptococcus mutans*, compreendendo o período de novembro de 1992 até julho de 2016. A pesquisa foi realizada na base de dados Pubmed/Medline com os seguintes descritores: Photochemotherapies or Photodynamic Therapy or Antimicrobial Photodynamic therapy e *Streptococcus mutans* ou dental caries. Dois examinadores avaliaram de forma independente títulos, resumos e os artigos potencialmente relevantes tiveram o texto completo analisado, caso houvesse uma divergência entre os examinadores, um terceiro examinador avaliava para se chegar a um consenso. Foram obtidos 280 artigos, 189 foram excluídos por estarem repetidos, 46 foram excluídos pelos títulos, 8 excluídos pelo resumo e 24 foram excluídos após a leitura do artigo completo. Apenas 13 artigos foram considerados nesta revisão, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Após avaliação sistemática da literatura, observou-se que existe uma variabilidade considerável em relação às metodologias e protocolos de aplicação para aPDT com a utilização de diferentes fontes de luz e fotossensibilizadores. A maior parte dos artigos encontrou resultados favoráveis, sendo que o tipo de corante e a dose empregada para a fonte de luz parecem estar relacionados a efetividade dessa terapia. Dessa forma pode-se concluir que aPDT parece ser eficaz na redução da viabilidade do *S. mutans*.

**Palavras-chaves:** *Streptococcus mutans*, terapia fotodinâmica, viabilidade bacteriana.

## CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL DE ESCOLARES NO MUNICÍPIO DE IBIRATAIA-BA

Luma Moane de Freitas Freire<sup>1</sup>, Wagner Couto Assis<sup>1</sup>, Itamara Melo Souza<sup>1</sup>,  
Cezar Augusto Casotti<sup>2</sup>, Haroldo José Mendes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discentes do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

<sup>2</sup>Docentes do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

E-mail: luma.moane@gmail.com

As ciências da saúde adotam previamente ao planejamento dos programas preventivos, os instrumentos de análise do perfil populacional chamados de levantamentos epidemiológicos para obtenção de dados sobre a necessidade de cuidados e a possibilidade de tratamento dos eventos em saúde. Objetivo deste estudo foi avaliar a condição dentária de crianças de 7 a 11 anos matriculados em escolas da rede pública de ensino do município de Ibirataia-BA. Os exames clínicos da cavidade bucal foram realizados por uma equipe calibrada de acordo com os critérios de diagnóstico recomendados pela OMS em 1997. Para análise das informações obtidas foi elaborado um banco de dados no programa Excel e realizada estatística descritiva. Participaram deste levantamento epidemiológico 856 escolares. Destes 425 (49,64%) são do sexo masculino. A prevalência da doença cárie foi de 78,7%, 65,7%, 66,4%, 50%, 42,7% respectivamente para as idades de 7,8,9,10,11 anos. A média do índice CPO-d nesses escolares foi respectivamente de 3,39 (dp±2,59), 2,06 (dp±1,94), 2,03 (dp±1,48), 1,39 (dp±1,29), 0,93 (dp±0,77). Quanto a composição do índice CPO-d verificou-se que entre os escolares com idade de 7 anos 85,21% dos dentes acometidos pela cárie encontravam-se cariados. Já os com idade de 8 anos apresentou-se 87,13% em seguida os com 9 anos representam 87,83%, os com 10 anos 90,26% e os de 11 anos 87,66%. Diante dos resultados encontrados é possível concluir que no município de Ibirataia-BA a prevalência e severidade da doença cárie é alta, tornando evidente a necessidade da implantação de programas educativo-preventivos nas escolas e unidades básicas de saúde, visando reduzir o impacto da doença cárie junto a esta população.

**Palavras-chave:** cárie dentária, índice cpo, escolares.

## CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DE ADOLESCENTES ESCOLARES DE IBIRATAIA-BA

Tássia Pina Silva Freire<sup>1\*</sup>, Weltonberg Dias Teixeira<sup>2</sup>, Yasmin Sena Cruz<sup>3</sup>,  
Cezar Augusto Casotti<sup>4</sup>, Haroldo José Mendes<sup>5</sup>

Graduandos do curso de odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia<sup>1,2,3</sup>

Docentes do curso de odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia<sup>4,5</sup>

E-mail: freire.tassia@gmail.com

**Introdução:** A Organização Mundial da Saúde recomenda às autoridades sanitárias a realização de levantamentos epidemiológicos das doenças bucais mais prevalentes com periodicidade entre 5 e 10 anos, com o intuito de identificar as condições de saúde bucal e necessidades de tratamento odontológicos de uma população. Este estudo objetivou conhecer a condição de saúde bucal de adolescentes matriculados nas escolas públicas da sede do município de Ibirataia-BA. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, censitário, de corte transversal, realizado com adolescentes escolares com idade de 15 a 19 anos do município de Ibirataia/BA. Utilizou-se o índice CPO-D para mensurar a prevalência e severidade da doença cárie dentária e a necessidade de tratamento odontológico. Os exames bucais foram realizados na escola, por uma equipe constituída de 8 equipes de examinadores e anotadores devidamente padronizados ( $Kappa > 0,80$ ). Após a obtenção dos dados as fichas foram digitadas e analisadas no Office Excel 2010®. **Resultados:** Foram avaliados 122 adolescentes, dos quais 50,4% do sexo masculino. A prevalência da doença cárie dentária foi de 66,39%, sendo entre os do sexo masculino de 72,13% e nas meninas de 60,66%. A média do índice CPO-D foi de 2,39 ( $dp \pm 3,32$ ), sendo entre os meninos de 2,20 e nas meninas de 2,57. Quanto a composição do índice CPO-D verificou-se que 64,60% dos dentes acometidos pela doença cárie encontravam-se cariados, 23,02% restaurados sem cárie, 6,19% restaurados com cárie e 6,19% perdidos em função da cárie. Com relação a necessidade de tratamento odontológico identificou-se que 47 elementos dentários necessitavam de restauração de uma superfície, 28 de duas ou mais superfícies, 1 faceta, 1 tratamento pulpar e restauração e 6 extrações dentárias. **Conclusão:** Com base nestes resultados foi possível concluir que entre os adolescentes escolares do município de Ibirataia-BA a prevalência da doença cárie é elevada, sendo a maior necessidade de tratamento odontológico a relacionada a restauração de elementos dentários. Evidencia-se a necessidade de maiores investimentos em campanhas de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal junto a esta população.

**Palavras-chave:** cárie dentária; necessidade de tratamento; odontologia.

## NÍVEL DE ANSIEDADE DOS PACIENTES SUBMETIDOS AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Tuanny Lopes Alves Silvestre<sup>\*1</sup>, Elizandra Silva da Penha<sup>2</sup>, Luanna Abílio Diniz Melquiades de Medeiros<sup>3</sup>,  
Manuella Santos Carneiro Almeida<sup>4</sup>, Camila Helena Machado da Costa Figueiredo<sup>5</sup>

Discente de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande<sup>1</sup>  
Professora de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande<sup>2,3,4,5</sup>  
E-mail: tuanny\_silvestre@hotmail.com

A situação de tratamento odontológico em geral está relacionada à ansiedade e ao stress, assim, a dor e os aspectos fisiológicos e psicológicos envolvidos no tratamento podem ser avaliados pelos pacientes. Diante disso, o presente estudo tem como propósito avaliar o nível de ansiedade dos pacientes submetidos ao tratamento odontológico na Clínica Escola de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, campus de Patos. A pesquisa teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em sessão realizada no dia 5 de outubro de 2015, com CAAE: 48120815.8.0000.5181. Este estudo foi do tipo transversal, observacional, adotando como estratégia de coleta de dados o questionário específico. A amostra foi composta por 134 pacientes e a coleta de dados foi realizada por um pesquisador, que coletou as informações através de dois questionários. O primeiro questionário foi composto por questões de identificação (gênero, idade, frequência de consultas ao dentista e procedimento odontológico que causa desconforto). O segundo questionário por questões específicas na identificação do grau de ansiedade dos pacientes ao tratamento odontológico utilizando a escala DAS (Dental Anxiety Scale). Após coletados, os dados foram trabalhados pela estatística descritiva e submetidos ao teste estatístico Qui-quadrado ( $p < 0,05$ ). A prevalência de ansiedade foi de 87,3%, sendo o nível moderado o mais prevalente (39,6%). Dentre os procedimentos odontológicos que causam mais incômodo, o motor de alta rotação foi citado por 57,5% dos entrevistados. Ao associar a presença ou ausência da ansiedade com gênero, não foi encontrado diferença estatisticamente significativa ( $p > 0,05$ ). Desta forma, conclui-se que a prevalência de ansiedade foi alta e a aquisição de um conhecimento mais profundo do sentimento de ansiedade são de extrema importância na execução dos procedimentos no consultório odontológico.

**Palavras-chave:** ansiedade ao tratamento odontológico, estresse, psicologia da saúde.

## ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO SUS I : DIAGNÓSTICO SÓCIO EPIDEMIOLÓGICO DA USF ENGENHO DO MEIO

**Andreza de Oliveira Melo<sup>\*1</sup>, Bruna Ribeiro de Castro<sup>2</sup>,  
Thércia Mayara de Oliveira Feitoza<sup>3</sup>, Márcia Maria Dantas Cabral de Melo<sup>4</sup>**  
Discentes do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1,2,3</sup>  
Professora Titular do Departamento de Clínica e Odontologia Preventiva  
da Universidade Federal de Pernambuco<sup>4</sup>  
E-mail: andreza.ufrpe@gmail.com

O presente trabalho foi um produto da disciplina Estágio Supervisionado no Sistema Público de Saúde I, no qual foi realizado um estudo epidemiológico durante o acompanhamento da Equipe II, tendo como preceptor Dr. Joás de Araújo Teixeira na Unidade de Saúde da Família do Engenho do Meio, Recife-PE (Distrito IV). A USF é formada por duas equipes de atenção básica à saúde da família e duas equipes de saúde bucal. Na proporção de um para um. Há também a equipe auxiliar, composta por duas técnicas na sala de vacinação, dois atendentes na Farmácia, dois vigilantes, dois auxiliares de serviços gerais e uma recepcionista. Objetivos: Vivenciar a atenção primária em saúde através da ESF, na USF Engenho do Meio. Realizar um levantamento socioepidemiológico através de análise de dados da família, visitas domiciliares, e reconhecimento da área geográfica na Unidade de Saúde da Família do Engenho do Meio, no período de Abril à Agosto de 2015. Caracterizar os aspectos estruturais e do processo de trabalho na USF. Identificar os aspectos sócio ambientais para o diagnóstico do território. Caracterizar o perfil socioepidemiológico da comunidade. Metodologia: Os dados foram coletados através de observação direta do processo de trabalho das equipes na USF e no território. Utilização dos dados do SIAB (Sistema de Informação Ambulatorial) e de fichas A, entrevistas com os profissionais e realização de visitas domiciliares. Resultados: Para caracterização do perfil socioepidemiológico foram coletadas informações da ficha A. Onde fizemos uma relação do ano de 2014 com o ano de 2015. Traçado o perfil socioepidemiológico dos moradores de Engenho do Meio, pode-se verificar uma prevalência significativa de indivíduos hipertensos e diabéticos, que em janeiro de 2014, apresentou respectivamente 16,75% e 5% da população do Engenho do Meio. Em abril de 2015 apresentou 15,82% de hipertensos e 4,78% de diabéticos. Conclusão: Unidade Básica de Saúde da Família Engenho do Meio possui equipes incompletas, de saúde da família, como de saúde bucal, porém na proporção de 1:1 (um para um). Sua população é tratada com equidade, tendo em vista que há uma diferença socioeconômica no território. O diagnóstico socioepidemiológico que relaciona janeiro de 2014 com abril de 2015, mostra uma prevalência significativa de hipertensos e diabéticos. O estágio no sistema público de saúde é de suma importância na formação acadêmica dos discentes em odontologia como também nas demais especialidades da saúde, inserir o aluno mundo do trabalho em especial na saúde pública auxilia na escolha do profissional em formação, visto que o perfil desses profissionais é bastante peculiar.

**Palavras- chave:** estagio supervisionado, usf, perfil socioepidemiológico.

## A VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO CONTEXTO DO ESTÁGIO CURRICULAR NO SUS II: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS DISCENTES

Andreza de Oliveira Melo<sup>\*1</sup>, Dayvson Silva dos Santos<sup>2</sup>, Thércia Mayara de Oliveira Feitoza<sup>3</sup>,  
Cândida Priscylla Silva Amorim<sup>4</sup>, Márcia Maria Dantas Cabral de Melo<sup>5</sup>  
Discentes do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1,2,3,4</sup>  
Professora Titular do Departamento de Clínica e Odontologia Preventiva  
da Universidade Federal de Pernambuco<sup>5</sup>  
E-mail: andreza.ufpe@gmail.com

**Introdução:** A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde (MINISTÉRIO, 2006). A atuação do cirurgião-dentista se volta para o planejamento de políticas públicas saudáveis e o desenvolvimento de ações de vigilância da saúde e da coletividade. O presente trabalho é resultado das atividades desenvolvidas no Estágio Curricular Supervisionado no Sistema Público de Saúde II, este faz parte da grade curricular do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE. Nesse texto, foi realizado o planejamento e execução de ações integrativas através dos mutirões em saúde, diagnose das doenças e agravos. **Metodologia:** Os dados foram coletados nos dias 14 a 21 de julho de 2016, na Escola Lenita Ribeiro de Castro e Escola Josefa Batista da Silva Respectivamente. Nos mutirões das Escolas, foram realizadas palestras sobre orientação de higiene bucal nas salas de aula, bem como exame clínico com auxílio das fichas do SBBRASIL 2010, escovação supervisionada e também realização de ART de acordo com a necessidade. Todas receberam escova e dentífrico. O levantamento, processamento e análise dos dados coletados em campo foram feitos na NIES (Núcleo de Integração Ensino-Serviço) inserido na UFPE. Utilizou-se o programa SB 2000 para descobrir e organizar o índice de CPOD da comunidade. **Resultados:** No exame CPO-D realizado com 40 crianças que estavam na Escola Professora Lenita Ribeiro de Castro, Curado IV, o índice de CEO-D para as crianças com a faixa etária de 5 anos totalizou 1,5. Não foram encontrados dentes obturados ou perdidos. Na análise do percentual do CEO-D, de todos os 890 dentes examinados, observou-se que 830 dentes apresentaram-se hígidos, na qual a taxa representativa, de acordo com o CPO-D, foi de 20,75%. A prevalência na composição percentual do CPOD, segundo a idade, indicou 100%, correspondente ao número de dentes cariados. Na Escola Josefa Batista da Silva a amostra foram de 51 crianças com idade inferior ou igual a 5 anos indicou que 18,02% tinham dentes hígidos, 2,84 % dentes cariados, 0,33 % obturados, 0,06 % perdidos com CEO-D de 2,93%. Em crianças na faixa etária de 12 anos a amostra foi de 30 alunos, de 17,67 % tinham dentes hígidos, 6,67 % dentes cariados, % obturados, 0 % perdidos com CPO-D foi de 6,67%. **Conclusão:** A cárie dentária necessita de tratamento odontológico para uma boa parte das crianças atendidas nesses mutirões, assim como o planejamento de ações de prevenção e intervenção direcionadas a este público seria essencial para o controle da doença cárie e a implementação de políticas públicas para prevenção. Para tanto, inquéritos epidemiológicos periódicos devem fazer parte do elenco de atividades da vigilância epidemiológica, sendo o estágio uma ferramenta pedagógica de suma importância na formação do Cirurgião Dentista Generalista.

**Palavras-chave:** Vigilância em saúde, sistema único de saúde, estágio supervisionado.

## TECNOLOGIAS LEVES NO ACOLHIMENTO EM SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mônica Meneses Lima<sup>1</sup>, Aline Tavares Lima Holanda<sup>2</sup>, Pedro Henrique Moreira Lima<sup>3</sup>,  
Thausi Frota Sá Nogueira Neves Souza<sup>4</sup>, Paulo Leonardo Ponte Marques<sup>5</sup>

Universidade de Fortaleza<sup>1,2,3,5</sup>

Prefeitura Municipal de Fortaleza<sup>4</sup>

E-mail: monicamlima@outlook.com.br

As crescentes necessidades de saúde, constantes dificuldades operacionais e a mecanização da assistência profissional têm criado barreiras para o acesso oportuno e um atendimento com qualidade nos serviços públicos de saúde. Para minimizar esses desafios o Ministério da Saúde apresentou em 2003, por meio da Política Nacional de Humanização, uma proposta de mudança nas práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Entre os eixos norteadores previstos nesta política se encontra a diretriz do acolhimento, definida como um processo que reconhece o indivíduo em sua singularidade e organiza a porta de entrada aos usuários visando boa qualidade no atendimento, responsabilização pela solução dos problemas, melhoria nos ambientes de cuidado e das condições de trabalho dos profissionais. Na prática acadêmica, os estágios em odontologia constituem uma oportunidade para colocar em prática a diretriz do acolhimento, incorporando novas rotinas e tecnologias leves (relação) para inovar na organização do acesso aos serviços de saúde bucal na atenção primária. O presente estudo objetivou descrever a vivência de acadêmicos de odontologia da Universidade de Fortaleza durante estágio curricular extra muro em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) do município de Fortaleza. Abrangendo uma população de quase dez mil habitantes e com apenas um profissional Cirurgião-Dentista, a unidade tem dificuldade de absorver a grande demanda em saúde bucal, fazendo-se necessário a manutenção de estratégias para atuar preventivamente e organizando o acesso. Durante o estágio um grupo de dez alunos, juntamente com a preceptora local, vivenciou um momento de acolhimento, com cerca de 25 pacientes de uma área, realizado em um centro social ao lado da UAPS. Este acolhimento foi dividido em seis etapas: planejamento da atividade no mês anterior, identificação das necessidades pelos Agentes Comunitários de Saúde e agendamento para o dia de acolhimento geral, realização de atividades educativas, escuta qualificada, exame bucal para identificar os problemas odontológicos prevalentes na clientela, classificação de risco e agendamento para realização do tratamento. Utilizando tecnologias leves, o grupo prestou orientações sobre cuidados em higiene bucal, considerando o conhecimento prévio dos usuários, e de forma interativa. Essa atividade proporcionou a oportunidade não somente identificar os problemas relatados durante a escuta, mas também iniciar a criação de um vínculo. Em seguida, em uma sala disposta de iluminação natural, foi realizado exame bucal individual em cada usuário, a fim de realizar o levantamento de necessidades em saúde bucal. Os riscos mais presentes foram 1 e 3, apresentando necessidades de restaurações e exodontias. A partir da classificação do risco foi possível programar a prioridade no atendimento, buscando a otimização do serviço e a melhoria da qualidade da assistência. Por meio da demanda programada advinda do acolhimento, foram efetuados ao final de três meses um total de 23 atendimentos a pacientes que compareceram a primeira consulta odontológica, os quais realizaram os procedimentos básicos necessários até a conclusão do tratamento ou encaminhamento para o serviço de atenção secundária. Concluiu-se que o acolhimento foi uma experiência bastante produtiva para os alunos que tiveram a oportunidade de vivenciar a humanização do cuidado a partir de uma tecnologia de gerenciamento das relações para organização do acesso.

