

## CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL DO PACIENTE DA CLÍNICA INTEGRADA I DO COMPLEXO ODONTOLÓGICO DA UNIFAMETRO

**Tiago Amaral de Farias**

**Luana Bezerra da Silva**

**Mariana Marques Vidal**

**Isabelle Furtado Silva**

**Denis Bezerra de Araújo**

**Paula Ventura da Silveira**

Centro Universitário Fametro - Unifametro

Tiago.farias@aluno.unifametro.edu.br

**Título da Sessão Temática:** Processo do cuidar

**Evento:** VII Encontro de Monitoria e Iniciação Científica

### RESUMO

**Justificativa:** A doença periodontal é denominada como um conjunto de processos inflamatórios e infecciosos que envolvem os tecidos periodontais. Considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma das principais doenças de risco para a saúde oral, apresenta diversos estágios com diferentes manifestações clínicas e distintos padrões de evolução. **Objetivo:** Avaliar o nível de conhecimento sobre doenças periodontais, dos pacientes em tratamento na clínica de Periodontia da Unifametro. **Métodos:** pesquisa descritiva, do tipo transversal, por meio de coleta de dados primários. A população-alvo foram os pacientes da clínica integrada I do complexo Odontológico Unifametro no ano de 2019. Foi constituída uma amostra não probabilística. O instrumento para a coleta de dados constou de um questionário que foi aplicado durante a anamnese e seguido de exame periodontal. **Resultados:** É possível afirmar que os pacientes atendidos no Complexo Odontológico Unifametro demonstram que 86% não apresentaram doença periodontal e 14% apresentam doença periodontal. **Conclusão:** os pacientes pesquisados apresentaram um razoável nível de conhecimento sobre as doenças periodontais e sobre métodos de higiene oral, ressalta-se que a importância do grau de instrução dos pacientes e determinante para a prevenção e tratamento de doenças gengivais nos estágios iniciais.

**Palavras-chave:** Saúde Bucal, Periodontia e Condição de Saúde Bucal

### INTRODUÇÃO

O conjunto de práticas com o objetivo de promover, recuperar e manter os tecidos e estruturas anatômicas e funcionais da cavidade bucal é conhecido por manter a saúde bucal. A saúde bucal deve ser compreendida a partir dos processos mórbidos como

também a partir das relações as quais os homens estabelecem na sociedade, são essas relações que determinam as condições concretas de existência nas quais as enfermidades são produzidas (NARVAI and FRAZAO, 2008).

Em odontologia, principalmente na área de Saúde Coletiva, é indispensável a realização de diagnósticos sobre a saúde bucal dos indivíduos (NARVAI and FRAZAO, 2008). A cárie dentária e as doenças periodontais continuam sendo as duas doenças mais prevalentes em odontologia apesar de serem preveníveis e passíveis de controle. E isso se explica por que a prevalência e a incidência de tais patologias vêm associadas a condições do meio como sociais, econômicas, políticas e educacionais interagindo com os fatores biológicos existentes na placa bacteriana (UNFER and SALIBA, 2000).

A doença periodontal pode manifestar-se com diferentes quadros clínicos como: gengivites, onde a doença se limita aos tecidos de proteção, e periodontites, quando acometem os tecidos de suporte dos dentes. O acúmulo microbiano modulado por uma série de fatores ambientais, locais e sistêmicos atuam diretamente para o desenvolvimento da periodontite a qual caracteriza-se por perda de inserção progressiva, incluindo destruição do ligamento periodontal e suporte ósseo alveolar com consequente formação de bolsa periodontal (KUMAR et al, 2003 and PION et al, 2006).

Mudanças de comportamento em relação a hábitos saudáveis de higiene e dieta atuam como fatores importantes no controle e prevenção de doenças (MEDEIROS JUNIOR, 2005). Para o sucesso no tratamento, é necessário a realização de uma correta intervenção, porém é de suma importância motivar o paciente para realizar um adequado controle de biofilme supragengival. Portanto, é essencial que o profissional de saúde bucal eduque e conscientize o seu paciente sobre a importância de modificar seu comportamento para melhorar a condição de saúde periodontal (GUARDIA et al, 2017).

Nessa perspectiva, este estudo tem como objetivo analisar a condição de saúde bucal de pacientes atendidos na Clínica Integrada do Complexo Odontológico da UNIFAMETRO.

