

CONSCIENTIZAÇÃO DA HIGIENIZAÇÃO BUCAL NA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Diana Oliveira do Monte¹

Priscila Rheury de Lima²

Rebeca de Melo Andrade Machado³

Alicely Araújo Correia⁴

Odontologia



ISSN IMPRESSO 1980-1769

ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

RESUMO

No Brasil, a saúde bucal ainda apresenta um quadro epidemiológico preocupante, caracterizado pela existência de altos índices de cárie dentária e à sua polarização. Consequentemente, dentes são perdidos precocemente, ocasionando más oclusões, além do comprometimento da estética e das relações sociais. Diante da cárie e de outros agravos decorrentes de hábitos inadequados de higiene oral, faz-se necessária a promoção da saúde bucal por meio de ações de educação em saúde bucal, realizadas preferencialmente em espaços de convívio social, como as escolas. Diante do exposto, a presente revisão de literatura teve como objetivos analisar os métodos de promoção à saúde bucal e demonstrar os mecanismos, de higiene bucal, mais eficazes. Os artigos analisados mostraram a importância de ações de educação em saúde bucal para a melhoria dos índices de higiene oral, mostrando resultados positivos na mudança de hábitos e na redução dos índices de cárie, problemas oclusais e estéticos. As ações realizadas no ambiente escolar favorecem o envolvimento da criança, sua interação na obtenção do conhecimento e suas mudanças de hábitos, além de torná-la multiplicadora desse conhecimento. No entanto, ainda é necessária uma maior ação por parte dos profissionais do sistema público na promoção da saúde da população adscrita. Dentre as formas de higiene bucal o controle mecânico é o mais eficaz, sendo realizado por meio da escovação, do correto uso do fio dental e de outros agentes de limpeza interproximal. O controle químico, por meio de soluções para bochechos, é usado como método complementar. A higienização oral correta é essencial em todas as faixas etárias, desde os recém-nascidos até a terceira idade. As ações de educação em saúde bucal são indispensáveis para a promoção da saúde oral, promovendo a mudança de hábitos e a redução da cárie dentária e de outros agravos.

PALAVRAS-CHAVE

Promoção da Saúde. Higiene Bucal. Saúde Bucal.

ABSTRACT

In Brazil, the oral health still has a worrying epidemiological situation, characterized by the existence of high levels of tooth decay and to its polarization. Consequently, teeth are lost prematurely, causing malocclusion, beyond the aesthetic commitment and social relations. In the face of decay and other health problems due to inadequate oral hygiene habits, the promotion of oral health it is necessary through oral health education activities carried out preferably in areas of social life, such as schools. This literature review aimed to analyze the methods of promoting oral health and demonstrate the most effective oral hygiene mechanisms. The articles analyzed showed the importance of education in oral health practices for improving levels of oral hygiene, showing positive results in changing habits and reducing caries rates, occlusal and aesthetic problems. The actions taken in the school environment favor the involvement of children, their interaction in obtaining the knowledge and change their habits, and make it a multiplier of that knowledge. However, greater action on the part of professionals in the public system in promoting the health of the enrolled population is still needed. Among the forms of oral hygiene mechanical control is more effective, accomplished by brushing, proper flossing and other interdental cleaners. Chemical control through mouthwashes is used as a complementary method. Proper oral hygiene is essential in all age groups, from newborns to the elderly. Oral health education activities are indispensable for the promotion of oral health, promoting change in habits and reducing tooth decay and other health problems.

KEYWORDS

Health Promotion. Oral Hygiene. Oral Health

1 INTRODUÇÃO

A temática higienização bucal compreende um amplo e complexo histórico de prevenção de doenças bucais nas mais diversas classes de pessoas. Principalmente naqueles indivíduos que possuem pouco ou nenhum acesso a informação sobre prevenção ou até mesmo aqueles que possuem o acesso, mas não têm interesse de prezar por sua saúde bucal.

Percebe-se que o desenvolver do hábito de higienização bucal inicia-se em crianças recém-nascidas, quando a mãe limpa a gengiva do bebê com uma simples frauda, começando um tratamento que nunca deverá ser interrompido. Continuando ao longo da infância, por meio da total responsabilidade dos pais e adentrando a fase da adolescência onde nota-se que há resistência à participação dos mesmos e há diferença de interesses no tratamento entre os gêneros. De maneira geral, o gênero feminino demonstra maior preocupação com a saúde bucal, sendo, portanto, na maioria das vezes por questões estéticas (DARELA; LONGHINOTI; PERES ET AL., 1999).