**Palavras-chave:** acolhimento, saúde bucal, humanização da assistência

## PROPRIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS DE BEBIDAS LÁCTEAS

**Anny Kalynne Pereira de Melo<sup>1\*</sup>, Polion Araújo Neto<sup>1</sup>, Alessandro Leite Cavalcanti<sup>2</sup>,  
Andreia Medeiros Rodrigues Cardoso<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmicos do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB),  
Campina Grande/PB, Brasil

<sup>2</sup>Professor Doutor do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade  
Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande/PB, Brasil

<sup>3</sup>Professora Mestre do curso de Odontologia da UEPB (Campus VIII), Campina Grande/PB, Brasil.  
E-mail: annykalynne@gmail.com

**Objetivo:** Analisar as propriedades físico-químicas de bebidas lácteas e prontas para consumo. **Método:** A amostra constituída de quinze bebidas lácteas com sabores variados, e marcas comerciais diferentes, foi analisada pelos seguintes parâmetros: pH, Acidez Total Titulável (ATT), teor de Sólidos Solúveis Totais (SST) e textura através de parâmetros de firmeza, coesividade, consistência e viscosidade. O pH foi avaliado por potenciometria, utilizando o pHmetro Microprocessado de Bancada QUIMIS. Para mensurar a ATT, foi pipetada 5 gotas do indicador fenolftaleína e, titulou-se uma solução básica (NaOH a 0,1 N) até que o pH chegasse à neutralidade. As leituras do grau °Brix foram feitas por refratometria, utilizando o refratômetro portátil INSTRUTHERM, modelo RT-25. Para determinar a textura instrumental, foi utilizado o analisador de textura Texturômetro TAXT plus (Stable Micro Systems). Todos os testes foram realizados em triplicata. **Resultados:** Os valores de pH médios mínimo e máximo foram 3,43 e 6,78, respectivamente. Para a ATT a variação dos valores médios foi entre 0,09 e 0,97. O teor médio de SST variou de 5,0 °Brix a 16,66 °Brix. Entre os parâmetros da textura, a firmeza variou entre 0,088 e 0,136; a coesividade entre 0,060 e 0,098; a consistência entre 0,718 e 1,094; e, o índice de viscosidade entre 0,043 e 0,125. **Conclusão:** As bebidas lácteas analisadas apresentaram um baixo pH, alto teor de ácidos totais, elevada concentração de SST e uma textura viscosa. Desse modo, as bebidas lácteas podem contribuir para o desenvolvimento de erosão dental e lesões de cárie, de acordo com a frequência do consumo destas.

**Palavras-chave:** Dieta cariogênica, Erosão dentária, Laticínios.

## DENTISTAS QUE TRABALHAM NO SUS: ONDE ELES SE CONCENTRAM?

Cássia de Jesus Souza<sup>\*1</sup>, Rafael Macedo Bezerra<sup>2</sup>, Fernando da Cruz Souza<sup>3</sup>, Lana Bleicher<sup>4</sup>  
Universidade Federal da Bahia  
E-mail: cassiasouza15@hotmail.com

O aumento do número de dentistas brasileiros em proporção muito mais elevada do que o crescimento populacional é um fenômeno que tem sido observado há algumas décadas. Enquanto em 1960 existiam 23.000 dentistas no Brasil, em 2010 o Conselho Federal de Odontologia registrava pouco mais de 220.000 dentistas (BLEICHER, 2011). Além disso, persiste no Brasil uma distribuição desigual de dentistas entre as macrorregiões: Teles, em 1982, registrou que a região Norte detinha 2,1% dos dentistas brasileiros, o Nordeste 14,3%, o Sudeste 61,8%, o Sul 16,3% e o Centro-Oeste 5,5%. Passados 16 anos, a situação sofreu pouca transformação: Morita (2008) registra que o Norte concentra 3,7 % dos dentistas, o Nordeste 13,5%, o Sudeste 59%, o Sul 15,7% e Centro-Oeste 8,1%. Neste cenário, os postos de trabalho para dentistas ofertados pelo SUS podem se configurar como uma alternativa atraente aos olhos destes profissionais (CHAVES, MIRANDA, 2008). Camargo, Nakama e Cordoni Junior (2011) estudaram as representações sociais que dentistas tinham sobre o SUS e identificaram três sistemas de representações: Representações de Desconhecimento; Representações de Realidade; e Representações de Conhecimento e concluíram que o conhecimento é um elemento estruturante para o estabelecimento do SUS como referência para os profissionais, mas não suficiente se este não trouxer perspectivas de mudança, configurando uma postura ideológica. O objetivo desta pesquisa é analisar a distribuição de dentistas, dentistas com vínculo com o SUS, número de cursos de Odontologia e renda domiciliar per capita, estabelecendo comparações entre estas variáveis. Trata-se de uma pesquisa de metodologia quantitativa descritiva, cujos dados foram obtidos nos portais do Conselho Federal de Odontologia e DATASUS. Resultados e conclusões: analisando a quantidade de dentistas registrados nos conselhos profissionais em cada região do Brasil, o Sudeste foi a região que obteve a maior proporção desses profissionais com 17,68 dentistas por 10.000 habitantes, ao passo que o Nordeste teve a menor média, com 7,64 dentistas por 10.000 habitantes. No entanto, esse panorama muda quando se leva em consideração a quantidade desses dentistas que estão inseridos no SUS: o maior valor encontrado, 2,96 (Centro Oeste) é bastante próximo do menor, 2,24 CD por 10.000 habitantes (Norte). Portanto, a distribuição de dentistas com vínculos com o SUS é menos desigual entre as regiões que a distribuição de dentistas com registro nos conselhos regionais. Ao comparar essas duas variáveis à renda domiciliar per capita através da construção de gráficos de dispersão, percebeu-se que há uma relação entre renda e proporção de dentistas, mas não entre renda e proporção de dentistas vinculados ao SUS. A distribuição de cursos de Odontologia também se mostrou extremamente desigual, mas não acompanha a distribuição de dentistas por habitante. Conclui-se que a desigualdade da distribuição de dentistas entre as regiões brasileiras ainda persiste como realidade a ser enfrentada e o aprimoramento das políticas de saúde parece ter sido importante para contrapor à tendência concentracionista proporcionada pela distribuição desigual de renda per capita.

**Palavras-chave:** dentistas; distribuição; SUS.

## PRÁTICA DE HUMANIZAÇÃO NA ODONTOLOGIA

**Ruth Gadelha Estite<sup>1</sup>, Thais Medeiros Cordeiro Paiva<sup>1</sup>, Davi Oliveira Bizerril<sup>2</sup>,  
Sandra Helena de Carvalho Albuquerque<sup>3</sup>**

Acadêmica de Odontologia da Universidade de Fortaleza<sup>1</sup>  
Cirurgião-dentista. Especialista em Saúde Coletiva e da Família - CFO/CRO-CE,  
Mestre em Saúde Coletiva – UNIFOR, Doutorando em Odontologia  
- FFOE/UFC, Docente do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza (UNIFOR)<sup>2</sup>  
Docente do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza (UNIFOR)<sup>3</sup>

A humanização dentro dos cursos de Odontologia permite o aluno compreender o paciente como um ser holístico, permeado de medos, angústias e expectativas. Tais fatores apresentados pelo paciente provoca no aluno um estado de inércia e incompreensão do contexto do cuidado. O objetivo desse trabalho é descrever a prática de humanização em uma disciplina do curso de Odontologia. É um relato de experiência sob a percepção de uma aluna da prática de humanização, proposta pela disciplina de Saúde Bucal Coletiva III, do curso de odontologia da UNIFOR. A aula prática ocorreu na OCA comunitária, espaço de atividades integrativas e complementares em saúde da unidade de atenção à saúde Mela Jaborandi, da Secretaria Regional VI do município de Fortaleza. Tal prática ocorreu no semestre 2016.1, no mês de maio. A aula prática foi uma terapia comunitária integrativa, a qual toda a turma do 5 semestre participou. Os alunos interessados relataram seu principal problema e após uma votação, um problema foi trabalhado dentro de uma metodologia compreensível, sensível e coletiva. Desta forma, a prática de humanização permite uma mudança no olhar individual para o coletivo, compreendendo na importância do acolher, reconhecer e dar suporte aos mais necessitados.

## CONDIÇÃO BUCAL E DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL

Juary Rodrigues Pereira<sup>1</sup>, Haroldo José Mendes<sup>2</sup>, Patricia Elizabeth Souza Matos<sup>3</sup>,  
Cezar Augusto Casotti<sup>4</sup>, José Roberto de Magalhães Bastos<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduando de Odontologia da UESB

<sup>2,3,4</sup>Professores do Curso de Odontologia da UESB

<sup>5</sup>Professor da FOB-USP

E-mail: [juary\\_pereira@zipmail.com.br](mailto:juary_pereira@zipmail.com.br)

Na maioria dos países desenvolvidos e em desenvolvimento, a prevalência da cárie dentária apresentou tendência de declínio nas últimas décadas, contudo ainda são encontradas diferenças dentro desses países. A comparação das tendências de cárie observadas em cada país permite explorar conexões entre as taxas de ocorrência dessa doença e aspectos mais gerais, ligados à industrialização, ao desenvolvimento humano e às políticas nacionais de saúde bucal. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M), um indicador que permite comparar o padrão de vida dos núcleos sociais tem forte correlação com a maioria dos indicadores de saúde, demonstrando que as doenças são produtos das condições e qualidade de vida. Sabendo-se que a ausência de cárie também tem determinação social e é susceptível a essas desigualdades, o presente estudo verificou a correlação entre IDH-M e o percentual de indivíduos com ceo/CPO igual a zero das 27 capitais brasileiras. O valor do IDH-M/2000 foi obtido no site do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento e os indicadores de ausência de cárie compilados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal 2010. Para analisar a correlação entre as variáveis foi utilizado o coeficiente de Spearman. Os resultados mostraram que os fatores determinantes da qualidade de vida refletidos no IDH-M são estatisticamente correlacionados com a ausência de cárie dentária nas capitais dos estados brasileiros nas idades de 05 ( $r=0,618$ ;  $p<0,01$ ), 12 ( $r=0,651$ ;  $p<0,01$ ) e 15 a 19 ( $r=0,694$ ;  $p<0,01$ ) anos. Não foram encontradas correlações nas idades de 35 a 44 e 65 a 74 anos, muito provavelmente pela alta prevalência de cáries encontrada nestas faixas etárias. O presente estudo procurou demonstrar que o enfrentamento da exclusão social através de medidas sociais e econômicas mais gerais, dirigidas aos grupos mais vulneráveis, tem grande contribuição a dar para o declínio da cárie dentária no Brasil e no mundo.

**Palavras-chave:** Saúde Bucal, Determinantes Sociais da Saúde, Políticas Públicas de Saúde.

## IMPACTO DO ESTRESSE NA CAVIDADE ORAL EM PACIENTES DA CLÍNICA ESCOLA DE ODONTOLOGIA DA UFCG

Yasmin Veras Farias<sup>1\*</sup>, Aristóteles de Brito Magalhães<sup>2</sup>, Gymenna Maria Tenório Guênes<sup>3</sup>,  
Elizandra Silva da Penha<sup>4</sup>, Camila Helena Machado da Costa Figueiredo<sup>5</sup>

<sup>1,2</sup>Graduando de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

<sup>3,4,5</sup>Professor de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

E-mail: yasminvff@gmail.com

O estresse é caracterizado por reações do organismo frente a um agente estressor onde se exige adaptação. Para que ocorra essa adaptação, os sistemas orgânicos realizam uma migração de energia para restabelecer a homeostase. A cavidade oral é afetada de forma direta e indireta quando os níveis de estresse estão elevados e ou se mantém por tempo prolongado. Desordem como erosão dental, infecção fúngica e lesões em tecidos moles da cavidade oral podem ter relação com o estresse. O presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa das faculdades integradas de Patos com o número CAAE: 48133115.4.0000.5181 no dia 06 de outubro de 2015. A pesquisa avaliou 135 pacientes da clínica escola de odontologia da UFCG, destes 81 eram do gênero feminino e 54 do Gênero masculino e teve como objetivo avaliar o nível de estresse dos pacientes da clínica escola de odontologia e observar quais as patologias bucais mais prevalentes nesses pacientes. Foi utilizado o Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp(ISSL) instrumento validado que avalia o nível de estresse. Também foi avaliada a ficha de propedêutica estomatológica dos pacientes. O inventário classifica o paciente em quatro níveis de estresse sendo a fase de alerta o nível mais leve de estresse seguido pela fase de resistência e após essa fase vem a fase de quase exaustão e por último a fase de exaustão sendo está o nível mais alto de estresse de acordo com o Inventário de Sintomas de Estresse para Adulto de Lipp. Quando avaliado de um modo geral, dos 135 pacientes analisados 32 pacientes se enquadravam em uma das quatro fases do inventário de sintomas de estresse de lipp o que corresponde a 23% do total da amostra. Quando os gêneros foram avaliados separadamente, houve uma prevalência maior do estresse entre as mulheres. Foram avaliados 81 pacientes do gênero feminino e 21 apresentaram sintomatologia de estresse o que corresponde a 25,9%. No gênero masculino dos 54 pacientes avaliados 11 pacientes apresentaram estresse e tal valor corresponde a 20,3%. O problema bucal mais prevalente entre os pacientes estressados do gênero feminino foi o estalido na articulação temporomandibular, o qual foi relatado por 8 pacientes seguido de bruxismo que foi constatado em 6 pacientes. Já entre o gênero masculino o problema bucal que mais prevaleceu foi a sensibilidade a qual foi descrita por 5 pacientes seguido de bruxismo, xerostomia e estalido na articulação temporomandibular relatado por 4 pacientes. Conclui-se que o Gênero feminino estava mais estressado em relação ao masculino e a prevalência de problemas bucais foi semelhante em ambos os gêneros.

**Palavras-Chaves:** humanização, metodologias ativas, saúde bucal.

## AUTOPERCEÇÃO EM SAÚDE BUCAL DE IDOSOS EM BAURU, SP

Juary Rodrigues Pereira<sup>1</sup>, Haroldo José Mendes<sup>2</sup>, Patricia Elizabeth Souza Matos<sup>3</sup>,  
Cezar Augusto Casotti<sup>4</sup>, José Roberto de Magalhães Bastos<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduando de Odontologia da UESB

<sup>2,3,4</sup>Professores do Curso de Odontologia da UESB, <sup>5</sup>Professor da FOB-USP

E-mail: [juary\\_pereira@zipmail.com.br](mailto:juary_pereira@zipmail.com.br)

O objetivo deste estudo foi avaliar a autopercepção em saúde bucal dos idosos residentes em uma região coberta pela Estratégia Saúde da Família no município de Bauru, SP. A fonte de informação para realização desse estudo foi o cadastro do Programa de Saúde da Família do Bairro Santa Edwiges, após aprovação do projeto pelo CEP-FOB (Parecer n.º 302.016) e com base nos critérios de inclusão participaram do estudo 122 idosos com 60 anos de idade ou mais, de ambos os gêneros, residentes no bairro, e que consentiram em participar da pesquisa por meio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O instrumento utilizado foi o questionário estruturado com perguntas fechadas e semiabertas Brazil Old Age Scedule (BOAS). Foram coletadas informações referentes a autopercepção em saúde bucal, presença de dentes, uso de prótese e interferências na mastigação. A análise estatística foi calculada de modo descritivo por meio de frequências absoluta e relativa e foi utilizado o teste qui quadrado ( $p < 0,05$ ). Foram entrevistados 122 idosos com idade entre 60 a 89 anos, com média de 68,91 anos, sendo 41 do sexo masculino e 81 do sexo feminino. Foi observado que 39,30% dos idosos consideraram sua saúde bucal boa e o mesmo percentual considerou sua saúde bucal ruim, e em relação ao gênero observou-se maior percentual de indivíduos com autopercepção boa no gênero feminino (41,30%). Não houve diferença estatisticamente significativa na autopercepção em saúde bucal com relação ao gênero ( $p = 0,770$ ). Em relação ao uso de prótese 76,23% dos entrevistados usavam algum tipo de prótese, e deste 59,10% se declararam ter problema na mastigação, contudo não houve diferença estatisticamente significativa na mastigação em relação ao uso de algum tipo de prótese ( $p = 0,960$ ); 77,87% dos idosos entrevistados procuram serviços de saúde bucal privado para atendimento apesar de residirem em uma área coberta pela Estratégia de Saúde da Família. Pode-se observar que as mulheres apresentaram melhor autopercepção em saúde bucal que os homens, apesar de não haver diferença significativa entre os dois grupos. Verificou-se a necessidade de programar ações educativas objetivando estimular os idosos residentes na região adstrito a unidade de saúde da família a fazer acompanhamento de suas condições de saúde bucal na respectiva unidade, objetivando uma melhora em suas condições de saúde bucal e conseqüentemente na qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Saúde Bucal, Assistência a Idosos, Qualidade de Vida.

