

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

## **“NÍVEL DE CONHECIMENTO EM SAÚDE BUCAL ENTRE USUÁRIOS DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM FEIRA DE SANTANA, BAHIA”**

**Wayme Aguiar Cavalcante<sup>1</sup>; Ana Áurea Alécio de Oliveira Rodrigues<sup>2</sup>; Fernanda Pereira Oliveira<sup>3</sup> e Ana Paula Rolim<sup>4</sup>.**

1. Monitor Bolsista do PET-SAÚDE /UEFS, Graduando em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, email: [wayme.cavalcante@gmail.com](mailto:wayme.cavalcante@gmail.com)
2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, email: [aleccio@terra.com.br](mailto:aleccio@terra.com.br)
3. Monitora Bolsista do PET-SAÚDE/UEFS, Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, email: [nandaenfermeira\\_uefs@hotmail.com](mailto:nandaenfermeira_uefs@hotmail.com)
4. Preceptora do PET-SAÚDE/UEFS e Enfermeira da Unidade de Saúde da Família do Feira X-IV, email: [anapaula\\_rolim@hotmail.com](mailto:anapaula_rolim@hotmail.com)

PALAVRAS-CHAVE: Conhecimento, saúde, comunicação.

### **INTRODUÇÃO**

A saúde bucal tem reconhecida importância como componente da qualidade de vida das pessoas, no entanto, uma parcela importante da população brasileira não tem acesso às ações e aos serviços odontológicos. No levantamento realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2003, por meio de Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios (PNAD), foi constatado que cerca de 27,9 milhões de brasileiros, de um total de 180 milhões, nunca foram ao dentista. Isso representa algo em torno de 15,9% de pessoas que nunca tiveram acesso a tratamento odontológico (BRASIL, 2003).

No curso do processo de consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), têm-se verificado esforços voltados para a reorganização da saúde bucal na atenção básica no nível municipal, em geral e particularmente, por intermédio do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e do Programa Saúde da Família (PSF). A Política Nacional de Saúde Bucal, a partir de 2003, tem apoiado essas iniciativas pelo aumento substancial de investimentos para o setor odontológico (BRASIL, 2004).

A inclusão de Equipe de Saúde Bucal (ESB) no PSF tem se constituído em um avanço na prática odontológica no país por tratar-se de uma estratégia eficaz para reorganização da atenção em saúde bucal no nível do município. O PSF tem como meta ampliar o acesso às ações odontológicas e qualificar a atenção, elevando, assim, as condições de saúde bucal da população. Seus pressupostos trazem uma nova abordagem no campo de saúde coletiva, e, portanto, por caracterizar-se como um novo modelo, sua implementação ainda é um grande desafio tanto para gestores como para os trabalhadores da saúde (PINHEIRO; TORRES, 2006).

Com isso, a informação científica em saúde corresponde àquela produzida nos campos do conhecimento que compõem a área da saúde, ou seja, medicina, enfermagem, odontologia, epidemiologia, saúde pública etc. Essa informação é resultante de pesquisas científicas, produzida em geral com caráter investigativo, crítico e avaliador pelas instâncias de ciência e tecnologia (escolas, faculdades, universidades e instituições de pesquisa, sociedades científicas) e também pelas instituições não-científicas prestadoras de serviços de saúde (Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Ministério da Saúde), ONG, Conselhos etc. (CASTRO, 2003).

Uma das tentativas para melhoria do nível de informação em saúde bucal da população vem da implantação do PET-Saúde nas USF para a disseminação de conhecimentos técnicos-científicos em promoção e educação em saúde. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) constitui-se em um instrumento,

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

articulado entre os Ministérios da Saúde e da Educação, para viabilizar mudanças curriculares nos cursos de graduação na área da saúde visando à formação de profissionais com perfil adequado à Atenção Básica (BRASIL, 2007).

O PET-Saúde possibilita ao Ministério da Saúde, como representante da União, cumprir seu papel constitucional de ordenador na formação de profissionais de saúde de elevada qualificação técnica, científica, tecnológica e acadêmica, pautada pelo espírito crítico, pela cidadania e pela função social da educação superior, orientados pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão (preconizado pelo Ministério da Educação), por meio da indução e do apoio ao desenvolvimento dos processos formativos necessários em todo o país, de acordo com as características sociais e regionais (BRASIL, 2008).

Dentro dessa lógica, os alunos inseridos nos grupos de aprendizagem tutorial do PET-Saúde na Estratégia de Saúde da Família (ESF) devem participar do processo de intercâmbio de trocas de experiências e produção coletiva de conhecimento. Deve-se investigar se uma determinada localidade tem a necessidade de levar os indivíduos a adquirirem informação e atitudes participativas nas ações educativas, obtendo assim, melhorias nas condições de saúde bucal, na qualidade de vida e conseqüentemente no resgate da cidadania, direitos estabelecidos por lei a todos os indivíduos (HILGER, 1999).