## **METODOLOGIA**

### **TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de uma pesquisa de campo com estudo descritivo, transversal e quantitativa.

### **LOCAL DE ESTUDO**

Este estudo aconteceu no Complexo Odontológico do Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO), localizado no bairro Jacarecanga na cidade de Fortaleza (Ce).

#### AMOSTRA

A pesquisa envolveu 50 pacientes, tanto do gênero masculino como feminino que melhor se enquadrem nos critérios de inclusão da pesquisa.

#### CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Pacientes que estejam devidamente sendo tratados na Clínica Integrada I do Complexo Odontológico da UNIFAMETRO.

Pacientes que concordaram em participar da pesquisa e que tenham assinado o TCLE (APENDICE I)

#### COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorreu em três etapas:

**Primeira etapa:** solicitação de autorização do Complexo Odontológico do Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO) da cidade de Fortaleza-CE. (APÊNDICE II).

**Segunda etapa:** Realização um exame o qual definiu a qualidade do periodonto do paciente, como nível de perda ou crescimento gengival e sangramento, sendo anotado em uma ficha odontológica simplificada com o Registro de Condição Periodontal (PSR), Índice de Sangramento Gengival (ISG) e anexado junto á ficha da anamnese do mesmo para controle da avaliação.

Essa fase da coleta foi iniciada após o projeto de pesquisa ter sido aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário da Fametro (UNIFAMETRO).

Para realização do exame odontológico inicial, foram utilizados materiais como, espátulas de madeira, gases, luvas de procedimento, máscara e gorro descartáveis, como instrumentos para avaliação índice periodontal (sondas) utilizada assim pelo o próprio examinador.

Para preenchimento das fichas odontológicas foi necessário, lápis, canetas, borrachas e pranchetas. Foram realizados exames radiográficos para comprovação do início do tratamento e o final.

Durante a coleta de dados, a ficha foi preenchida por um examinador e um anotador, sendo estes acadêmicos do curso de graduação em Odontologia do Centro Universitário da Fametro (UNIFAMETRO), que foram previamente calibrados para o preenchimento da mesma.

Os exames clínicos foram realizados no intervalo de um mês no ambiente do próprio Complexo Odontológico. Cada exame não ultrapassaram o tempo médio de 10 minutos.

**Terceira etapa:** Foi aplicado um questionário contendo questões sobre a motivação e a técnica de higiene utilizada.

#### ANÁLISE DE DADOS

Após a coleta dos dados, estes foram inseridos, armazenados e tabulados em um banco de dados no programa Microsoft Excel 2016, e analisados de acordo com os testes estatísticos pertinentes.

#### RISCOS E BENEFÍCIOS

Houve o risco de desconforto e/ou incômodo no exame de condição periodontal e no momento do preenchimento dos questionários na qual os responsáveis poderiam ficar introspectivos ao responderem, porém não foi realizado nenhum procedimento invasivo nos participantes da pesquisa. Os pacientes participantes da pesquisa não relataram nenhum desconforto ou incômodo durante a realização da pesquisa.

Como benefício, os pacientes receberam instruções de cuidados com a saúde bucal e a realização da escovação supervisionada.

#### ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo seguiu as normas e diretrizes da **Resolução 466\12** do Conselho Nacional de Saúde e foi enviado ao Comitê de Ética do Centro Universitário da Fametro (UNIFAMETRO) no qual foi aprovado

Cada participante após ser devidamente esclarecido sobre o estudo consentiu com a sua participação por meio da assinatura do TCLE (APÊNDICE 1).

A instituição onde realizou-se a pesquisa também assinou o Termo de Anuência (APÊNDICE 2) a fim de permitir a realização desse estudo.