## PERFIL DE SAÚDE BUCAL DE GESTANTES EM JOÃO PESOA

Auricélio Pereira de Souza<sup>1\*</sup>, Jade de Souza Cavalcante<sup>1</sup>, Andrea Gadelha Ribeiro Targino<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba

<sup>2</sup>Professora Doutora da Disciplina de Dentística Clínica I da Universidade Federal da Paraíba

E-mail: auriceliope@gmail.com

Durante o período gestacional a mulher pode apresentar diversas alterações físicas, emocionais e sistêmicas que podem acarretar algumas mudanças transitórias importantes que se devem levar em consideração pelo profissional da odontologia. No entanto, políticas atuais de saúde bucal, não contemplam um atendimento odontológico pré-natal integral, como sugere a promoção de saúde. O presente estudo teve como objetivo verificar o nível de conhecimento relacionado ao perfil de saúde bucal das gestantes atendidas nas unidades de saúde do município de João Pessoa-PB. Foi realizada uma entrevista, através de um questionário estruturado, com as gestantes atendidas no período março a maio de 2015, inicialmente foi feito um estudo piloto com 20 gestantes e ao término foi um total de 128 gestantes, em 15 unidades de saúde. Os dados foram analisados através da distribuição da frequência absoluta e relativa. Foram entrevistadas 128 gestantes, 46,9% relataram ter recebido informações sobre cuidados odontológicos na gravidez, 96,9% reconhecem que problemas na boca afetam a saúde das pessoas, 96,1% acreditam que a gravidez pode causar problemas bucais, 97,7% relatou saber o que é cárie; 75% afirmou saber o que é gengivite, porém na análise dos fatores etiológicos nenhuma das participantes reconheceu as doenças como multifatorial, 82% modificaram seus hábitos de higiene bucal durante a gravidez, escovando mais os dentes e 65,6% usavam fio dental. Conclui-se que as gestantes entrevistadas apresentaram um bom conhecimento, porém fragilizado, nos cuidados em saúde bucal, evidenciando a necessidade de uma maior multidisciplinaridade por parte da equipe da Estratégia Saúde da Família, para que o conhecimento e a importância do cuidado pré-natal odontológico sejam disseminados de forma correta.

**Palavras-chave:** gestante, saúde da família, saúde bucal

## FLUXO SALIVAR EM DEPENDENTES QUÍMICOS

Luma Moane de Freitas Freire<sup>1</sup>, Wagner Couto Assis<sup>1</sup>, Itamara Melo Souza<sup>1</sup>,  
Cezar Augusto Casoltti<sup>2</sup>, Haroldo José Mendes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discentes do curso de odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

<sup>2</sup>Docentes do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

E-mail: luma.moane@gmail.com

**Introdução:** Vem sendo observado diariamente um aumento significativo de indivíduos dependentes químicos, bem como a falta de aprofundamento nesse assunto por parte da Odontologia. No entanto muitas vezes serão os profissionais dessa área os primeiros a terem a oportunidade de diagnosticar o aparecimento de possíveis alterações surgidas em virtude do consumo de cigarro, álcool ou drogas ilícitas. **Objetivos:** Efetuar uma revisão de literatura do fluxo salivar e identificar nos grupos de usuários de diferentes tipos de drogas na região do sudoeste da Bahia. **Material e métodos:** Os indivíduos selecionados responderam a um questionário estruturado, e por meio deste e também da história clínica de cada um foi possível fazer a análise dos dados. **Resultados:** Notou-se alta prevalência de cárie dental e fluxo salivar normal na população-alvo. **Conclusão:** É de grande importância o envolvimento do cirurgião-dentista na reabilitação dessas pessoas, que, além de estarem com o emocional e a saúde abalados, também requerem cuidados específicos na cavidade oral, muitas vezes deixada de lado.

**Palavras-chaves:** odontologia, cárie, fluxo salivar

## CUSTO DA FLUORETAÇÃO DAS ÁGUAS DE ABASTECIMENTO EM BAURU, SP

Hickson Rangel do Nascimento<sup>1\*</sup>, Haroldo José Mendes<sup>2</sup>, Patricia Elizabeth Souza Matos<sup>3</sup>, Geovana Martins Bastos<sup>4</sup>, José Roberto de Magalhães Bastos<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduando de Odontologia da UESB

<sup>2,3</sup>Professores do Curso de Odontologia da UESB

<sup>4</sup>Cirurgião-Dentista

<sup>5</sup>Professor da FOB-USP

E-mail: asprangel@hotmail.com

A fluoretação das águas de abastecimento público é considerada umas das dez melhores medidas de saúde pública do século XX, mas ainda é questionada quanto aos seus custos. Dentro deste contexto, analisar o custo da implantação e manutenção da fluoretação da água pode subsidiar tecnicamente os municípios que queiram implantá-la, assim como sustentar a sua manutenção, pois é uma medida de prevenção em saúde pública eficiente, simples, econômica e segura, quando praticada com níveis adequados de fluoreto, portanto, o objetivo deste estudo foi estimar o custo per capita da fluoretação das águas de abastecimento público em Bauru-SP para o ano de 2014. Foi realizada uma pesquisa junto ao Departamento de Água e Esgoto (DAE) de Bauru e os dados sobre custos do capital inicial de instalação, do produto químico, da operacionalização do sistema e do controle dos teores de fluoreto foram obtidos, calculados e divididos pelo número de habitantes abastecidos por água no município. Desta forma, o custo da fluoretação das águas de abastecimento público no município foi de R\$ 0,33 por pessoa/ano. Os resultados deste trabalho mostram que o custo per capita da fluoretação é relativamente baixo, comprovando que, quando é praticada com os níveis de fluoreto recomendados, torna-se uma medida de saúde pública eficiente, simples, e segura para a prevenção da cárie dentária. Além disso, estimar o custo per capita da fluoretação das águas de abastecimento público é importante para efeito de comparação e incentivo a outros municípios, pois é o método mais conveniente.

**Palavras-chave:** Fluoretação, Abastecimento de Água, Políticas Públicas de Saúde.

## DETERMINANTES SOCIAIS E A EVOLUÇÃO DAS ESB EM SÃO PAULO

Hickson Rangel do Nascimento<sup>1\*</sup>, Haroldo José Mendes<sup>2</sup>, Patricia Elizabeth Souza Matos<sup>3</sup>, Cezar Augusto Casotti<sup>4</sup>, José Roberto de Magalhães Bastos<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduando de Odontologia da UESB

<sup>2,3,4</sup>Professores do Curso de Odontologia da UESB

<sup>5</sup>Professor da FOB-USP

E-mail: asprangel@hotmail.com

Um sistema de saúde deve ter por objetivo otimizar a saúde e ainda atuar para diminuir desigualdades de uma população. As políticas públicas de saúde deveriam ser direcionadas para solucionar as origens dos problemas, ou seja, sanar os determinantes que ocasionam tais diferenças, deste modo, as políticas públicas não deveriam ser planejadas da mesma forma para toda a população, e sim, norteadas àqueles grupos de maior vulnerabilidade social. A fim de determinar se as equipes de saúde bucal são mais implantadas em municípios que apresentam menores indicadores sociais, ou seja, que mais precisam de ações de atenção primária em saúde, este estudo objetivou relacionar o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) das 645 cidades do estado de São Paulo com as equipes de saúde bucal implantadas de janeiro de 2001 a dezembro 2010. Os dados referentes ao IDH-M foram coletados no website do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, e a evolução das equipes de saúde bucal no do Departamento da Atenção Básica do Ministério da Saúde. Na análise do resultado foi utilizado o teste de correlação de Spearman com nível de significância de 0,05, utilizando o programa SigmaPlot 11.0. Os resultados mostraram que existe uma correlação entre a implementação das equipes de saúde bucal com o IDH-M ( $p < 0,01$ ), no entanto é uma correlação muito fraca (Coeficiente de Correlação 0,10). O panorama das desigualdades em saúde se reproduz nas condições de saúde bucal da população. A crescente importância da relação das doenças com o estilo de vida e o meio ambiente elucidada a mudança da forma como o setor de saúde olha a população, onde a organização do ponto de vista físico e social permite o planejamento de intervenções além das práticas curativas e preventivas, aproximando-se da promoção de saúde. Este estudo permite concluir que o planejamento em saúde bucal no Estado de São Paulo parece ter, de forma muito tímida, os determinantes sociais da cárie dentária como norteador da implantação de equipes de saúde bucal. Sugere-se maior atenção a estes determinantes dada sua importância na diminuição das iniquidades em saúde.

**Palavras-chave:** Saúde Bucal, Determinantes Sociais da Saúde, Políticas Públicas de Saúde.

## SAÚDE BUCAL E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Hickson Rangel do Nascimento<sup>1\*</sup>, Haroldo José Mendes<sup>2</sup>, Patricia Elizabeth Souza Matos<sup>3</sup>, André Luiz de Faria Figadoli<sup>4</sup>, José Roberto de Magalhães Bastos<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduando de Odontologia da UESB

<sup>2,3</sup>Professores do Curso de Odontologia da UESB

<sup>4</sup>Cirurgião-Dentista

<sup>5</sup>Professor da FOB-USP

E-mail: asprangel@hotmail.com

Considerando-se a diversidade e a complexidade do idoso, essa pesquisa busca avaliar e comparar as condições de saúde bucal e sua influência na qualidade de vida de um grupo de idosos institucionalizados com outro sem transtornos mentais, com a finalidade de traçar metas prioritárias que atendam a necessidade desta população, buscando sempre o bem-estar e as melhorias na qualidade de vida. O estudo foi realizado em duas Instituições de Longa Permanência de Idosos: uma onde se encontram idosos com Transtornos Mentais com diagnósticos médicos diversos, e outra, lar de idosos sem transtornos mentais. Foram examinados 25 idosos em cada grupo. Os idosos com transtornos mentais moderados e avançados, semi e dependentes, foram excluídos da amostra. Para avaliação da saúde bucal foi usado o índice CPO-D (número de dentes cariados, perdidos e restaurados) e o uso e necessidade de prótese dentária, segundo critérios preconizados pela OMS. Para a avaliação do impacto da saúde bucal na qualidade de vida foi usado o questionário OHIP- 14 ("The Oral Health Quality Profile"), aplicado individualmente aos idosos sem transtornos mentais e aos cuidadores dos idosos com transtornos mentais. A pesquisa foi aprovada pelo CEP-FOB (Parecer n.º 302.016). Neste estudo não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes entre as médias do CPOD e de seus componentes entre os grupos de idosos com e sem transtornos mentais ( $p=0,098$ ), o que remete a percepção de que a institucionalização da população idosa, independente do motivo, tem aumentado significativamente a necessidade de atendimento e de cuidados, que, infelizmente, nem sempre são realizados de maneira eficiente, deixando muitos asilados sem um acompanhamento adequado. No que concerne ao uso e necessidade de próteses dentárias, nenhum idoso com transtorno mental usava prótese no momento do exame, e dentre os sem transtornos, apenas 28% usavam a prótese superior e 8% a inferior. A prevalência da necessidade de próteses dentárias foi de 100%. O fato de o idoso pertencer ao grupo com transtornos mentais ou sem transtornos mentais foi estatisticamente relacionado aos valores totais do OHIP-14 ( $p=0,048$ ) e nas dimensões Incapacidade Física ( $p<0,001$ ) e Deficiência ( $p=0,010$ ), apesar do impacto ser considerado fraco. As condições de saúde bucal, avaliadas através do CPOD médio e seus componentes, mostraram precárias condições, tanto no grupo com transtornos mentais, como no sem transtornos mentais. Não houve diferenças estatisticamente significantes entre os grupos estudados. O impacto da saúde bucal na qualidade de vida dos idosos foi identificado como fraco e foram encontradas diferenças entre os grupos com e sem transtornos mentais, tendo o grupo de idosos sem transtornos mentais alcançando valores mais altos no score do OHIP-14.

**Palavras-chave:** Saúde Bucal, Instituição de Longa Permanência para Idosos, Qualidade de Vida.

## VERIFICAÇÃO DA CONCENTRAÇÃO DE FLÚOR NA ÁGUA DE ABASTECIMENTO EM FORTALEZA-CE, BRASIL

Mônica Meneses Lima<sup>\*1</sup>, Aline Tavares Lima Holanda<sup>2</sup>,  
Pedro Henrique Moreira Lima<sup>3</sup>, Davi Oliveira Bizerril<sup>4</sup>  
Universidade de Fortaleza<sup>1,2,3,4</sup>  
E-mail: monicamlima@outlook.com.br

A fluoretação das águas tem sido medida efetiva no combate as cáries, porém para ter efetividade, as concentrações de flúor devem ser precisas. O objetivo deste estudo foi verificar se a concentração de flúor nas águas de abastecimento público do Município de Fortaleza-Ce, estavam dentro dos limites considerados ideais, comparando os resultados obtidos com os dados de heterocontrole da Vigilância Ambiental de Fortaleza-Ce. As amostras de água foram coletadas em duplicata, em 66 pontos distribuídos em Centros de Saúde da Família e Escolas, através de sorteio em maio/2013. Para análise utilizou-se eletrodo íon sensível, acoplado a potenciômetro previamente calibrado com solução de Blank e flúor. Observou-se que nas Secretarias Executivas Regionais (SER) I, III e V as concentrações de flúor foram menores que as recomendadas pelo Ministério da Saúde, nas SER II, IV e VI estavam dentro dos padrões considerados ideais, para o município de Fortaleza-Ce. Os dados de heterocontrole da Vigilância Ambiental no ano de 2012, encontraram uma concentração de flúor ideal em todas as SER. A implantação de monitoramento para a vigilância da concentração de flúor nas águas de abastecimento deve ser priorizada pelos governos, sendo fundamental para a utilização do flúor com seu máximo potencial na prevenção contra as cáries.

**Palavras-chave:** fluoretação, saúde bucal

## PROCESSO DE TRABALHO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA ESF: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Mateus dos Santos Frazão<sup>1</sup>, Andryel de Morais Gomes<sup>2</sup>, Thais de Oliveira Sousa<sup>3</sup>,  
Danielle da Silva Guimarães<sup>4</sup>, Iara Medeiros de Araujo<sup>5</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup>Discente do curso de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ)

<sup>5</sup>Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ)

E-mail: mateusfrazao96@hotmail.com

A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é uma estratégia de expansão, qualificação e consolidação. A ESF é formada por uma equipe multiprofissional composta por, no mínimo: médico; enfermeiro; auxiliar ou técnico de enfermagem; e agentes comunitários de saúde. Podendo ser acrescentados a essa equipe o cirurgião-dentista (CD), auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal. O objetivo foi conhecer o processo de trabalho do CD na ESF a fim de verificar se a realidade encontrada condiz com o que é preconizado pelas diretrizes do SUS. Os dados foram obtidos a partir de um relato de experiência através de uma entrevista individual, realizada com a cirurgiã-dentista da ESF Santa Clara, localizada no bairro do Castelo Branco, município de João Pessoa-PB. As respostas foram anotadas e depois comparadas com outros artigos, para avaliar se o processo de trabalho dessa profissional nessa unidade básica de saúde da família condiz com os achados. A literatura registra diversos estudos que analisam a atenção à saúde bucal na ESF. Todos destacam seu caráter inovador e registram as dificuldades e os avanços obtidos, entre-tanto, nenhum buscou compreender mais especificamente o trabalho do CD na ESF. No entanto, verificou-se a importância desse profissional e da atuação conjunta da equipe dentro e fora da unidade básica de saúde, seja para a realização de procedimentos técnicos ou ações de educação em saúde, entretanto a falta de infra-estrutura e insumos adequados ainda são desafios a serem superados, bem como a busca de maior participação nos conselhos e conferências de saúde.