Há também alguns problemas em relação à prevenção da saúde bucal de idosos, já que na maioria das vezes são pessoas que perderam sua vaidade e acabam se relaxando no aspecto saúde. Por sua vez e, generalizando os indivíduos de todas as idades há a problematização em relação à desinformação sobre a saúde bucal ocasionada pela irrentabilidade sociodemográfica, onde as pessoas não têm acesso aos programas de saúde da família ou devido à ineficiência do sistema público de saúde principalmente ao dificultar os tratamentos. Geralmente esse problema é repassado para as próximas gerações de família de baixa renda (LISBOA; ABEGG, 2006).

As práticas profissionais refletem a estruturação dos serviços de saúde, relacionando-se aos princípios norteadores do modelo de atenção vigente. Entende-se por isso que o atendimento nos órgãos públicos está sujeito, primeiramente, ao profissionalismo dos atendentes da saúde e que os pacientes estão sob responsabilidade e cuidados dos mesmos (ALMEIDA, 2008).

Observa-se que boa parte da população limita-se a utilização de hábitos de higiene bucal por meio de produtos de fácil acesso e melhor comodidade, ou seja, fazem uso de tratamentos habituais em casa, como o creme dental, fio dental, enxaguante bucal ou no máximo, procuram o profissional odontólogo para aplicação de flúor.

É importante apresentar aos indivíduos a necessidade do uso de utensílios nas práticas preventivas na higienização bucal e orientar algumas formas de sua utilização, os benefícios da prática da higiene bucal como sendo responsável pela prevenção de diversas doenças odontológicas e a importância da visita periódica ao dentista, essencial para um bom tratamento, além de informar sobre os principais malefícios decorrentes da ausência da prática dessa higiene (LISBOA; ABEGG, 2006).

Uma das contribuições da promoção de saúde é a educação que visa ampliar o entendimento sobre saúde, concorrendo para o processo em que a comunidade aumente a sua habilidade de resolver seus próprios problemas com competência. Assim sendo, há a possibilidade de conscientizar o público alvo a correr atrás de melhorias em relação à saúde em geral e especificamente, a saúde bucal, podendo assim inverter o quadro da realidade atualmente encontrada em bairros com menor poder aquisitivo e/ou carente (GRANVILLE-GARCIA ET AL., 2012).

2 OBJETIVO

Orientar sobre métodos e utensílios utilizados na obtenção de uma adequada higienização bucal.

3 METODOLOGIA

Foi realizada revisão de literatura nas principais bases de dados, como Bireme e Scielo, no período de 26 de fevereiro a 6 de março de 2015. Após esse levantamento bibliográfico, desenvolveram-se correlações entre os artigos com os seguintes critérios: higienização bucal e escovação dentária.

4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O déficit de higiene bucal e a falta de orientações sobre o uso dos materiais adequados para uma boa higienização bucal são considerados problemas graves, pois podem conduzir a transtornos na cavidade bucal. Segundo Carvalho e outros autores (2013), o método educativo em escolas, utilizando peças teatrais e fantoches, tem construído conhecimento nas crianças e modificado hábitos de higiene, confirmando assim a importância de projetos educativos para crianças. Fato percebido depois que foram feitas análises com 169 crianças de ambos os sexos, devidamente matriculadas nas turmas de Pré-I, Pré II e 1º Ano do Ensino Fundamental das referidas escolas e creches (CIEP III Firmino Ayres e Otto S. Quinho – Bairro Jatobá; EMEF Raimunda Melo Medeiros – Bairro da Liberdade; EMEF Nabor Wanderley – Bairro Belo Horizonte; Creche Municipal Manoel Quinidio Sobral – Centro; Creche Municipal Glauce Burity – Bairro do Jatobá, e Creche Municipal Tia Luci – Bairro do São Sebastião) submetidas a avaliações bucais para analisar a condição inicial de saúde bucal.

É muito importante a parceria dos profissionais da saúde junto com os profissionais da escola para uma melhora na saúde bucal de adolescentes. Turrioni e outros autores (2012), observaram por meio da realização de um exame clínico com 80 adolescentes que também responderam a um questionário, uma grande melhora na avaliação, além de uma melhora na técnica de escovação em 15 adolescente pertencente a amostra. O resultado mostrou uma grande melhoria na saúde bucal dos participantes e aumentou, também, o processo de escovação no âmbito escolar.

Segundo Nogueira e outros autores (2013), a falta de higiene bucal na primeira infância tem causado o desenvolvimento precoce da cárie, um sério problema de saúde bucal. Foi descoberto que a prevalência de cárie dentária entre crianças de seis a sessenta meses de idade é alta devido ao uso frequente de mamadeiras (três ou mais no dia), o tempo de uso, a idade e a higiene bucal insatisfatória. Além disso, as crianças pré-escolares brasileiras, com idade entre 18 a 36 meses apresentam pelo menos um dente decíduo com experiência de cárie dentária, chegando a 60% das crianças aos cinco anos de idade.