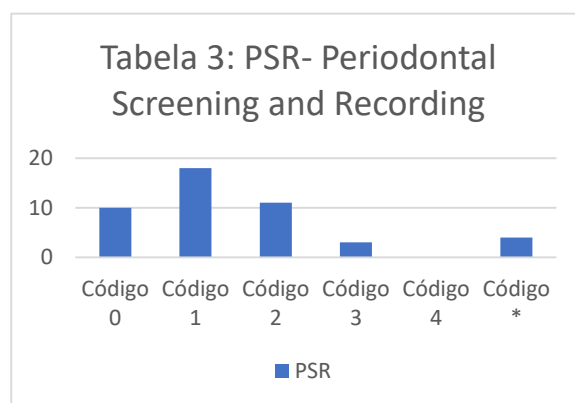
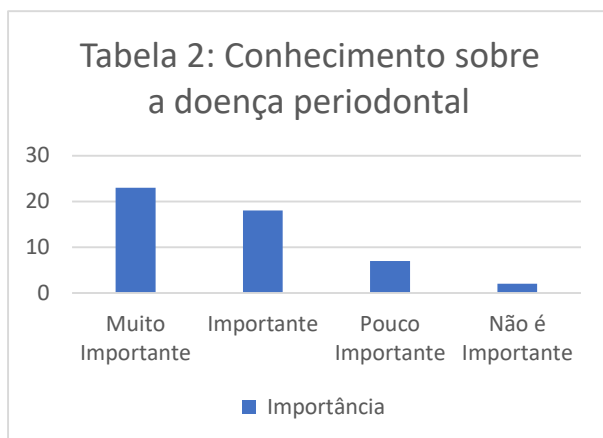
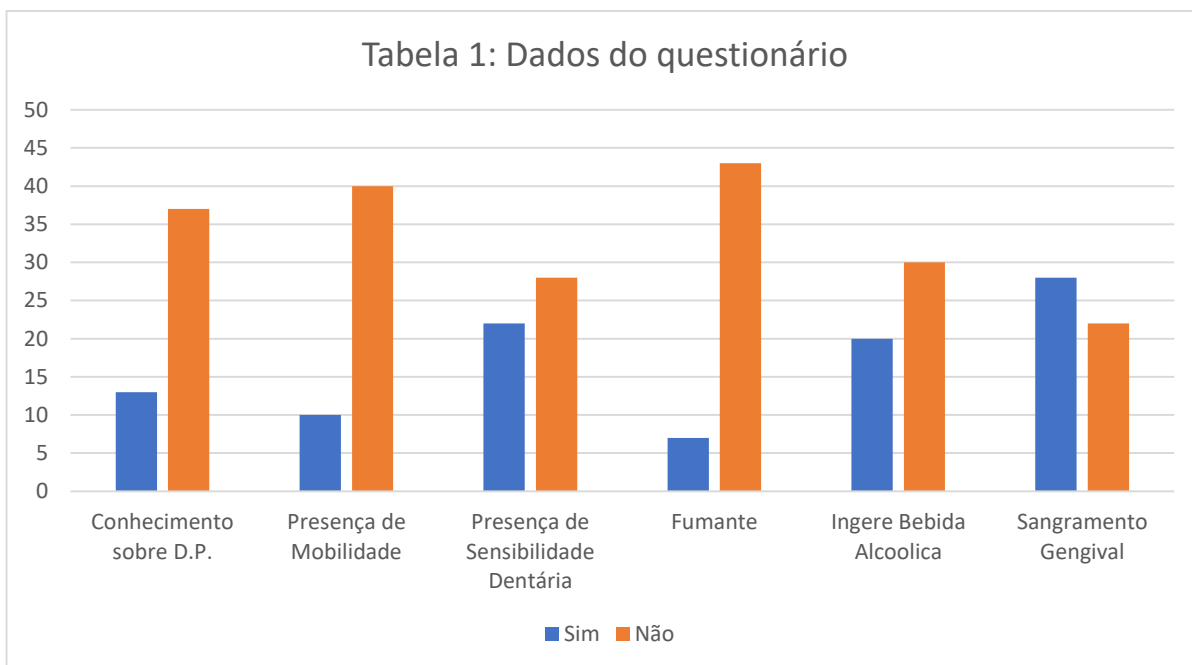
## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa contou com uma amostra de 50 participantes selecionados no complexo odontológico Unifametro com seguintes requisitos, maiores de idade e tenham sido atendidos no ano de 2019. Durante o levantamento dos dados constatou-se que em gênero, 54% eram homens, enquanto 46% eram mulheres, com estado civil variado, predominantemente com indivíduos solteiros cerca de 70%, 24% casados e 2% divorciados.