**Palavras-chave:** cirurgião dentista, atenção básica, sus.

## CÁRIE E MÁ OCLUSÃO NA QUALIDADE DE VIDA

Marcel Alves Avelino de Paiva<sup>1\*</sup>, Marília Michele Paixão de Oliveira<sup>2</sup>, Francisca Thaís de Sousa Cavalcante<sup>3</sup>, Fábio Correia Sampaio<sup>4</sup>, Tiago Batista Pereira<sup>5</sup>

Graduando em Odontologia - Universidade Federal da Paraíba<sup>1,2,3</sup>

Professor Dr. - Universidade Federal da Paraíba<sup>4</sup>

Doutorando - Universidade Federal de Pernambuco<sup>5</sup>

E-mail: leqram\_009@hotmail.com

**Introdução:** A condição de saúde bucal pode influenciar de forma positiva ou negativamente na qualidade de vida, proporcionar tanto restrições quanto melhorias nas atividades cotidianas ou no bem-estar dos indivíduos. Os adolescentes manifestam características e atitudes ímpares, necessidades igualmente distintas, por esses aspectos constituem a população-alvo do presente estudo. **Objetivo:** Avaliar o impacto da cárie dentária e da má oclusão na qualidade de vida de escolares, matriculados na rede municipal de ensino de João Pessoa/PB. **Metodologia:** A pesquisa é epidemiológica, transversal do tipo observacional. A amostra não probabilística foi composta por 68 escolares na faixa etária de 11 a 13 anos, pareados por sexo. As escolas foram selecionadas, de forma randomizada, a partir de uma lista identificando escolas com estudantes na faixa etária em questão. A amostra é, portanto, estratificada por bairro, de forma a atingir pelo menos 20% dos escolares de cada área. O instrumento utilizado nesta pesquisa foi um formulário constando de dados sobre gênero, idade, etnia e perguntas referentes à condição socioeconômica, acesso e autopercepção em saúde bucal idêntico ao adotado pelo Projeto Saúde Bucal Brasil 2010. O exame clínico foi realizado utilizando parcialmente as fichas do Projeto SB Brasil 2010, subdividida em tópicos, entre os quais: má oclusão e índice de cárie CPO-D. Para avaliar o impacto da saúde bucal na qualidade de vida, aplicou-se o questionário Oral Health Impact Profile (OHIP-14). Análise estatística descritiva, correlação de Spearman e Mann Whitney U foram aplicados ( $p < 0,05$ ). Esta pesquisa foi analisada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres vivos da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS, recebendo parecer favorável para sua realização no dia 17/09/2013. **Resultados:** A média do CPOD foi  $1,31 \pm Dp 1,49$ . O componente mais expressivo foi o cariado. O sexo feminino apresentou média mais elevada ( $1,74 \pm Dp 1,67$ ) quando comparado ao masculino ( $0,88 \pm Dp 1,17$ ). Em relação à má oclusão, no plano vertical, grande parte da amostra apresentou classe I (64,7%), seguido da classe II (25%) e classe III (10,3%) (classificação de Angle); no plano vertical, a má oclusão mais frequente foi o apinhamento dentário (73,5%), seguido da mordida profunda (22,1%); e no plano transversal, a maioria dos escolares não apresentou alteração (94,1%). A média do OHIP foi de 4,09 pontos, com mediana de 2,58 pontos. Observou-se associação entre cárie dentária e qualidade de vida ( $p=0,03$ ), bem como entre cárie e a dimensão da dor física do OHIP ( $p=0,02$ ). Não foi identificada associação entre as más oclusões e a qualidade de vida dos escolares. **Conclusões:** A cárie dentária desencadeou impacto negativo na qualidade de vida relacionada à saúde bucal na dimensão dor física. As más oclusões não foram capazes de impactar negativamente na qualidade de vida dos escolares examinados.

**Palavras-Chave:** cárie dentária, má oclusão, qualidade de vida.

## PERCEPÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA SOBRE A ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO DA LITERATURA

Linneker Gomes da Silva<sup>\*1</sup>, Iara Martins da Silva Azevedo<sup>2</sup>, Rafaella Milena Alves Ramos<sup>3</sup>,  
Amina Mirele Maximino de Lima<sup>4</sup>, Jezerlane Maria de Souza<sup>5</sup>  
Acadêmico do Curso de Bacharelado em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau –  
UNINASSAU - Recife – Pernambuco<sup>1,2,3,4,5</sup>  
E-mail: linneker.net@hotmail.com

A Unidade de Saúde da Família (USF) é a porta de entrada do sistema de saúde, trabalha integrada com a atenção primária à saúde, constituindo-se, portanto, como uma das parceiras para integração das ações de saúde mental. Esta Estratégia tem como diretrizes a universalidade, a integralidade na atenção, a territorialização e a formação de vínculo com a população. Tem como foco o trabalho em equipe multidisciplinar, com ênfase na promoção da saúde e prevenção, recuperação e reabilitação dos indivíduos, com estímulo à participação da comunidade e controle social, consolidando assim o Sistema Único de Saúde. Uma demanda importante relacionada à saúde mental chega diariamente na atenção básica, com a expectativa de que o profissional possa dar resposta ao seu sofrimento de forma rápida e eficaz. Todavia, uma série de fatores irá dificultar o acolhimento e tratamento do usuário. O objetivo do presente estudo é repensar a atenção à saúde bucal na unidade de Saúde da Família, no que se refere à atuação do cirurgião-dentista em relação às ações de saúde mental. Além de analisar a abordagem do cirurgião dentista em relação às necessidades de atenção em saúde mental dos usuários. Por meio de uma revisão da literatura onde buscamos analisar aspectos quanto a formação do dentista em saúde mental. O acesso, participação, interesse e percepção do dentista sobre a atenção em saúde mental dos usuários e sua articulação no território. Obtendo resultados que demonstram o quanto o dentista da atenção básica é pouco preparado para atuar nas necessidades de atenção em saúde mental dos usuários. Apresenta ainda dificuldades na identificação do sofrimento psíquico, conseqüentemente, na resolução da demanda encontrada e nos encaminhamentos a serem realizados o que fragiliza o princípio da integralidade preconizada pelo SUS.

**Palavras-chave:** Saúde mental. Atenção básica. Saúde bucal.

## ESTAGIO CURRICULAR NO SUS II: RELATO DE EXPERIÊNCIAS

**Vilma Lucia dos Santos Almeida<sup>\*1</sup>, Josevan de Souza Silva<sup>2</sup>, Juliana Darling Bezerra de Lima<sup>3</sup>,  
Petronio José de Lima Martelli<sup>4</sup>, Sílvia Carréra Austregésilo Rêgo<sup>5</sup>**

Discentes do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1,2,3</sup>

Professor Efetivo do departamento de medicina social da Universidade Federal de Pernambuco<sup>4</sup>

Professora Substituta da Disciplina de Estágio II da Universidade Federal de Pernambuco<sup>5</sup>

E-mail: vilminha20@hotmail.com

O Estágio Curricular Supervisionado no Sistema Público de Saúde II (ECS-II) faz parte da grade curricular do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, atendendo as Diretrizes Curriculares Nacionais. Dentre as estratégias de ensino-aprendizagem, ganha destaque a integração ensino-serviço, já que possibilita uma troca entre a academia e o serviço. Nesse contexto, o trabalho teve o objetivo de relatar as experiências vividas pelos discentes do ECS-II do Curso de Odontologia da UFPE. Para tanto, foi realizado um Relato de Caso da vivência dos discentes do ECS-II na Escola Municipal Sarah Kubitschek, que tem como base a USF Cohab, do Município de Olinda - PE. A idade do público-alvo variou entre 6 e 13 anos. As atividades foram desenvolvidas no primeiro semestre letivo de 2016, sempre às quintas-feiras, em quatro fases: 1 - construção de porta-escovas, baseado em métodos de educação popular; 2 - construção coletiva do conceito de saúde bucal; 3 - escovação supervisionada com aplicação de flúor; 4 - levantamento epidemiológico, focado apenas no diagnóstico da doença cárie. A partir desta vivência, pôde-se constatar que a forma de organização do estágio proporciona, para os estudantes de odontologia, a inserção no processo de trabalho da unidade de saúde, onde foi possível realizar planejamento de ações, intervenção numa comunidade escolar, conhecer a realidade das crianças da comunidade, aprender de forma prática como funciona o SUS e a integração ensino-serviço, educar sobre saúde bucal, e realizar exames para diagnóstico da doença cárie, colocando em prática os conhecimentos teóricos. Portanto, percebe-se que tais experiências foram enriquecedoras, sendo de grande valia na formação acadêmica, onde os alunos, ao exercer as atividades do ECS-II, buscaram realizar promoção da saúde, operacionalização dos conceitos de ambiente, território, intersetorialidade, epidemiologia (diagnóstico socioepidemiológico) e estratégias de intervenção de vigilância à saúde/bucal, para assim intervir nos problemas de saúde prevalentes na comunidade, segundo o ciclo e condições de vida. Assim, conclui-se que essas atividades são de relevante importância para consolidar o processo de ensino-aprendizagem na prática, sendo de grande enriquecimento acadêmico e profissional para os graduandos.

**Palavras-chave:** saúde pública, saúde bucal, ensino-aprendizagem

## REPERCUSSÃO DO USO DE CRACK NA CAVIDADE ORAL

**Nathália Raquel Sousa Rêgo<sup>1\*</sup>, Aylla Cristina de Amorim Rêgo<sup>2</sup>, Eliana Campêlo Lago<sup>3</sup>,  
Ilana Dennyse Amorim Rêgo<sup>4</sup>, Luma de Sousa Monteiro Braga<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Faculdade Integral Diferencial-FACID DEVRY-Discente de Odontologia–Teresina- PI

<sup>2</sup>Faculdade Integral Diferencial-FACID DEVRY-Discente de Odontologia–Teresina- PI

<sup>3</sup>Doutora em Biotecnologia. Cirurgiã-dentista e Enfermeira. Coordenadora do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário – UNINOVAFAPI. Professora da Graduação em Odontologia da Faculdade Integral Diferencial - FACID- Teresina-PI, Brasil

<sup>4</sup>Faculdade Santo Agostinho - Discente de Farmácia– Teresina-PI

<sup>5</sup>Faculdade Integral Diferencial-FACID DEVRY - Discente de Odontologia– Teresina- PI  
E-mail: nathalia\_raquels.r@hotmail.com

Atualmente, devido às graves repercussões sociais e na saúde das pessoas que o crack vem ocasionando, é de fundamental importância que o cirurgião-dentista conheça os efeitos desta droga na cavidade oral. O crack é a forma fumável da cocaína e ocasiona alterações na cavidade oral desde vasoconstrição e calor até diminuição do fluxo salivar e efeitos na resposta imunológica. O esclarecimento sobre tais questões faz-se necessário para a elaboração de abordagens preventivas e terapêuticas, com ênfase para estratégias de redução do dano, o que possivelmente permitiria melhor prognóstico para estes indivíduos. Este estudo tem como objetivo apresentar alterações bucais encontradas em usuários de crack. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica realizada em literatura da área e artigos em banco de dados Scielo e Lilacs sobre o tema, no idioma português, no período de 2006 a 2016, de artigos na íntegra que vinculassem crack e odontologia. Os usuários normalmente apresentam uma diminuição da autoestima, com descuido na higiene pessoal e bucal e pouca procura ao atendimento odontológico. Poucos estudos do tipo séries de caso e de associação foram publicados e demonstraram uma maior ocorrência de cárie e erosão dentárias, gengivite, periodontite e alterações na mucosa bucal, como úlceras, candidíase oral e alterações nas células epiteliais em usuários de crack. Mais estudos com delineamentos metodológicos apropriados e análises multivariadas são necessários para esclarecer e quantificar mais precisamente a associação do consumo de crack com as condições bucais. Poderão ainda contribuir para o planejamento de ações de prevenção do uso da droga e implementação de estratégias de atenção à saúde do dependente, reduzindo danos e permitindo melhor prognóstico.

**Palavras-chave:** Odontologia, Mucosa bucal, crack

## FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ODONTOLOGIA NO SETOR PÚBLICO

**Gilson Santos Miguel<sup>1</sup>, Mônica Moura da Costa e Silva<sup>2</sup>, Catarina Ribeiro Abreu<sup>3</sup>, Ilaiale Ferreira Nunes<sup>4</sup>, Carlla Silva Nunes<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Bacharel em Administração de Empresas, Especialista em Gestão de Serviços de Saúde, aluno de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

<sup>2</sup>Mestre em Saúde Coletiva, Especialista em Medicina Social, Professor- tutor do PET GraduaSUS

<sup>3</sup>Mestre em Saúde Coletiva, Especialista em Medicina Social, Professor- tutor do PET GraduaSUS

<sup>4</sup>Aluno de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Bolsista do PET GraduaSUS

<sup>5</sup>Aluno de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Voluntário do PET GraduaSUS, Aluno de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Bolsista PIBIC/FBDC, E-mail: gilsonsmiguel@gmail.com, monica.costaesilva@gmail.com, catarina.ra@outlook.com, ilaiale@gmail.com, carllanunes@hotmail.com

Os servidores públicos necessitam de aperfeiçoamento constante, a fim de garantir um padrão mínimo de excelência no atendimento da população, ao mesmo tempo, necessitam de mecanismos legais que assegurem a participação de seus quadros funcionais nos programas de formação. O trabalho em tela tem por objetivo analisar o processo de formação continuada e em serviço dos profissionais de saúde, especificamente os Cirurgiões Dentistas, que atuam no Sistema de Saúde do Município de Salvador – BA, além de (i) Diferenciar a formação inicial do Cirurgião Dentista da formação continuada/em serviço, com suas funções específicas; (ii) Descrever os processos de formação oferecidos pelos órgãos responsáveis pela Saúde Pública Municipal para os Cirurgiões Dentistas do quadro funcional da Prefeitura de Salvador - BA. Através da pesquisa explicativa, que busca detalhar aspectos referentes à gestão de pessoas, e para tanto, se apoia na pesquisa bibliográfica e análise documental. Foi possível compreender que a formação continuada, ou o processo educacional para o profissional de saúde tem se constituído como ferramentas capazes de promover o pleno desenvolvimento profissional além da graduação, passariam a contar com uma oportunidade formativa paralela e concomitante à sua atuação profissional, condições que interfeririam na qualidade dos serviços prestados.

**Palavras-chave:** (odontologia, gestão, formação continuada)

## IMPORTÂNCIA DO PRÉ NATAL ODONTOLÓGICO DURANTE A GESTAÇÃO

**Pâmella Buenos Aires Domingues<sup>1</sup>, Fernanda de Oliveira Bello Correa<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Discente de Odontologia na Faculdade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares

<sup>2</sup>Docente de Odontologia na Faculdade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares

E-mail: pamellabuenosaires@hotmail.com, fernandabello@hotmail.com

O objetivo desta revisão de literatura é discutir a importância de ter um acompanhamento odontológico durante a gestação. Para o levantamento bibliográfico foi considerado artigos de periódicos disponíveis em bases científicas de dados e monografias, para fornecer subsídios ao estabelecimento das alterações hormonais e comportamentais durante a gestação que terão reflexo na saúde bucal e na saúde do feto, bem como na relação com o parto pré maturo. Estudos de Konishi (1995) mostraram que a maioria das gestantes possui má higiene bucal associada à maior ingestão de gordura e doces. Além de grande parte não procurar tratamento odontológico durante a gestação, o que pode acarretar em vários desfechos negativos, inclusive em nascimento pré-maturo. Diante disso, percebe-se a grande necessidade de um programa de saúde multidisciplinar onde o cirurgião-dentista esteja inserido ativamente na equipe do pré-natal. Crenças e mitos de que a atuação odontológica no decorrer da gestação afeta o desenvolvimento do bebê ainda rodeiam mulheres grávidas e dificultam o tratamento odontológico neste período. Por outro lado, deve-se levar em consideração que o acesso da população ao profissional, tanto no âmbito particular como público, ainda é restrito. O atendimento odontológico pode e deve ser feito durante a gestação, assim como acompanhamento com ginecologista e obstetra. Consultas trimestrais são indicadas para que seja feito controle de placa bacteriana, orientações de higiene bucal, dieta e limpezas profissionais para prevenção de cáries e doença periodontal. Com essa conduta a futura mãe será capaz de manter a sua saúde e a do bebê. O pré-natal odontológico é um processo simples que acarreta em maior qualidade de vida tanto para mãe quanto para o filho, que irá refletir durante a gestação e para vida. A gestação é o momento em que a mulher está mais aberta às mudanças e informações que possam beneficiar o bebê. Dessa forma, comportamentos e escolhas seguramente irão repercutir no desenvolvimento e nascimento de um bebê saudável.

**Palavras chave:** saúde bucal da gestante, cuidados odontológicos, pré natal

## ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Gabriel Garcia de Carvalho<sup>1\*</sup>, Carla Alves Vieira<sup>1</sup>, Patrick Barbosa Resende Teles<sup>1</sup>,  
Dayane Franco Barros Manguiera Leite<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduandos do Curso Odontologia da Universidade Federal da Paraíba

<sup>2</sup>Professora Adjunto II do Departamento de Odontologia Restauradora da Universidade Federal da Paraíba  
E-mail: gabrielgarcia decarvalho@gmail.com

A equipe de profissionais da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) era composta pelos seguintes profissionais: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e técnicos em enfermagem. Entretanto, para esta equipe estar completa se faz necessária a presença do cirurgião-dentista, que passou a ter obrigatoriedade em hospitais públicos e privados em que existam pacientes internados em UTI com os Projetos de Lei nº 2.776/2008 e PL 363/2011. Desse modo, este trabalho teve como objetivo revisar a literatura sobre a atuação do cirurgião-dentista nas Unidades de Terapia Intensiva, discutindo também a importância da saúde bucal e sua íntima relação com a saúde sistêmica em pacientes em estado grave. A UTI faz parte da estrutura hospitalar que visa o tratamento de pacientes em estado crítico ou com descompensação sistêmica, objetivando a recuperação de pacientes com chance de sobrevivência. Fatores estressantes para o paciente internado na UTI como o confinamento, distância de casa e dos familiares, e a presença de profissionais de saúde e de equipamentos ruidosos, além do medo, da depressão e do desconforto são fatores que influenciam na recuperação dos mesmos. Tendo em vista que os pacientes internados na UTI apresentam condições deficientes, complicações sistêmicas e orais podem ser desencadeadas. Os pacientes estão frequentemente com a boca aberta, devido à intubação orotraqueal, contribuindo para a desidratação da mucosa bucal e aumentando o biofilme lingual, além do forte odor bucal. Temos ainda que a presença de placa bacteriana na cavidade bucal desses pacientes pode causar alterações orais como cárie dentária, doenças periodontais e lesões na mucosa, que devem ser levadas em consideração durante a terapêutica médica. Além disso, a presença de infecções orais favorecerem complicações sistêmicas como a pneumonia nosocomial ou hospitalar, logo, a saúde bucal é fator determinante na melhora ou na piora de pacientes internados em UTI. Apesar disso, estudos e revisões mostraram que a atuação do cirurgião-dentista na UTI ainda é escassa. Este profissional deve atuar como apoio no diagnóstico das condições bucais, sendo parceiro na terapêutica médica, seja em procedimentos de emergência ou de prevenção para o agravamento da condição sistêmica. Nesta perspectiva, é necessário que o cirurgião-dentista esteja inserido na equipe de profissionais atuantes na UTI, como também é imprescindível que essa equipe saiba que o cuidado com a higiene oral dos pacientes é um fator importante no processo saúde/doença, podendo assim promover saúde e dar maior conforto não só para o paciente interno, como também para seus familiares.