O objetivo deste trabalho foi saber o nível de conhecimento dos usuários adscritos à unidade de saúde da família e qual o principal meio de comunicação que estes utilizam para obtenção das informações em saúde bucal.

O tema em questão despertou nossa atenção durante estágio do PET Saúde da Família em Unidade de Saúde localizada em um bairro de Feira de Santana onde não existe Equipe de Saúde Bucal no PSF, quando ao realizar salas de espera sobre Saúde Bucal algumas questões foram levantadas pela comunidade.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Para compreender a necessidade de se avaliar os níveis de conhecimentos em saúde bucal em uma determinada unidade de saúde da família sem a presença de uma Equipe de Saúde Bucal, optou-se por um estudo transversal de caráter descritivo e com uma abordagem quantitativa.

O estudo foi realizado na Unidade de Saúde da Família do Feira X – IV, no município de Feira de Santana, Bahia.

A seleção dos sujeitos obedeceu aos seguintes critérios:

- Homens e mulheres, entre 18 - 49 anos, cuja população é constituída de 1755 indivíduos adultos cadastrados na Unidade de Saúde da Família Feira X-IV.
- A seleção da amostra foi realizada através da demanda de atendimento dos indivíduos vinculados a unidade, independente da micro-área.
- O número de indivíduos do estudo correspondeu a 10% da população cadastrada e atendida pela unidade de saúde supracitada, ou seja 175 pessoas.

Após autorização do Comitê de Ética em Pesquisa da UEFS, foi utilizada a técnica de coleta por meio de questionários anônimos e aplicáveis diretamente aos sujeitos participantes. As questões tratam da prevenção em odontologia, percepção e conhecimento sobre os aspectos que envolvem hábitos saudáveis e afecções bucais.

Os dados foram digitados, processados e classificados utilizando o programa EXCEL for Windows 2003, sendo apresentadas distribuições absolutas e percentuais.

## **RESULTADOS**

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

Os resultados indicam o acesso dos participantes do estudo à informação sobre saúde bucal. Verificou-se que a placa bacteriana é definida por 44% dos entrevistados como um grupo de bactérias e resíduos alimentares. No entanto, a maioria dos entrevistados desconhece a diferenciação entre placa bacteriana e cálculo dental, já que 52% afirmam que a remoção da placa deve ser feita pelo cirurgião-dentista, não dando importância a uma higiene bucal adequada, a qual seria o melhor meio de prevenção ao aparecimento e remoção da placa bacteriana.

Com relação à cárie, cerca de 52% dos entrevistados não possuem conhecimento sobre o aspecto de transmissibilidade e até mesmo, do efeito “doença” que esta exerce na população.

Devido à ausência de um serviço público em saúde bucal de qualidade nas Unidades de Saúde do bairro Feira X, as informações fornecidas pelos entrevistados foram obtidas, em sua maioria, por cirurgiões-dentistas de outras localidades e através de outras fontes, como mídia – rádio e televisão, amigos e família, entre outros.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do exposto, compreende-se que a população estudada apresentou um conhecimento razoável em relação aos cuidados com a saúde bucal, mas não é o fato de ter ou não equipe de saúde bucal na Unidade de Saúde da Família que determinou a obtenção das informações.

### **REFERÊNCIAS**

BRASIL. PROJETO SB BRASIL. Condições de Saúde Bucal da População Brasileira 2002-2003. Ministério da Saúde, Brasil.[periódico na Internet] 2005. [acessado 2009 Set 27]:[67p]. Disponível em: [http://www.cfo.org.br/download/pdf/relatorio\\_sb\\_brasil\\_2003.pdf](http://www.cfo.org.br/download/pdf/relatorio_sb_brasil_2003.pdf).

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ-SAÚDE): objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Brasília/DF, 2007. Disponível em: [http://www.prosaude.org/rel/pro\\_saude1.pdf](http://www.prosaude.org/rel/pro_saude1.pdf).

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 1.802, de 26/08/08. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portariainterm180260808.pdf>

CASTRO, RCF. Comunicação científica na área de saúde pública: perspectivas para a tomada de decisão em saúde baseada em conhecimento. São Paulo; 2003. [Tese de doutorado Faculdade de Saúde Pública da USP].

PINHEIRO RS, TORRES TZG. Uso de serviços odontológicos entre os Estados do Brasil. Ciênc Saúde Coletiva 2006; 11:999-1010.