Na segunda etapa da pesquisa onde foram avaliados os pacientes de forma a não interferir nas respostas dos entrevistados e posteriormente feito o preenchido de um

questionário relacionado ao conhecimento da doença periodontal, constatou-se que cerca de 26% tem conhecimento a respeito da doença, enquanto 74% não tem nenhum tipo de conhecimento sobre a doença periodontal. (Tabela 1). 46% dos participantes acham que o conhecimento sobre a doença periodontal é muito importante, 36% acham que é importante, 8% acham que é razoavelmente importante, 6% pouco importante e 4% acham que o conhecimento a respeito da doença periodontal não é importante (Tabela 2).

De acordo com Gonçalves et al., a maioria dos pacientes pensa na escovação como um método preventivo para cárie, mas a prevenção para doença periodontal é raramente conhecida, concordando com nossos resultados, pois apenas 26% tem conhecimento da doença periodontal.



No que diz respeito a presença de mobilidade dentária 80% não apresenta mobilidade dentária, enquanto 14% apresenta dentária e 6% dos participantes não puderam participar desse questionamento devido à ausência total de dentes. (Tabela 1). Da presença de sensibilidade dentária 44% apresentam sensibilidade dentária e 50% não apresenta sensibilidade dentária, 6% dos participantes não puderam participar desse questionamento devido à ausência total de dentes (Tabela 1).

A prevalência de pacientes tabagistas mostra que 86% não são fumantes, enquanto 14% são fumantes ativos. Enquanto 40% dos participantes submetidos a pesquisa ingerem bebida alcoólica, 60% relataram que não ingerem nenhum tipo de bebida alcoólica (Tabela 1).

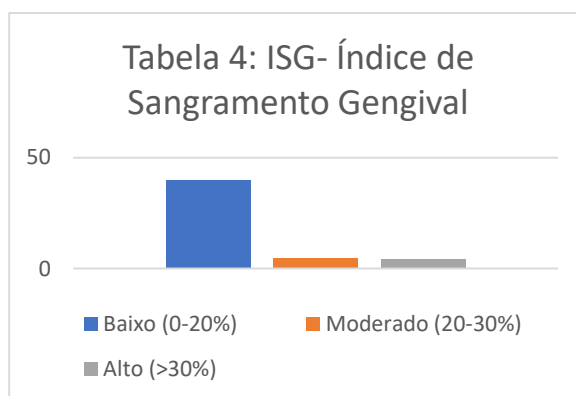
Os resultados acerca do sangramento gengival durante a realização do exame foi que 56% dos participantes relataram ter sangramento gengival, enquanto 44% dizem não ter nenhum sangramento gengival (Tabela 1).

Em relação a escovação diária 46% dos pacientes examinados relatam escovar 3 vezes ao dia, 42% escovam 2 vezes ao dia, 2% escovam 1 vez ao dia e 10% escovam 4 ou mais vezes ao dia.

Davoglio et al., em um estudo com escolares adolescentes da região metropolitana de Porto Alegre, verificaram que apenas 31,9% dos escolares faziam uso diário do fio dental. Nossos resultados mostraram que 26% dos pacientes avaliados não o usam diariamente, discordando assim dos resultados obtidos.

Foi realizado o exame periodontal simplificado (PSR – Periodontal Screening and Recording), e constatou-se que 20% apresentavam código 0, 36% apresentou código 1, 22% código 2, 6% código 3 e 8% apresentou código \* (Tabela 3).

O índice de sangramento gengival (ISG) foi realizado e 85% foi considerado baixo (0-20%), 10% foi considerado moderado (20-30%) e 8% foi considerado alto (>30%) (Tabela 4).



De uma maneira geral, pôde-se observar, na presente pesquisa, que os participantes demonstraram conhecimento satisfatório no questionamento. No entanto, vale ressaltar que possuir informações sobre um determinado assunto, na área da saúde, não significa que se tenha uma garantia de qualidade da saúde bucal. Para que se tenha uma condição de saúde do periodonto é necessário que os indivíduos tomem consciência da importância da mudança de hábitos e da adoção de práticas saudáveis. Assim, fica claro o papel dos cirurgiões-dentistas, que devem ser mediadores de conhecimento, transmitindo informações e técnicas necessárias para a conscientização dos pacientes.