**Palavras-chave:** unidades de terapia intensiva, cirurgião-dentista, higiene bucal

## MANIFESTAÇÕES ORAIS ASSOCIADOS AO HIV/AIDS

**Raphael Santos Sande<sup>\*1</sup>, Arlize Bianca de Oliveira Silva<sup>2</sup>, Rafaela Magalhães de Melo Sant'Anna<sup>3</sup>, Emily Souza Almeida<sup>4</sup>, Ricardo Araujo Silva<sup>5</sup>**

Graduandos de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>1,2,3,4</sup>  
Docente do Núcleo de Saúde Coletiva na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>5</sup>  
E-mail: raphaelsande13.2@bahiana.edu.br

A AIDS (Síndrome de Imunodeficiência Adquirida) é uma doença causada pelo vírus HIV-1/HIV-2. Segundo o Ministério da Saúde (MS), desde os anos 80, foram notificados mais de 757 mil casos de AIDS no Brasil. Apesar da queda da mortalidade pela doença o número de infecções ainda continua alto. Dados recentes do MS afirmam que no país ocorreram mais de 57.000 novas infecções por HIV, não respeitando o antigo pensamento de grupos sociais de risco. Segundo o último boletim epidemiológico entre as mulheres infectadas pelo vírus 96,4% são heterossexuais. A saúde bucal é parte integrante e inseparável da saúde geral do indivíduo, estando relacionada às condições socioambientais e culturais. A infecção pelo vírus HIV reforça a necessidade de atualização constante do cirurgião-dentista e sua equipe na prevenção e tratamento de doenças orais relacionadas à AIDS. Lesões bucais podem ser marcadores da infecção pelo HIV, além disso, observar no exame físico a presença de linfadenopatia e incluir na anamnese perguntas relacionadas a sinais e sintomas que são típicos desta infecção como diarreia, emagrecimento não compatível com atividade física ou dieta, sudorese noturna, fadiga crônica, tosse, febre persistente, perda de cabelo precoce e xerodermia. Esse trabalho tem por objetivo apresentar uma mesa demonstrativa sobre os primeiros sinais/sintomas e lesões orais que podem indicar uma infecção por HIV/AIDS. Serão apresentadas em macromodelos as principais características, também será composta por imagens que possam contribuir para o reconhecimento das lesões. Por fim, acredita-se contribuir na formação acadêmica e atentar para os profissionais da odontologia sobre manifestações orais que sugerem uma infecção por HIV/AIDS, salientando a necessidade de um diagnóstico precoce e atenção personalizada.

**Palavras-chaves:** Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, Manifestações Bucais, Odontologia.

## DOENÇA PERIODONTAL E PARTO PREMATURO: UMA RELAÇÃO EXISTENTE?

Bianca Marilena Teixeira da Costa<sup>\*1</sup>, Sônia Luque Peralta<sup>2</sup>, Amanda Barroso de Oliveira Martins<sup>5</sup>,  
Rhayssa de Abreu Rocha<sup>5</sup>, Paulo Demostenes Fernandes Tavares

Autor<sup>1</sup> Orientador<sup>2</sup>, Coautores  
E-mail: [biat.costa@gmail.com](mailto:biat.costa@gmail.com)

As doenças periodontais são essencialmente infecciosas, baseadas na presença de determinadas espécies bacterianas nas estruturas de suporte dos dentes, sendo a gengiva, ligamento periodontal e o osso alveolar. Sua principal causa é a existência ou não eliminação da placa bacteriana. Há alguns grupos específicos que podem acelerar o aparecimento dessas infecções, são eles pessoas fumantes, diabéticas e que apresentam imunossupressão (como as mulheres no período da gestação). O surgimento dessa doença em gestantes deve ter uma atenção maior, pois a periodontite neste grupo aumenta entre sete vezes os riscos de um parto prematuro. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre a correlação entre gestação, doenças periodontais e o parto prematuro. Verificando se existe uma relação de causa e efeito entre eles. Para isso, este trabalho foi baseado em pesquisas realizadas nas bases de dados SCIELO E BIREME, nas quais foram selecionados artigos publicados entre 2006 a 2016, nos idiomas português e inglês utilizando os descritores “Doença Periodontal”, “Parto Prematuro” e “Gestação” que subsidiaram a revisão de literatura. Diversos estudos mostraram a possível correlação entre as doenças infecto-inflamatórias periodontais e o parto prematuro, a hipótese mais aceita é a que os organismos gram-negativos e lipopolissacarídeos são um veículo para uma disseminação pelos grandes vasos, aumentando os mediadores inflamatórios que viriam afetar a placenta do feto. No entanto, pela falta de padronização nos artigos publicados, ainda não há uma afirmação concreta da existência dessa correlação. Entretanto, a saúde bucal de uma gestante é essencial para evitar complicações na gravidez, sendo os programas de promoção e prevenção bucal indispensáveis para esse público.

**Palavras-chave:** doença periodontal, parto prematuro, gestação.

## DIETA, HIGIENE E CÁRIE DENTÁRIA: ESTUDO TRANSVERSAL EM CRIANÇAS INSTITUCIONALIZADAS

Tuanny Lopes Alves Silvestre\*<sup>1</sup>, Ayllana Sybia Cordeiro Lemos<sup>2</sup>, Larissa Ellen Dantas Costa<sup>3</sup>,  
Faldryene de Sousa Queiroz<sup>4</sup>, Luciana Ellen Dantas Costa<sup>5</sup>

Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande<sup>1,2</sup>

Especialista em Nutrição Infantil pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba<sup>3</sup>

Professora adjunta da Universidade Federal de Campina Grande<sup>4,5</sup>

E-mail: tuanny\_silvestre@hotmail.com

Avaliar os hábitos alimentares e de higiene bucal e sua relação com a cárie dentária em um grupo de crianças institucionalizadas na cidade de Patos/PB. Foram incluídas na amostra 53 crianças (32 meninos; 21 meninas), com idade de cinco anos, matriculadas em tempo integral em duas creches municipais de Patos-PB. O índice ceo-d foi determinado segundo critérios preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Para obtenção dos dados sobre a dieta foi solicitado o cardápio alimentar mensal da creche e aos pais/responsáveis que complementassem a dieta das crianças no domicílio por meio do diário alimentar de três dias, e respondessem alguns questionamentos sobre higiene bucal. Avaliou-se o consumo médio de ingestão de açúcar, com ênfase na sacarose, classificando como frequência de ingestão baixa (de 0 a quatro vezes por dia) e alta (cinco ou mais vezes por dia). A análise estatística dos dados foi obtida por meio do programa SPSS 20.0, incluindo a análise descritiva e teste de qui-quadrado, adotando-se o nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). A pesquisa foi aprovada pelo CEP/UFPG n°056/2011. A cárie dentária foi diagnosticada em 79,2% da amostra (42/53 crianças). Registrou-se um índice ceo-d médio igual a 4,9 (dp 4,2), considerado alto segundo parâmetros da OMS. A frequência média de ingestão de açúcar foi de 5,28 vezes/dia (dp 1,09 variando de 4 a 7), porém quando questionados sobre o consumo de alimentos contendo açúcar pelas crianças, 24,5% dos pais/responsáveis afirmaram consumir, em casa, três ou mais vezes/dia. O consumo de alimentos açucarados antes de 1 ano pelas crianças foi relatado por 35,7% dos pais/responsáveis. Quanto aos hábitos de higiene oral, 30,2% das crianças escova os dentes de uma a duas vezes por dia e, 17,0% das crianças escovam os dentes sozinhas, sem o aconselhamento e observação de um adulto. Não houve associação significativa para as variáveis cárie e frequência de escovação ( $p=0,946$ ) e cárie e frequência média de ingestão de sacarose ( $p=0,184$ ), embora 77,7% das crianças com ceo-d maior que 5 apresentaram alta frequência de consumo de sacarose na dieta. Os resultados sugerem a necessidade de aconselhamento dietético no que se refere ao consumo racional do açúcar, e sua relação com a doença cárie dentária, também o papel da promoção de saúde, de que, hábitos alimentares adquiridos na infância constituem a base para o futuro padrão alimentar.

**Palavras-chave:** saúde bucal, crianças, dieta.

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL: CONHECIMENTOS, PRÁTICAS E ATITUDES DOS EDUCADORES

Ayllana Sybia Cordeiro Lemos<sup>1</sup>, Aryanny Lourenna de Sousa<sup>2</sup>, Leokádia Monise Dantas de Queiroga<sup>3</sup>,  
Tuanny Lopes Alves Silvestre<sup>4</sup>, Luciana Ellen Dantas Costa<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Graduando de Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande

<sup>5</sup>Professor de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

E-mail: ayllanasybia@gmail.com

A educação em saúde no ambiente escolar depende amplamente do papel do educador, contribuindo assim na formação de ideias e conceitos, favorecendo o desenvolvimento de bons hábitos em saúde geral e bucal. Considerando que educação em saúde está se tornando cada vez mais necessária na sociedade, o objetivo deste estudo foi avaliar o nível de conhecimento em saúde e higiene bucal dos educadores de creches públicas integrais da cidade de Patos-PB, que participam de um projeto de extensão universitário. Foram aplicados questionários com 50 educadores, acerca do conhecimento em saúde bucal (principais doenças que acometem a cavidade oral, agentes etiológicos, dor e trauma dentário, dieta cariogênica e higiene oral). Também foi avaliado a condição de higiene bucal dos educadores por meio do Índice de Higiene Oral Simplificado (IHO-S). Diante do diagnóstico situacional, durante a formação profissional dos educadores não foram incluídos conteúdos relacionados à saúde e higiene bucal (54,0%), embora 89,6% relataram trabalhar este tema com seus alunos. Observou-se ainda, pouco ou nenhum conhecimento sobre placa bacteriana (45,8%), doença periodontal (75,0%), conduta frente a traumatismo dentário (75,0%), entre outros. Quanto a condição de saúde bucal, a maioria (59,5%) apresentaram boa higiene oral. Observou-se a necessidade de orientar os educadores com conteúdo baseado em evidências, com o propósito de torná-los aptos a abordarem o conteúdo em sala de aula e torná-los multiplicadores de saúde bucal.

**Palavras-chave:** Saúde Coletiva, Educação em saúde, Odontologia.

## ACOLHIMENTO EM SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

**Haline Souza Antunes<sup>1\*</sup>, Marluce Maria Araújo Assis<sup>2</sup>, Adriano Maia dos Santos<sup>3</sup>**  
**Cirurgiã dentista da Estratégia de Saúde da Família do Município de Salvador-BA. Mestre em Saúde**  
Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)<sup>1</sup>  
Professora titular da UEFS<sup>2</sup>  
Docente da Universidade Federal da Bahia (UFBA)<sup>3</sup>  
E-mail: halinea1@hotmail.com

**Resumo:** A Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma experiência brasileira que objetiva a reorganização e fortalecimento da atenção básica. O objetivo do presente trabalho é discutir os avanços e limites do processo de implantação do acolhimento em saúde bucal e o envolvimento da equipe multiprofissional em Unidade de Saúde da Família (USF) da periferia de Salvador-Bahia, Brasil. O recorte da presente pesquisa implica a equipe de saúde bucal e a equipe multiprofissional no processo de implantação do acolhimento em saúde bucal na ESF, envolvendo um trabalho integrado e interdisciplinar, diante da grande demanda e de entraves na organização do processo de trabalho da Equipe de Saúde da Família (eqSF), como: inexistência de protocolos de classificação de riscos e vulnerabilidades para priorização da demanda; acesso modelado pela ordem de chegada; dificuldades da recepção em diferenciar os casos de urgência odontológica daqueles que podem aguardar agendamento; usuários com demandas para atendimento odontológicos e com problemas sistêmicos necessitando de um cuidado integral; poucos espaços coletivos para reflexão, análise e troca de saberes entre os trabalhadores. Trata-se de uma pesquisa intervenção, concebida e realizada em estreita relação com as ações coletivas e no qual o pesquisador e os participantes do contexto estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo (THIOLLENT, 2011). As estratégias de compreensão da realidade foram: observação participante, oficinas e rodas de conversas. Participaram do processo de intervenção: duas odontólogas, uma auxiliar, uma técnica de saúde bucal, dois médicos, três enfermeiras, seis técnicas de enfermagem, nove agentes comunitários de saúde, um agente administrativo, uma agente de serviços gerais, um docente de odontologia que atua no serviço e uma representante da comunidade. A análise e explicação da realidade foram construídas por meio da análise das narrativas. A implantação do acolhimento está em processo de construção. Mas, a avaliação inicial aponta avanços e limitações. Em relação aos avanços, foram percebidas mudanças no processo de trabalho, com maior interação da equipe multiprofissional, que se encarrega da escuta e da resolução dos problemas dos usuários com demandas por atendimento odontológico, antes centralizadas no cirurgião-dentista; a reorganização do fluxo de atenção e do protocolo de classificação de risco que contribuiu para uma escuta mais atenta dos usuários e um cuidado baseado em práticas integrais às demandas espontâneas. O acolhimento coletivo em saúde bucal contribuiu para reorganizar o acesso da demanda induzida, proporcionando uma maior oferta de ações, otimização do atendimento; práticas pautadas na integralidade em conectividade com a saúde bucal; priorização na ordem do atendimento; além de relações mais humanizadas e acolhedoras. As limitações foram: não garantia do acesso universal, tendo como um dos principais condicionantes a desproporção entre oferta e demanda, levando a permanência das filas e distribuição de fichas; e problemas nos equipamentos gerando prolongamento do tempo de tratamento dos usuários agendados, dificultando o acesso para os novos usuários.

**Palavras-chave:** acolhimento, estratégia saúde da família, saúde bucal

## PREVALÊNCIA DE CÁRIE DENTÁRIA EM ESCOLARES DE JOÃO PESSOA- PARAÍBA

**Marília Michele Paixão de Oliveira<sup>\*1</sup>, Marcel Alves Avelino de Paiva<sup>2</sup>, Hugo Rodrigues Souza<sup>3</sup>,  
Fábio Correia Sampaio<sup>4</sup>, Tiago Pereira Batista<sup>5</sup>**

Graduanda em odontologia pela Universidade Federal da Paraíba<sup>1</sup>

Graduando em odontologia pela Universidade Federal da Paraíba<sup>2</sup>

Graduando em odontologia pela Universidade Federal da Paraíba<sup>3</sup>

Professor Doutor na Universidade Federal da Paraíba<sup>4</sup>

Doutorando na Universidade Federal de Pernambuco<sup>5</sup>

Email: mari-michele1@hotmail.com

**Introdução:** A cárie dentária continua a ser um dos problemas de saúde pública mais prevalente na população brasileira e o seu estudo é importante para proporcionar o planejamento e a avaliação das ações realizadas pela atenção pública. **Objetivo:** Avaliar a prevalência da cárie dentária em escolares paraibanos, fazendo uma associação com gênero. **Metodologia:** Este é um estudo transversal numa amostra de 119 estudantes avaliados no período de 2015-2016, na faixa etária entre 13 e 15 anos de idade. Através do exame clínico, observou-se a prevalência de cárie utilizando o índice CPO-D preconizado pela Organização Mundial de Saúde. O exame foi realizado por um único avaliador com kappa<sup>2</sup> 0,74. Para comparação entre os grupos foram utilizados os testes do qui-quadrado e teste t-student. Esta pesquisa foi analisada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Federal da Paraíba - CEP/CCS, recebendo parecer favorável para sua realização, no dia 17/09/13, segundo protocolo n° 0480/13. **Resultados:** A prevalência de cárie na dentição permanente foi de 64,7% e o índice CPO-D foi de 2,9. No gênero feminino a média esteve levemente superior (3,20) sem associação significativa. **Conclusão:** Os resultados sugerem uma alta prevalência de cárie nesta faixa etária e CPOD moderado demonstrando a necessidade de acesso aos serviços de saúde Odontológicos.

**Palavras-chave:** cárie dentária, epidemiologia.

## POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL: AVANÇOS E DESAFIOS

**Victor Hugo Moraes Salviano<sup>\*1</sup>, Maurício dos Anjos Nascimento<sup>2</sup>,  
Sisse Figueredo de Santana<sup>3</sup>, Ana Maria Freire de Lima Almeida<sup>4</sup>**  
Graduando em Odontologia, UNIME Salvador<sup>1,2</sup>  
Professora Ms. Saúde Coletiva, UNIME Salvador<sup>3,4</sup>  
E-mail: vhm12@live.com

A saúde bucal ganhou destaque na agenda governamental a partir de 2004, quando o governo federal por meio do Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) denominada “Programa Brasil Sorridente”. As principais linhas de ação da política são a implantação de Equipes de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia Saúde da Família e ampliação e qualificação da atenção especializada, através da criação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD). Nesse sentido, o presente estudo buscou verificar os avanços e principais dificuldades do “Brasil Sorridente” a partir de uma revisão da literatura. Foi realizado um levantamento de artigos científicos em língua portuguesa, no período de 2003 a 2015 nas bases de dados SCIELO e Host EBSCO. Verificou-se que a política implicou em grande avanço do número de ESB, de CEO e LRPD, todavia a literatura aponta dificuldades de acesso, sobretudo a atenção especializada, falhas no sistema de referência e contra referência, problemas relacionados a carga horária dos profissionais, infraestrutura, gestão e modelo de atenção. Conclui-se que o Brasil Sorridente alcançou muitos municípios e beneficiou milhares de brasileiros nesta última década, todavia se faz necessário o enfrentamento das dificuldades de implantação para o aperfeiçoamento da política e melhoria do atendimento à população.

**Palavras-chave:** Saúde Bucal; Política de Saúde Bucal; Políticas Públicas.

## SAÚDE BUCAL: UMA ANÁLISE SOBRE A ÓTICA DE RIBEIRINHOS

Areta de Souza Barros Vales<sup>1</sup>, Yasmim Silva Galan<sup>2</sup>, Ellen Nathália Moraes Bastos<sup>3</sup>,  
Ana Belle da Silva Lima<sup>4</sup>, Andresson Eduardo Soeiro Monteiro<sup>5</sup>  
Acadêmico (a) de Odontologia da Faculdade de Macapá (FAMA)<sup>1,2,3,4,5</sup>  
E-mail: aretabarrs@gmail.com

**Introdução:** A população ribeirinha da amazônia é caracterizada por residirem em beiradas de rios, em casas de palafitas, sem saneamento básico, sofrendo com erosões e assoreamento, assim como sofrem com a falta de acesso a atendimento de prevenção a saúde em decorrência a distância e a falta de condições financeiras, tornando-os pessoas desconhecedoras da importância da higienização bucal e da ligação que esta tem com o funcionamento de maneira saudável do organismo como um todo. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo conhecer e entender como as comunidades ribeirinhas vêem a saúde bucal, assim como compreender as maneiras que eles, enquanto comunidade excludente, têm acesso ao que acreditam ser suficiente para manter uma qualidade na saúde bucal. **Método:** Relato de Experiência. Estudo de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, tendo como público alvo 99 moradores de comunidades ribeirinhas do interior amapaense, sendo elas Lontra da Pedreira, Abacate da Pedreira, APA do Curiaú e Casa Grande, durante os meses de Março e Abril de 2016. **Resultados:** Notou-se que as comunidades assistidas não têm acesso a atendimentos odontológicos e nem a ações de promoção a saúde, sejam elas de caráter governamental ou de cunho acadêmico, deixando-os marginalizados no que diz respeito a acesso a informações. E, em decorrência a essa exclusão, os mesmos desconhecem a importância da escovação correta (escovam apenas faces vestibulares, deixando palatina e lingual sem higienização), a importância da utilização de fio dental ou a utilização de sacos plásticos nas interproximais dos dentes e desconhecem a ligação da saúde bucal com a saúde orgânica em geral. Notou-se, ainda, que as populações assistidas, em decorrência à distância de suas comunidades, só procuram assistência quando não suportam mais as dores e os medicamentos não fazem mais efeito, permitindo uma qualidade de vida e de saúde bucal precária. **Conclusão:** Em decorrência da falta de conhecimento e de informações restritas, essas comunidades não dão a importância devida a saúde bucal, exigindo, portanto, a realização de trabalhos sociais e governamentais para com eles, não apenas com o intuito curativo mas informando-os da importância da prevenção e como prevenir corretamente.

**Palavras-chave:** comunidade ribeirinha; saúde bucal

## ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AO PACIENTE USUÁRIO DE DROGAS

**Monalisa da Silva Mascarenhas<sup>\*1</sup>, Edmar Pereira Santos Neto<sup>2</sup>, Eduardo Costa das Mercês<sup>3</sup>,  
Juliana Araújo da Silva Simoura<sup>4</sup>, Valéria Souza Freitas<sup>5</sup>**  
Graduandos em Odontologia na Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS - Bahia<sup>1,2</sup>  
Graduando em Odontologia na UEFS e Bolsista do Núcleo de Câncer Oral<sup>3</sup>  
Cirurgiã Dentista e Mestranda em Saúde Coletiva na UEFS<sup>4</sup>  
Cirurgiã dentista, Doutora em Patologia Oral e professora do programa  
de Pós Graduação em Saúde Coletiva da UEFS<sup>5</sup>  
E-mail: monalisa\_sm@hotmail.com

Como importante fenômeno social intitulado de drogadição, o aumento no consumo de drogas, principalmente por parte da população jovem, torna os drogaditos uma classe de pacientes especiais. Diante dessa elevada frequência de consumidores, é estimada a chegada deste paciente no consultório odontológico, havendo a necessidade de cuidados odontológicos específicos para o seu adequado tratamento. No entanto, a escassez de dados fidedignos sobre a realidade do consumo de drogas e a pouca produção científica odontológica na área, contribui para que cirurgiões-dentistas desconheçam como atuar sobre essa parcela da população. Assim, com o objetivo de familiarizar o cirurgião-dentista com essa temática, este trabalho propõe uma revisão de literatura em busca de evidências científicas que discutam as principais implicações orais, conduta e cuidados no atendimento desses pacientes. Foram selecionados artigos dos últimos dez anos nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BBO. RESULTADOS: Constatou-se que as principais implicações orais em pacientes drogaditos são: xerostomia, CPOD elevado, redução da capacidade tampão da saliva, queilite angular, bruxismo, doença periodontal, halitose e estomatites. Alguns autores não recomendam o uso da epinefrina em anestesia local, recomendando que o atendimento odontológico deve ser prestado somente 6 horas depois da última administração da droga pelo paciente. As manifestações estomatológicas decorrentes do abuso de drogas devem ser de fácil reconhecimento por parte do cirurgião-dentista, cabendo a este a responsabilidade de manter-se atualizado e capacitado para reconhecê-las e tratá-las com base em evidências científicas.

**Palavras-chave:** implicações orais, paciente drogadito, atendimento odontológico

## AVALIAÇÃO DO POTENCIAL CARIOGÊNICO E EROSIVO DE XAROPES INFANTIS

**Daniela Santos Fiuza Conceição<sup>1</sup>, Gabriela Botelho Martins<sup>2</sup>, Danilo Barral Araújo<sup>3</sup>, Daniela Costa Moraes<sup>4</sup>, Elisângela de Jesus Campos<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Aluna do curso de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFBA)

<sup>2</sup>Professora Adjunto de Estudo Morfofuncional Humano do Instituto de Ciências da Saúde da UFBA (ICS-UFBA)

<sup>3</sup>Professor Adjunto de Bioquímica Oral do Instituto de Ciências da Saúde da UFBA (ICSUFBA),

<sup>4</sup>Mestranda em Periodontia e Implantodontia pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública,

<sup>5</sup>Professora Adjunto de Bioquímica Oral do Instituto de Ciências da Saúde da UFBA (ICS-UFBA)

E-mail: daniela-fiuza@hotmail.com

Doenças crônicas como asma brônquica, alergias respiratórias, convulsões, ou doenças agudas recorrentes, como gripes e resfriados, frequentemente acometem crianças. Tais condições exigem o uso de medicamentos, normalmente sob a forma de xaropes, que podem se apresentar como genéricos ou de referência. A alta concentração de sacarose e o baixo pH destas formulações, assim como o uso noturno e a falta de higienização após sua administração, são alguns fatores que podem contribuir para o potencial cariogênico e erosivo destes medicamentos. O objetivo deste trabalho foi avaliar o potencial cariogênico e erosivo dos xaropes pediátricos e analisar os rótulos e bulas quanto a sua composição. Foram utilizados 10 medicamentos de referência e 10 medicamentos genéricos equivalentes, os quais foram avaliados quanto ao seu pH endógeno, a acidez titulável, a presença de sólidos solúveis totais (<sup>o</sup>Brix) e a composição da sacarose através da análise de bulas e rótulos. 80% da amostra apresentou pH abaixo do crítico (pH 5,5) e em 45% dela a sacarose estava presente, assim como o ácido cítrico foi encontrado em 50% dos medicamentos, havendo correlação entre altos valores de titulação e a presença de este ácido na composição. Desta forma é possível concluir que a maioria dos medicamentos apresentaram pH endógeno abaixo do crítico para a dissolução do esmalte dentário havendo uma ampla variação de acidez titulável entre os mesmos. As bulas dos medicamentos não informavam quanto ao risco de erosão dentária e de cárie, apesar da presença de sacarose em algumas formulações, bem como a diminuição do fluxo salivar não foi citada entre os efeitos colaterais em nenhum dos xaropes analisados.

**Palavras-chave:** cárie dentária, erosão dentária, medicamentos.

## MULTIPLICANDO A SAÚDE BUCAL: FAMÍLIA E EDUCADORES COMO AGENTES TRANSFORMADORES

Ana Amélia Barros Jacinto<sup>1</sup>, Tuanny Lopes Alves Silvestre<sup>2</sup>, Redson Alves Silvestre Junior<sup>3</sup>,  
Luciana Ellen Dantas Costa<sup>4</sup>, Faldryene de Sousa Queiroz<sup>5</sup>

<sup>1,2</sup>Graduanda do curso de Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande

<sup>3</sup>Graduando do curso de Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba

<sup>4,5</sup>Professora adjunta da Universidade Federal de Campina Grande

E-mail: anaamellia02@hotmail.com

O Programa de Atenção em Saúde Bucal e Transformação Social: Buscando a Integralidade e Autonomia no Cuidado conta com ações que incentivam as crianças, a família e os educadores sobre a importância da higiene bucal. A realização da promoção de saúde das crianças, dos pais e educadores nas creches municipais de Patos-PB. Estudo longitudinal com uma amostra 37 professores e 106 pais e/ou responsáveis. Para a coleta de dados com os pais e professores foram utilizados questionários com perguntas objetivas e subjetivas. Entre os educadores, 89,6% trabalhavam em sala de aula com as crianças o conteúdo Saúde e Higiene Oral, 29% relataram que a cárie dentária é decorrente de resíduos acumulados, 45,8% afirmaram que a doença cárie está relacionada à presença de bactérias e 25% afirmaram saber o que é doença periodontal. Após a realização de exames clínicos na cavidade bucal foram obtidos o IHO, 59,5% apresentaram uma boa higiene bucal. Entre os pais e/ou responsáveis 68,8% dos pais relataram que os filhos começaram a consumir alimentos doces antes de um ano de idade, 99% afirmaram que os filhos usavam creme dental, 22,6% que os filhos utilizam palito para limpar entre os dentes, 22,6% usavam o fio dental, 6,6% usavam o palito e o fio dental e 45% não utilizavam nem palito, nem fio dental para tal limpeza nada. Ressalta-se a importância do apoio e incentivo nas escolas com a participação dos pais e/ou responsáveis e dos educadores tornando os cidadãos multiplicadores de ações promotoras de saúde bucal.

**Palavras-chave:** saúde bucal; docente; educação infantil.

## VÍNCULOS DE TRABALHO DE DENTISTAS NO SUS NA BAHIA

Leisilene de Jesus Nascimento<sup>1</sup>, Lana Bleicher<sup>2</sup>

Faculdade de Odontologia, Universidade Federal da Bahia (UFBA)<sup>1,2</sup>

E-mail: leisilenenascimento@hotmail.com

No campo da saúde, em anos recentes, tem se destacado o debate sobre as relações de trabalho. A importância atribuída a essa questão está relacionada, muitas vezes, ao processo de expansão da precarização do trabalho nos serviços de saúde, sejam eles de natureza pública ou privada, o que tem ocasionado relevantes problemas, tanto para os trabalhadores como para as instâncias de gestão do sistema de saúde. Em 2004, uma pesquisa realizada com os trabalhadores do SUS, evidenciou que 30% deles possuíam vínculos contratuais precários (OLIVEIRA et al, 2015). No que diz respeito às formas de contratação, o estudo de Nunes e colaboradores (2015), realizado em 49 municípios do estado do Paraná, demonstra que houve predominância de seleção por concurso público ou teste seletivo sendo que 79,3% de todos os profissionais referiram ter sido assim selecionados. Os dados revelaram ainda que 39,1% dos cirurgiões-dentistas tinham vínculos precários com os respectivos municípios, sendo 22,5% de contratos temporários; 3,5% de cargos comissionados; 0,7% de contratos verbais informais; 0,7% de cooperado; 5,9% de prestação de serviços; e 5,8% de outros tipos de contratação. Nessa perspectiva, considerando a importância do tema e com a finalidade de conhecer os vínculos de trabalho de dentistas no SUS na Bahia, este trabalho tem por objetivo caracterizar o perfil da força de trabalho dos dentistas no SUS na Bahia quanto à oferta, à composição, à distribuição e aos tipos de vínculos. Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo, com análise estatística descritiva simples, utilizando dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, coletados em 2016, referente ao mês de junho de 2015 e processados a partir do Tabwin. Resultados: Foram identificados 1.328 vínculos referentes a dentistas no SUS. A modalidade de contratação mais encontrada foi a de autônomo (30,2%), seguida de estatutários e profissionais com emprego público (20,3%) e contrato por tempo determinado (17,5%). As modalidades cargo comissionado, celetista por contrato e outros representam menos de 5%. Chama atenção o grande percentual de vínculos sem informação sobre sua natureza (27,9%). Sendo assim, conclui-se que na Bahia é minoritária a proporção de dentistas com vínculo protegido de trabalho no SUS. Há uma proporção considerável de vínculos precários e o sistema de informação precisa ser aprimorado para superar o grande número de omissão de registros.

**Palavras-chave:** força de trabalho, mercado de trabalho, odontólogos.

## PROTOCOLO DE DIFERENTES MÉTODOS DE APLICAÇÃO DE FLÚOR

Carolinne Mascarenhas Nascimento dos Santos\*<sup>1</sup>, Fernanda Macedo Rocha da Costa<sup>2</sup>, Ana Carla Robatto Nunes<sup>3</sup>, Tatiana Frederico De Almeida<sup>4</sup>, Iza Teixeira Alves Peixoto<sup>5</sup>

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>1,2,3,4,5</sup>

E-mail: carolinnemns@gmail.com

Os fluoretos possuem importante finalidade de aumentar a concentração do íon na cavidade bucal, auxiliando consideravelmente no combate à cárie. Múltiplas metodologias de uso do flúor podem ser utilizadas: coletiva, individual, profissional e a combinação dos métodos. O principal meio coletivo de uso de fluoretos no Brasil é a fluoretação das águas, sua importância é evidenciada, quando se observa a menor prevalência de cárie em cidades com fluoreto na água de abastecimento, comparado com aquelas sem fluoretação. Ao ingerir água fluoretada e alimentos cozidos com essa água, o flúor é absorvido e secretado pela saliva, aumentando sua concentração na cavidade bucal e diminuindo a tendência de desmineralização dental e ativando a remineralização de lesões de cárie. Dependendo da atividade de cárie de uma determinada comunidade, a solução fluoretada para bochecho semanal (solução de NaF a 0,2% ou 900 ppm de F) ou o Flúor gel a 1,23% e dentifrícios podem ser utilizados em programas preventivos em escolas. Já os métodos individuais, como dentifrícios, soluções para bochechos diários e suplementos, o mais comumente utilizado é o dentifrício, com concentração de 1.000 a 1.500 ppm F. Os bochechos diários apresentam concentração menor de flúor que os utilizados nos métodos coletivos, soluções de NaF a 0,05% (225 ppm F-). Os suplementos são medicamentos que precisam de indicação, não se tendo comprovação de efeito anticárie em gestantes e crianças. A escovação acompanhada de dentifrício continua sendo o método mais razoável para a obtenção de flúor na cavidade bucal. Métodos profissionais na obtenção de flúor são géis, vernizes, materiais restauradores e selantes. Os géis e vernizes são produtos de alta concentração de fluoretos e tendem a formar reservatórios de CaF<sub>2</sub>. Ao utilizar esses produtos, o profissional visa, não só aumento de concentração de fluoretos na cavidade oral, mas também proporcionar a liberação de forma prolongada, devido aos reservatórios formados, para suprir a carência de flúor no paciente. Os materiais restauradores e selantes são utilizados depois de uma avaliação dos riscos e atividade de cárie do paciente, por um profissional da odontologia e agirá como reservatórios de fluoretos. Assim o objetivo do presente trabalho foi apresentar os protocolos de diferentes métodos profissionais de aplicação de flúor, considerando os fluoretos como grandes aliados da prevenção e manutenção da saúde bucal.