Na prevenção da doença periodontal, a motivação é a chave do sucesso. É importante unir sempre a motivação com os ensinamentos sobre higiene bucal. Segundo Silva Neto et al. (2015), motivação é a base para a instrução do paciente, e esta deve incluir informações acerca da patogênese da doença periodontal, sua etiologia e consequências, assim como os princípios básicos para a sua prevenção. Assim, fica claro o papel dos cirurgiões-dentistas, que devem ser mediadores de conhecimento, transmitindo informações e técnicas necessárias para a conscientização dos pacientes.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir dos resultados obtidos, é possível afirmar que os pacientes atendidos no Complexo Odontológico Unifametro demonstram que 86% não apresentaram doença periodontal e 14% apresentam doença periodontal (grau III e \*), porém existe um percentual alto de desconhecimento da doença periodontal e seus estágios, contabilizando mais da metade entre homens e mulheres. Levando em consideração que a fase inicial da doença inclui o sangramento gengival e que mais da metade dos indivíduos submetidos a essa pesquisa apresentou esse quadro. Ressalta-se que a importância do grau de instrução dos pacientes é determinante para a prevenção e tratamento de doenças gengivais nos estágios iniciais.

## **REFERÊNCIAS**

Bastos JA, Vilela EM, Henrique MN, Daibert PC, Fernandes LFMC, Paula DAA et al. Avaliação do conhecimento sobre doença periodontal em uma amostra de nefrologistas e enfermeiros que atuam com doença renal crônica pré-dialítica. J Bras. Nefrol 2011; 33(4): 431-435. URL: <http://www.scielo.br/pdf/jbn/v33n4/07.pdf>

Chou TTA, Ferreira NS, Kubo CH, Silva EG, Huhtala MFRL, Gonçalves SEP et al. Avaliação do conhecimento e comportamento dos pacientes em tratamento odontológico em relação à

cárie, doença periodontal e higiene bucal. RPG rev. pos- grad 2011; 18(3):140-7. URL: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rpg/v18n3/a03v18n3.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil2003. Brasília: Ministério da Saúde 2004. URL: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/condicoes\\_saude\\_bucal.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/condicoes_saude_bucal.pdf)

Martins RS. Diagnóstico e tratamento periodontal no modelo de promoção da saúde. In: DIAS AA. (coord.). Saúde bucal coletiva; metodologia de trabalho e práticas. São Paulo: Santos Livraria e Editora, 2006. p.95-117

NUTO, S.A.S.; NATIONS, M.K.; COSTA, I.C.C. Aspectos culturais na compreensão da periodontite crônica: um estudo qualitativo. Cad. saúde pública, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 681-690, 2007.

Lopes MWF, Gusmão ES, Alves RV, Cimões R. Impact of periodontal diseases on quality of life. RGO - Rev Gaúcha Odontol, Porto Alegre 2011; 59(0): 39-44. URL: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/RGO-2008-1191.pdf>

Maçaneiro CAR, Delmonego A, Marín C, Bottan ER. Nível de informação sobre doenças periodontais: relação com o grau de escolaridade. Rev Fac Odontol Lins. 2015;25(2):11-8

Ferreira ACR, Queiroz APG, Pamponet GP, Costa CR, Belizário IB, Ferreira KE et al. Doença periodontal: um mal que pode ser evitado? Braz J Periodontol 2013; 23(3):15-23.

MARIN, C.; RAMOS, F.K.; ZANATTA, G.; BOTTAN, E.R. Avaliação do nível de informação sobre doenças periodontais dos pacientes em tratamento na Clínica de Periodontia da Univali. RSBO, Joinville, v.5, n.3, p.20-26, 2008.

SANTOS, C.M.L.; GOMES-FILHO, I.S.; PASSOS, J.S.; CRUZ, S.S.; GOES, C.S.B.; CERQUEIRA, E.M.M. Fatores associados à doença periodontal em indivíduos atendidos em um hospital público de feira de Santana, Bahia. Rev. baiana de saúde pública, Salvador, v. 35, supl. 1, p. 87-102, 2011.

BARBOSA, C.C.; MORAIS, P.L.S.; MATTOS, F.F. Conhecimentos e práticas sobre as principais doenças bucais da população adulta que demanda centro de saúde. HU rev., Rio de Janeiro, v.35, n.4, p.274-280, 2009.