**Palavras-chave:** fluoretos, cavidade, anticárie

## DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA POLICLINICA E CEO DO GEORGE AMÉRICO – PET SAÚDE/GRADUASUS - ODONTOLOGIA

Lydia de Brito Santos<sup>1\*</sup>, Cláudia Cerqueira Graça Carneiro<sup>1</sup>, Juliana Albuquerque Reis Barreto<sup>2</sup>, Michelle Teixeira Oliveira<sup>2</sup>, Letícia Santos Souza<sup>1</sup>  
Universidade Estadual de Feira de Santana<sup>1</sup>  
Prefeitura Municipal de Feira de Santana<sup>2</sup>  
E-mail: lydiabs@gmail.com

O PET-Saúde-GraduaSUS, que visa fortalecer o movimento de mudança da formação de graduação em saúde, aproximando-a do Sistema Único de Saúde (SUS) com foco na interdisciplinaridade, na integração ensino-serviço-comunidade, na humanização do cuidado, na integralidade da assistência, no desenvolvimento das atividades que consideram a diversificação de cenários de práticas e redes colaborativas na formação para o SUS, teve início na Universidade Estadual de Feira de Santana em maio/2016. Como primeira proposta de atuação, alunos (bolsistas e voluntários) do curso de odontologia da UEFS, acompanhados pelo grupo de preceptores formado pelos profissionais que atuam nas unidades de saúde do município de Feira de Santana, e, do grupo de tutores, formado pelos professores do curso de Odontologia da UEFS, realizaram um diagnóstico situacional da Policlínica e Centro de Especialidade Odontológica do George Américo, com o objetivo de reconhecer a estrutura e funcionamento desse cenário de prática. Este trabalho utilizou o método de estudo descritivo, do tipo coleta de dados, a partir da observação e do levantamento de informações obtidas através dos informantes-chaves do cenário e da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), sendo a coleta realizada no período de junho a julho de 2016, através de visitas à Policlínica e CEO do George Américo, pelo grupo PET-Saúde GraduaSUS de Odontologia. Observou-se que a Unidade da Saúde do George Américo comporta na sua estrutura física uma Policlínica Municipal e um Centro de Especialidades Odontológicas. Compõem a equipe administrativa da Policlínica: dois coordenadores: 01 gerente administrativo e 01 gerente clínico, 07 técnicos administrativos, 01 técnico de almoxarifado e 04 porteiros. Compõem ainda a Policlínica, a equipe de profissionais de saúde, formada por 11 enfermeiros, 26 técnicos de enfermagem e 02 médicos plantonistas por dia, que possuem escala de 24 horas. Os serviços oferecidos na Policlínica são ambulatoriais com atendimento de dermatologia, ginecologia, pediatria, pequena cirurgia e clínico, além do atendimento de emergência 24 horas. O CEO é composto por uma equipe de 08 cirurgiões dentistas e 03 auxiliares de consultório odontológico, e as especialidades oferecidas são: Estomatologia, Cirurgia oral menor, Radiologia e Clínica odontológica. Neste primeiro contato percebeu-se um déficit em atendimento no CEO, já que o mesmo não contempla todas as especialidades propostas para este setor de atenção secundária, à saber: prótese, endodontia, periodontia e atendimento a portadores de necessidades especiais. Quanto as informações obtidas da policlínica, observou-se um sistema informatizado, o que possibilita um melhor controle de entrada e saída do paciente na unidade. Este sistema também, possibilita um mapeamento do perfil dos sintomas e necessidades prevalentes da comunidade assistida. Ao final da experiência do diagnóstico situacional do cenário de prática do PET-Saúde GraduaSUS/Odontologia foi possível concluir que a mesma foi extremamente proveitosa, pois ajudou a compreender melhor o funcionamento desse serviço do SUS, aproximando a graduação de odontologia à prática do serviço como propõem as mudanças curriculares alinhadas às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs).

**Palavras chave:** odontologia, pet saúde, diagnóstico situacional.

## A HIGIENIZAÇÃO BUCAL DE DEFICIENTES VISUAIS COMO INCLUSÃO SOCIAL

Luiz Henrique de Lima Ferreira<sup>\*1</sup>, Suzana Ferreira Paulino<sup>2</sup>,  
Valéria Fernandes Maranhão<sup>3</sup>, Josiane Ferreira Freire<sup>4</sup>  
Faculdade Integrada de Pernambuco<sup>1,2,3,4</sup>  
E-mail: henrique\_pmb@hotmail.com

Um levantamento realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), apontou que 6,2% da população brasileira sofrem de algum tipo de deficiência. Na Pesquisa Nacional De saúde (PNS) foram considerados quatro tipos de deficiências: auditiva, visual, física e intelectual. Dentre os tipos de deficiência pesquisados, a visual é a mais comum, acometendo 3,6% dos brasileiros (IBGE-PNS, 2013). As ações de saúde bucal no Sistema Único de Saúde (SUS) são deficitárias, descontinuadas e possuem um baixo poder de resolubilidade, sendo incapazes de solucionar os principais problemas da população. Em 2004, o Ministério da Saúde lançou a “Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente” com o intuito de ofertar à população brasileira saúde bucal integral para resgatar sua cidadania. Apesar dessa política, o acesso de deficientes a tratamentos é limitado. Tendo em vista o grande número de deficientes visuais e a falta de acesso à saúde bucal pública, o objetivo geral deste estudo foi incluir socialmente os deficientes visuais a partir de orientações sobre higiene bucal. Para alcançá-lo, traçamos os seguintes objetivos específicos: incentivar a higienização bucal em pacientes deficientes visuais; analisar dados referentes às principais patologias orais que acometem os deficientes visuais; minimizar os índices de problemas de saúde bucal em pacientes deficientes visuais; e orientar os deficientes visuais acerca dos corretos métodos profiláticos. Para tanto, nos baseamos nos pressupostos teóricos de Ettinger e Kambhu (1992), Sheppard, 2006 e Goulart e Vargas (1998). Como produtos, foram criadas oficinas instrutivo-informativas sobre a correta higienização bucal voltadas aos pacientes deficientes visuais. O desenvolvimento de técnicas específicas na odontologia para a higienização bucal do deficiente visual é de extrema importância, pois pode minimizar o aparecimento de doenças como a cárie e a doença periodontal. Os resultados indicam que a proposta contribuiu para reduzir dúvidas sobre o tema do referido público. Contribuiu, também, com a inclusão social dos deficientes visuais e com o acesso a conhecimentos necessários à higiene bucal desse grupo. Compreendemos que ensinar a realizar a higiene bucal corretamente pode favorecer a melhoria da qualidade de vida destes pacientes. Durante a execução do projeto, foi identificada a necessidade de um roteiro instrutivo/informativo, visível/tátil em Braille para auxiliar e estimular a autonomia destes pacientes.

**Palavras-chave:** inclusão social, deficiente visual, higiene bucal.

## ORIENTAÇÃO DE HIGIENE BUCAL EM CRIANÇAS ESCOLARES DA REDE PÚBLICA

Josiane Ferreira Freire<sup>1</sup>, Suzana Ferreira Paulino<sup>2</sup>,  
Alicely Araujo Correia<sup>3</sup>, Luiz Henrique de Lima Ferreira<sup>4</sup>  
Faculdade Integrada de Pernambuco<sup>1,2,3,4</sup>  
E-mail: joseaneferreirafreire@hotmail.com

Os dentes são fundamentais para a mastigação, atuam na dicção e também são muito importantes esteticamente, e a falta deles pode acarretar vários problemas físicos e emocionais às crianças como dificuldade na capacidade mastigatória, no sono, no desempenho escolar, nas interações sociais e à auto-estima. Tendo constatado que crianças de famílias com baixa renda sofrem com mais cáries, têm doenças mais extensas e utilizam mais os serviços de saúde pública para alívio da dor de dente, e ao perceber a baixa qualidade da higienização bucal, os maus hábitos alimentares e a falta de coordenação motora em crianças com a faixa etária de 5 a 8 anos de idade, além da baixa renda, de alunos da Escola Municipal Joana Senna, em Olinda-PE, constatou-se a necessidade de orientar sobre a higiene bucal através de orientações de higiene bucal a essas crianças para diminuir o risco de aparecimento de problemas dentários, evitando a perda precoce dos dentes decíduos, e o aparecimento de cárie nos dentes permanentes que irão erupcionar aos 6 anos de idade. Nesse contexto, o processo educativo é indispensável na fase de aprendizado dessas crianças. Dessa forma, o presente estudo teve por objetivo orientar sobre a higienização bucal de crianças de 5 a 8 anos da Escola Municipal Joana Senna, em Olinda-PE e acompanhar a evolução dos seus conhecimentos e atitudes referentes à saúde bucal. Trata-se de uma pesquisa quali-quantitativa, exploratória, baseada no método estruturalista de Medeiros (2013). Quanto aos procedimentos, foram aplicadas diversas técnicas criativas, foi realizado um diagnóstico, observada a higiene através de uma avaliação clínica, ministração de palestras de forma lúdica, didática e participativa, contação de histórias, instrução oral de higienização bucal e alimentação saudável, prática individual de escovação assistida, também aulas de escovação e uso de fio dental de modo adequado. Foi feito um acompanhamento individual, mensal, no período de 1 ano, para avaliar a efetividade da atividade educativa, para saber o quanto foi aprendido pelas crianças e verificar a melhoria e a mudança de atitude no processo de higienização, bem como a análise de presença ou ausência do biofilme. Os dados mostraram um avanço significativo em relação ao conhecimento e à mudança de atitude quanto à higiene bucal. Ao término do projeto, concluímos que foi possível despertar a conscientização sobre os problemas dentários, suas causas e prevenção como caminhos para evitar doenças e obter mudanças comportamentais, proporcionando melhorias na saúde bucal desses alunos e, indiretamente, de suas famílias e consequentemente alterações em alguns aspectos no dia a dia dessas crianças como desempenho escolar, interação social, entre outros. Também aumentou a motivação entre as crianças da rede pública a terem uma boa higiene bucal, bem como, a participação dessas crianças como multiplicadores de informação sobre saúde bucal para a comunidade. Esta pesquisa trouxe grande contribuição aos estudos na área de saúde coletiva, destacando a prevenção como principal fator na busca pela qualidade de vida, evitando uma saúde bucal precária. Esses cuidados primários de saúde visam à prevenção das doenças e a promoção da saúde, podendo abranger o maior número possível de pessoas da comunidade, utilizando tecnologias simples e de baixo custo. Por fim, destaca-se a viabilidade de unir à teoria acadêmica as questões de relevância social, contribuindo significativamente na qualidade de vida diária de crianças pré-escolares de comunidades carentes.

**Palavras-chave:** higiene bucal, prevenção, promoção da saúde.

## ESTUDO CASO-CONTROLE SOBRE A SÍNDROME DA ARDÊNCIA BUCAL

Ana Paula Eufrázio do Nascimento Andrade<sup>1</sup>, Ágda Braga Teixeira<sup>2\*</sup>, Isabela Sampaio de Cerqueira<sup>2</sup>,  
Márcio Campos Oliveira<sup>3</sup>, Michelle Miranda Lopes Falcão<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Cirurgiã-dentista e Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana

<sup>2</sup>Discentes do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana

<sup>3</sup>Docentes do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana

E-mail: agda\_braga@hotmail.com

**Introdução:** A síndrome da ardência bucal (SAB) é caracterizada pela queixa constante de ardência na boca sem que qualquer lesão seja detectada ao exame físico da cavidade oral. Classifica-se como síndrome devido à frequente associação com as demais queixas como disgeusia e xerostomia. Apesar de ter causa desconhecida, sugere-se que pode estar relacionada a fatores psíquicos, neurológicos, sistêmicos, irritantes locais e uso de medicamentos. Apresentando aspecto negativo sobre a saúde relacionado à qualidade de vida dos indivíduos acometidos. O objetivo foi avaliar fatores relacionados à ocorrência da SAB. **Metodologia:** Um estudo caso-controle pareado 1:2, foi realizado por meio da revisão de prontuários de pacientes atendidos na Clínica de Patologia Oral da Universidade Estadual de Feira de Santana-BA, no período de 2005 a 2015. Aprovado pelo Comitê de Ética sob protocolo nº 035/2009. **Resultados:** Do total de prontuários analisados no período de 10 anos, 41 foram de casos da síndrome. Após esta identificação, outros 82 prontuários de pacientes sem a SAB foram incluídos no estudo, pareando por sexo e idade, totalizando 123. Destes, 92,7% (n=114) foram do sexo feminino e a faixa etária variou entre 16 e 81 anos, com a média de idade de 59,5 anos e maior frequência em maiores de 40 anos. Entre os casos, os que se declararam da raça/cor da pele não branca, estado civil casado, analfabetos ou que tinham até o primeiro grau completo, e ocupação classificada como de baixa demanda de trabalho foram os mais frequentes. Os indivíduos com SAB relataram, em sua maioria, não terem tido hábitos tabagista e etilista. Nenhum desses fatores se mostrou estatisticamente significativo. A Síndrome mostrou-se presente em 30,3% (n=20) dos pacientes que faziam uso de prótese dentária, sendo que os tipos mais utilizados foram as PT, PPR e combinações, sem evidências de associação. Dos que relataram estressados e ansiosos, 77,3% apresentaram a SAB (OR= 9,497; IC= 3,107–28,602; p=0,00). Quanto ao uso de medicamentos 53,8% (21) dos pacientes com a SAB, 42,9% faziam uso apenas de anti-hipertensivos, 9,5% de anti-hipertensivos e psicotrópicos e 4,9% apenas de psicotrópicos. **Conclusão:** A síndrome da ardência bucal teve maior prevalência em indivíduos do sexo feminino e entre os maiores de 40 anos. Não se observou associação dos fatores sociodemográficos, hábitos de vida e história médicaodontológica com a SAB, com exceção da presença do estresse e ansiedade relatada pelo paciente. Novas investigações devem ser realizadas para melhor esclarecer tais fatores.

**Palavras-chave:** síndrome da ardência bucal, fatores de risco.

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL NO ÂMBITO HOSPITALAR

**Isabella Pedreira Costa Melo<sup>\*1</sup>, Rodrigo Sena Oliveira Peixoto<sup>2</sup>, Marcio Campos Oliveira<sup>3</sup>,  
Maria Emilia Santos Pereira Ramos<sup>4</sup>, Valéria Souza Freitas<sup>5</sup>**

Estudante de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, Brasil<sup>1,2</sup>  
Cirurgião-Dentista, Doutor em Patologia Oral e Professor Titular da Universidade Estadual de Feira de  
Santana, Bahia, Brasil<sup>3</sup>

Cirurgiã-Dentista, Doutora em Farmacologia e Professora Adjunta da  
Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, Brasil<sup>4</sup>

Cirurgiã-Dentista, Doutora em Patologia Oral e Professora Adjunta da  
Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, Brasil<sup>5</sup>

E-mail: bellafsa\_@hotmail.com

A odontologia hospitalar abrange diversas ações que vão além de procedimentos realizados e intervenções cirúrgicas. A odontologia integrada em uma equipe multidisciplinar, busca uma abordagem do paciente como um todo e não somente nos aspectos relacionados a cavidade bucal. Atualmente as atividades de educação em saúde e profilaxia bucal desenvolvidas em ambiente hospitalar voltadas para as crianças tornam-se relevantes já que estas podem reduzir a morbidade, o uso de medicamentos e número de dias de internação, favorecendo assim a redução dos custos além de beneficiar a saúde do paciente. Frente a isso, nota-se a importância da prevenção e/ou redução dos agravos orais. Por isso, esse trabalho foi desenvolvido afim de implementar atividades de educação em saúde bucal no Hospital Estadual da Criança, localizado na cidade de Feira de Santana, no estado da Bahia, visando qualificar toda a equipe que acompanha a criança hospitalizada, já que se foi observado que tanto a equipe profissional como familiares ainda demonstram pouco conhecimento ou tem dificuldade no controle do biofilme dental, seja por despreparo ou ausência de recursos. Diante disso, a implantação dessas atividades em ambiente hospitalar voltadas para crianças, torna-se imprescindível para uma evolução do tratamento. As atividades realizadas vão desde a orientação em saúde bucal para os pacientes de uma forma lúdica com demonstrações e atividades educativas, como também para os familiares. Um treinamento em educação em saúde bucal também foi planejado voltado para os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem) visando qualificar essa equipe. Portanto, a higiene oral em âmbito hospitalar voltadas para as crianças é um procedimento básico que pode ser realizado pela equipe de enfermagem com o objetivo de melhorar e manter a saúde bucal adequada dos pacientes internados. Desse modo, a contribuição do cirurgião-dentista é justamente na capacitação desses profissionais envolvidos com a criança internada e familiares, e na implantação de ações educativas relacionadas a saúde oral que visem uma assistência integral de promoção e prevenção da saúde dentro do ambiente hospitalar.

**Palavras-chave:** saúde, bucal, hospitalar

## PROJETO DE EXTENSÃO ATENÇÃO ODONTOLÓGICA MATERNO-INFANTIL: APRESENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE ATENDIMENTO

**Pâmella Buenos Aires Domingues<sup>1</sup>, Fernanda de Oliveira Bello Correa<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Discente de Odontologia na Faculdade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares,

<sup>2</sup>Docente de Odontologia na Faculdade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares.

E-mail: pamellabuenosaires@hotmail.com, fernandabello@hotmail.com

Konishi em 1995 em seu estudo mostrou que grande parte das gestantes possui má higiene bucal associada à uma alimentação mais propensa a obtenção de problemas bucais. Crenças e mitos instituídos na sociedade de que a atuação do dentista no decorrer da gestação afeta negativamente o desenvolvimento do bebê ainda rodeiam mulheres grávidas e dificultam o tratamento odontológico neste período. Devido a essa cultura mítica, vários desfechos negativos inclusive em nascimento de crianças pré-maturas podem acontecer. Visto a necessidade de se oferecer um atendimento odontológico especializado às gestantes, e principalmente oferecer um pré-natal odontológico e a prevenção precoce aos bebês recém nascidos, foi desenvolvido um Serviço de Atendimento às gestantes e seus filhos com acompanhamento até 18 meses, junto ao projeto de extensão Atenção Odontológica Materno-Infantil - AOMI, do Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares. Portanto, o objetivo deste trabalho, é apresentar o protocolo de atendimento utilizado neste Serviço. A avaliação pré-tratamento odontológica envolve anamnese com ficha clínica elaborada para esses pacientes. O tratamento odontológico envolve cuidados específicos para o atendimento seguro, bem como a capacitação dos alunos para o controle de intercorrências, como a Síndrome Hipotensiva Supina. O desenvolvimento deste protocolo permitiu maior conhecimento dos profissionais quanto os cuidados com a gestante, um atendimento odontológico seguro e a satisfação por parte dos pacientes quanto aos resultados alcançados.

**Palavras chave:** saúde bucal da gestante, cuidados odontológicos, pré-natal

## CUSTO MENSAL COM HIGIENE BUCAL EM JUAZEIRO (BA) – ESTUDO LONGITUDINAL

Renato Magalhães Costa<sup>1\*</sup>, Juliana Cristina Bastos Silva<sup>2</sup>, Andressa Alves de Brito<sup>3</sup>,  
Raquel da Silva Vieira<sup>4</sup>, Antônio Pitta Corrêa<sup>5</sup>  
Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>1,2,3,4,5</sup>  
E-mail: renatomagalhaesc@hotmail.com

Frente a todas mudanças socioeconômicas ocorridas no país nos últimos anos, esse estudo tem como objetivo analisar o custo financeiro mensal necessário para a realização da higienização bucal na cidade de Juazeiro (BA). Estudo do tipo longitudinal e abordagem quantitativa, a coleta de dados foi realizada através de um formulário específico, em março de 2014 e julho de 2016. Foram registradas as informações de custo financeiro de todos os dentífricos, escovas dentais, fios/fitas dentais e antissépticos disponíveis nos supermercados avaliados (critério de inclusão) e que não estavam entre os critérios de exclusão: produtos em promoção; produtos vendidos em conjunto, como duas escovas ou escova e dentífrico; produtos infantis; escovas especiais, como unitufo ou bitufo; produtos sem informações de preço. Nos dois momentos, foram avaliados os produtos dos mesmos cinco supermercados, localizados em diferentes áreas da cidade. Foram analisados 178 produtos em 2014 e 242 produtos em 2016. Os gastos mensais com escova dental, dentífricos, fio/fita dental e antisséptico bucal foram, respectivamente, R\$ 3,39, R\$ 1,62, R\$ 5,85 e R\$ 27,00 em 2014; e R\$ 2,92, R\$ 2,70, R\$ 6,30 e R\$ 27,00 em 2016. A associação escova dental, dentífrico e fio/fita dental somava custo mensal de R\$ 10,86 (1,50% do salário mínimo vigente na data da coleta de dados) em 2014 e R\$ 11,92 (1,35%) no ano de 2016. Apesar das estimativas de custo de dentífrico e fio/fita dental terem apresentado maiores valores em 2016 e somente a escova dental ter apresentado uma diminuição, a compra desses produtos representava uma menor parcela do salário mínimo do que a exigida em 2014, sugerindo uma melhora de acessibilidade da população aos produtos.

**Palavras-chave:** higiene bucal, dispositivos para o cuidado bucal domiciliar, saúde bucal

## RECOMENDAÇÃO E USO DE PRODUTOS FLUORETADOS POR CIRURGIÕES DENTISTAS

**Gabriel Bastos Teixeira<sup>1\*</sup>, Cristiane Alves Paz de Carvalho<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

<sup>2</sup>Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

E-mail: gabrielbtx@gmail.com

**Objetivos:** investigar os critérios para a recomendação e utilização de produtos fluoretados por cirurgiões dentistas de um município baiano. **Métodos:** estudo descritivo, transversal, cuja população constituiu-se dos 128 cirurgiões dentistas com inscrição ativa no município. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário semiestruturado, respondido pelo próprio participante. Os dados foram tabulados em planilha do Office Excel 2016® e foi realizada estatística descritiva baseada em proporções e frequências absoluta e relativa simples. **Resultados:** Cerca de 98,0% dos cirurgiões dentistas estudaram os efeitos do flúor durante a graduação e 67,8% afirmaram que seu efeito remineralizador ocorre em qualquer idade. Apesar do gel fluoretado ser o método de uso tópico mais indicado pela maior parte dos profissionais (58,6%), quase 67,0% desconhecem a concentração de flúor nesse produto. Aproximadamente 53,0% não conhecem a concentração ótima de flúor nas águas de abastecimento público. Apenas 20,7% disseram que o dentifrício fluoretado deve ser usado por pessoas de qualquer idade, a maioria (95,4%) confirmou existir riscos na utilização de flúor e 92,0% consideraram que crianças até os doze anos constituem grupo de risco para a fluorose dentária. **Conclusões:** A maior parte dos dentistas recomenda e utiliza os fluoretos considerando sua ação preventiva e terapêutica e o risco de cárie dentária. Observou-se muito desconhecimento ou dúvida quanto às concentrações ideais de fluoretos na água, em soluções e géis fluoretados. A maioria dos profissionais não recomenda ou tem dúvida para recomendar dentifrício fluoretado para crianças e quanto ao uso de flúor para indivíduos com fluorose.

**Palavras-chave:** flúor, fluorose dentária, odontólogos.

## ESTUDO COMPARATIVO DO ÍNDICE CPO-D NAS ESCOLAS DE SÃO CRISTOVÃO/SE

**Mylena Santana de Lima\*<sup>1</sup>, Mellany Cristie Ramos Barros<sup>1</sup>, Fernanda Santos Araújo<sup>1</sup>,  
Yasmin Texeira das Graças<sup>1</sup>, Jakson Santos Lobo<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Alunas de graduação de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe

<sup>2</sup>Professor Associado da disciplina de Dentística I da Universidade Federal de Sergipe  
da Universidade Federal de Sergipe

Email: mylena\_sl@gmail.com

A saúde bucal, expressa pelos índices de cárie, retrata seu declínio. Segundo Carneiro (1998), a ação de cuidar da saúde em âmbito social só será efetivada se as outras dimensões da sociedade, como a economia, a habilitação, o trabalho, a educação, enfim, as políticas sociais, se voltarem para a questão da saúde. Nesse contexto o projeto Sorria Criança foi desenvolvido com crianças da rede de Ensino Público do bairro Rosa Elze na cidade de São Cristovão/SE, no qual realizou-se o levantamento clínico epidemiológico do Índice CPO-D das escolas, além de trabalhos de ação preventiva e educativa com alunos na faixa etária entre 6 e 14 anos. Teve como objetivo comparar o índice de CPO-D da Escola municipal Lauro Rocha com a Escola Municipal Dr. Martinho de O. Bravo com o propósito de determinar a prevalência de cárie, segundo o sexo, idade e a unidade dentária mais acometida. O estudo foi do tipo observacional e transversal, utilizando procedimento comparativo e estatístico-descritivo, foram analisadas 222 crianças na Escola municipal Lauro Rocha/Rosa Maria e 198 crianças na Escola Municipal Dr. Martinho de O. Bravo,. Examinou-se a cavidade bucal de alunos com o auxílio de espátula de madeira, sob luz natural. Os dados obtidos foram registrados em ficha clínica própria, contendo todos os elementos dentários, dando ênfase aos dentes cariados, obturados e extraídos. Após levantamento epidemiológico e clínico, foi realizada a aplicação tópica de flúor, finalizando com apresentações de palestras educativas, tendo como tema a prevenção bucal e a correta higienização oral. Com os resultados alcançados o sexo feminino e a faixa etária de 9 anos apontou maior índice de dentes cariados, equivalente a 57,5% das amostras, obtendo um índice de CPOD de 0,45 e 1,01, na Escola municipal Lauro Rocha e Escola Municipal Dr. Martinho de O. Bravo, respectivamente. Quanto às unidades dentárias, os primeiros molares foram os mais acometidos, representando 66,9% dos dentes analisados. O índice de CPOD encontrado nas duas escolas se mostrou favorável, de acordo com o preconizado pela Organização Mundial de Saúde, valores entre 0,0 a 1,1, são classificados como muito baixo no grau de severidade. Porém comparando-as, a Escola Municipal Dr. Martinho de O. Bravo obteve um índice superior, que pode ser explicado pela má condição de saúde bucal, frequentemente associadas a condições socioeconômicas desfavoráveis, dificuldade de acesso aos serviços de saúde e hábitos deletérios como alto consumo de açúcares.

**Palavras- chaves:** Cárie , Índice CPO-D, Prevalência

## QUALIDADE DE VIDA E EROÇÃO DENTÁRIA: RELAÇÃO EM ESCOLARES- PATOS /PB

Jéssica Christina Borges de Oliveira<sup>1</sup>, Ana Amélia Barros Jacinto<sup>2</sup>, Gymenna Maria Tenório Guênes<sup>3</sup>,  
Camila Helena Machado da Costa Figueiredo<sup>4</sup>, Diego Silveira de Oliveira<sup>5</sup>

Graduanda do curso de Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande<sup>1,2,5</sup>

Professora adjunta da Universidade Federal de Campina Grande<sup>3,4</sup>

E-mail: jessik\_tina@hotmail.com

Com as mudanças nos hábitos alimentares, a atenção da odontologia não está voltada apenas para a cárie, mas também para um dos problemas crescente atualmente, a erosão dental, que também merece grande atenção. Este trabalho tem por objetivo determinar a relação existente entre os escolares da rede pública, da cidade de Patos- Paraíba, com faixa etária de 6-12 anos que apresentam a erosão dental e sua qualidade de vida. Este estudo foi do tipo transversal e descritivo, de modo que foram avaliados os escolares, e após diagnosticada a lesão (O'Sullivan), foram aplicados questionários sobre a qualidade de vida (OHIP-14), cujo objetivo foi investigar qual o impacto da erosão na qualidade de vida de uma pessoa e de que forma isso implicou no convívio social. A amostra foi do tipo não probabilística: por conveniência. Foram avaliados 203 escolares. De acordo com o índice O'Sullivan, 43,8% apresentaram erosão dentária, e o grau de severidade no geral foi baixo, representando portanto 89 escolares, no qual 52,8% pertence ao gênero feminino. No que diz respeito à qualidade de vida, a amostra total não apresentou impacto tão significativo, em virtude da baixa severidade das lesões, porém houve um domínio do OHIP-14 correspondente à dor física que apresentou 38,2%, apresentando escore 3, concluindo, portanto, que embora o impacto não tenha sido visível em todos os domínios do OHIP-14 em sua totalidade, deve-se notar que a erosão dentária pode sim influenciar negativamente na qualidade de vida dos indivíduos.

**Palavras-chaves:** erosão dentária, qualidade de vida, dentística.

## O CIRURGIÃO-DENTISTA SOB O OLHAR DA CRIANÇA INDÍGENA: ESTUDO EXPLORATÓRIO EM UMA ALDEIA KIRIRI NO MUNICÍPIO DE BANZAÊ-BA

Rafaela Castelo Branco Rocha<sup>1</sup>, Juliana Almeida Rezende Campos<sup>1</sup>,  
Mariângela Silva de Matos<sup>2</sup>, Maria Constantino Caputo<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Discente do curso de graduação de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA)

<sup>2</sup>Professora Adjunta da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia

<sup>3</sup>Professora Adjunta do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde no Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos, da Universidade Federal da Bahia (IHAC/UFBA) e professora colaboradora do Instituto de Saúde Coletiva da UFBA (ISC/UFBA)  
E-mail: rafaelacastelobh@hotmail.com

A imagem social do cirurgião dentista é tradicionalmente vinculada a experiências negativas de dor, sofrimento, medo e ansiedade. Esse olhar social está relacionado à própria história da profissão, a qual, ainda é pautada em modelos de atenção que privilegiam os tratamentos invasivos, inerentemente desconfortáveis ou dolorosos. Considerando-se que as diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena pressupõem a proteção, a promoção e a recuperação da saúde dos povos indígenas, o objetivo deste estudo foi identificar qual olhar a criança indígena lança sob o cirurgião-dentista. Trata-se de um estudo qualitativo desenvolvido na aldeia Marcação em Banzaê – Bahia. Participaram do estudo 66 crianças na faixa etária de 5 a 12 anos, matriculadas na Escola Estadual Indígena José Pedro Batista. A coleta dos dados foi feita por meio de desenho direcionado, seguido de explanação verbal do seu conteúdo. Foram obtidos 53 desenhos-estórias e 13 estórias sem desenhos. Nas primeiras evocações anteriormente à ação realizada pela equipe de Odontologia na comunidade, a imagem do cirurgião-dentista foi representada negativamente e pontualmente positivas. Após a realização de atividades de promoção de saúde, atividades lúdicas de educação em saúde bucal direcionadas para a singularidade da comunidade e medidas preventivas não invasivas, percebeu-se desenhos-estórias com elementos favoráveis a imagem do cirurgião dentista. Com base nos resultados, considera-se que o acesso da comunidade à atenção odontológica é precário e não atende às diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena.

**Palavras-chave:** educação em saúde; qualidade de vida; saúde das populações indígenas.

## ANSIEDADE AO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES ATENDIDOS EM UMA UNIVERSIDADE

Monique Gonçalves de Souza<sup>\*1</sup>, Jéssica Caroline Mascarello<sup>2</sup>, Luiza Lorrayne Oliveira Castro<sup>3</sup>, Fábio Silva de Carvalho<sup>4</sup>, Cristiane Alves Paz de Carvalho<sup>5</sup>  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Jequié-BA<sup>1,2,3,4,5</sup>  
E-mail: capcarvalho@uesb.edu.br

A origem da ansiedade odontológica geralmente ocorre na infância e está diretamente associada com o envolvimento de experiências traumáticas ocorridas no ambiente odontológico. Este estudo foi realizado após a aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB, parecer número 639.060, de 09/05/2014), com o objetivo de verificar a prevalência e a severidade da ansiedade ao tratamento odontológico em pacientes atendidos em uma universidade. A amostra foi composta por 204 pacientes atendidos nas clínicas odontológicas da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), em Jequié-BA, que responderam um questionário para verificar a prevalência e a severidade da ansiedade (Modified Dental AnxietyScale). Os dados obtidos foram categorizados segundo gênero, etnia e moradia e foi feita a análise estatística descritiva. A idade média dos participantes foi 37,1 anos, sendo a maioria mulheres (68,1%), de etnia não branca (69,6%) e que mora na zona urbana (83,3%). A prevalência da ansiedade ao tratamento odontológico foi de 93,6%, embora em relação à severidade, a maioria tenha sido classificada como baixa ansiedade (74,5%). A ansiedade foi maior entre as mulheres, sendo que dos 28 pacientes (13,7%) identificados com fobia (grau alto de ansiedade), 26 (92,9%) eram mulheres. Dentre os motivos que causaram ansiedade ao tratamento odontológico, “esperar o dentista preparar a anestesia” foi o que mais fez os pacientes sentirem-se “extremamente ansiosos” (9,3%), seguido por “aguardar o dentista usar o motor” (7,4%). Concluiu-se que, nessa amostra, a prevalência da ansiedade foi alta, embora a severidade tenha sido baixa. Estes resultados sinalizam para a necessidade do planejamento de ações que possam minimizar os efeitos desagradáveis e o estresse gerados durante o tratamento odontológico, além de estimular a atuação mais humanizada do cirurgião-dentista.

**Palavras-chave:** ansiedade ao tratamento odontológico, saúde bucal.

## AUTOPERCEPÇÃO EM SAÚDE BUCAL DE ESCOLARES

**Marcel Alves Avelino de Paiva<sup>1\*</sup>, Marília Michele Paixão de Oliveira<sup>2</sup>, João Paulo Gomes Martins<sup>3</sup>, Fábio Correia Sampaio<sup>4</sup>, Tiago Batista Pereira<sup>5</sup>**  
Graduando - Universidade Federal da Paraíba<sup>1,2,3</sup>  
Professor Dr. - Universidade Federal da Paraíba<sup>4</sup>  
Doutorando - Universidade Federal de Pernambuco<sup>5</sup>  
Email: lecram\_009@hotmail.com

**Introdução:** A autopercepção da saúde bucal é diretamente influenciada por razões sociais, econômicas e psicológicas que só podem ser explicadas e compreendidas quando os pacientes são ouvidos e quando os seus autodiagnósticos e suas opiniões são levados em consideração. A adolescência é considerada um período de risco em relação à atenção odontológica, com o aumento de doenças bucais em decorrência da redução dos cuidados com a higiene bucal. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de cárie dentária e analisar a autopercepção em saúde bucal de escolares na cidade de João Pessoa. **Metodologia:** Este é um estudo observacional no qual foram selecionados e examinados escolares de 12 a 14 anos, matriculados em escolas públicas da cidade de João Pessoa - PB. As escolas foram selecionadas, aleatoriamente, a partir de uma lista identificando escolas que tinham estudantes na faixa etária em questão. A amostra é, portanto, estratificada por bairro, de forma a atingir pelo menos 20% dos escolares de cada área. Foram examinados 152 estudantes de 9 escolas, sendo 56 do sexo masculino e 96 feminino. O instrumento de pesquisa consistiu de um formulário constando de dados sobre gênero, idade, acesso aos serviços odontológicos, autopercepção em saúde bucal e avaliação clínica (índice de cárie CPO-D), idêntico ao modelo usado no Projeto SB Brasil 2010. Um único avaliador (Kappae"0,74) realizou os exames clínicos. Esta pesquisa foi analisada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres vivos da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS, recebendo parecer favorável para sua realização no dia 17/09/2013. **Resultados:** A maior parte da amostra (77,4%) relatou que necessita de tratamento odontológico, 50% dos escolares referiram sentir dor de dente nos últimos seis meses. Apenas 29,2% estão satisfeitos em reação aos seus dentes/boca, enquanto que 22,5% estão insatisfeitos e a maior parte da amostra se mostrou indiferente 47,7%. A grande maioria (95,4%) já teve contato com o Cirurgião-Dentista, desses apenas 35,1% se submeteram a tratamento preventivo. Metade da amostra apresentou biofilme visível clinicamente (50,7%), e grande parte dos examinados teve experiência de cárie: 46,7%. O índice CPO-D apresentou uma média (Dp) elevada 2,00 (3,02), o componente restaurado foi o mais expressivo nessa amostra 1,47 (2,02), seguido do componente cariado 0,97 (1,57), perdido 0,34 (0,79) e restaurado com cárie 0,08 (0,39). Com o aumento da idade foi observado aumento na média CPO-D, aos 12 anos 2,07 (2,49), 13 anos 2,89 (3,04) e 14 anos 3,64 (3,82). **Conclusão:** Os escolares demonstraram uma boa percepção em relação à saúde bucal. O índice CPO-D pode ser classificado como moderado ou alto quando comparado com outras localidades do estado ou da cidade. Os adolescentes tiveram acesso aos serviços de atenção odontológica do tipo restaurador. Finalmente, os dados são indicativos que houve baixo acesso/reforço de medidas preventivas para o controle/recidiva de lesões de cárie.

**Palavras-chave:** adolescente, epidemiologia, saúde bucal.