Faz-se necessário um trabalho multidisciplinar, voltado à educação para a saúde bucal, indispensável a um atendimento integral à criança. Os pais têm papel funda-

mental nesse processo e devem estar precocemente orientados e conscientes da responsabilidade com a saúde bucal de seus filhos.

Segundo Lisbôa e Abegg (2006) os adolescentes e adultos da cidade de Canoas, Rio Grande do Sul realizam a escovação três vezes ao dia e mais da metade revelou que não fazia uso de fio dental. A higiene foi mais frequente nas mulheres, adultos jovens e pessoas com um maior nível de escolaridade. Em relação à procura por serviços odontológicos, verificou-se que a maioria já foi ao dentista pelo menos uma vez na vida, sendo o principal motivo a revisão da saúde bucal.

Por motivo de muitas doenças serem assintomáticas a maioria dos adolescentes não reconhece serem portadores das mesmas, considerando assim, ter uma boa saúde bucal. Há uma alta prevalência de cárie entre eles, talvez por não aceitarem o acompanhamento de adultos devido a sua “independência” e os mesmos não consideram a cárie uma doença, dificultando assim a prevenção e tratamento. Foi observado, também, que o gênero feminino é mais cauteloso e mais interessado em prevenção, porém de maneira geral, ambos valorizam a saúde oral por priorizarem a estética, entre outras causas (GRANVILLE-GARCIA ET AL., 2012).

Segundo Almeida e Ferreira (2008) os métodos preventivos, que são mais conhecidos em escolas do que em municípios, direcionam-se à cárie dentária, com maior atenção aos escolares, sendo necessária ampliação para diferentes problemas bucais, grupos e espaços sociais. Foi realizada uma entrevista estruturada com 80 dentistas, objetivando analisar como estava sendo feita as medidas de prevenção à saúde bucal na sociedade. Observou-se que a maioria dos entrevistados não praticava a metodologia correta e coerente sobre os métodos preventivos. Poucos dentistas exercem o programa preventivo na comunidade.

5 CONCLUSÃO

É necessária a higienização bucal desde os recém-nascidos até a terceira idade. A falta de informações a respeito dos materiais adequados e de como fazer uma correta higienização, tem ocasionado sérios problemas a população, por exemplo, a cárie, que pode ocasionar perdas dentárias precocemente, independente da classe social, idade e sexo.

A educação sobre uma correta higiene bucal pode ser feita nas escolas, ruas e até mesmo dentro do próprio ambiente de trabalho. A promoção à saúde, utilizando as atividades educativas tem feito com que o índice de aprendizado e orientação da população aumentasse, diminuindo a falta de informação sobre os materiais adequados para o uso, como escova dental, fio dental, enxaguante bucal e creme dental. Além da visita ao profissional dentista periodicamente, fazendo sempre revisões, sem esquecer que nesta orientação é necessário informar principalmente as mães de recém-nascidos que eles também precisam de higienização bucal.

Enfim, deve-se evitar que a população sem informação adequada e algumas vezes sem interesse, venha se prejudicar com a famosa carie bacteriana, precocemente, o que ocorre, muitas vezes, devido à carência de estímulos quando pequeninos, acarretando a perda precoce dos elementos dentários.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Gilmara Celli Maia de; FERREIRA, Maria Ângela Fernandes. Saúde bucal no contexto do Programa Saúde da Família: práticas de prevenção orientadas ao indivíduo e ao coletivo. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, set. 2008.

CARVALHO, Theresa Hortênsia Leandro *et al.* Estratégias de promoção de saúde para crianças em idade pré-escolar do município de Patos-PB. **Rev. Odontol.**, Araraquara, n. 6, Nov./Dec. 2013.

GRANVILLE-GARCIA, Ana Flávia *et al.* Importância da saúde bucal entre adolescentes de escolas públicas de Campina Grande/PB, Brasil. **Rev. Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integr.**, João pessoa, jul/set. 2012.

LISBÔA, Isabel Cristina; ABEGG, Cláides. Hábitos de higiene bucal e uso de serviços odontológicos por adolescentes e adultos do Município de Canoas, Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **Rev. Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, n.4, dez. 2006.

NOGUEIRA, Lilian Capanema. *et al.* Prevalência de carie dentária em crianças de 6 a 60 meses e fatores associados, Diamantina, Minas Gerais, **Brasil. Rev. Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integr.**, n.12, João Pessoa, jan/mar. 2012.

TURRIONI, Ana Paula Silveira *et al.* Avaliação das ações de educação na saúde bucal de adolescentes dentro da estratégia de saúde da família. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, n.17, São Carlos, jul. 2012.

Data do recebimento: 30 de junho de 2015

Data da avaliação: 1 de julho de 2015

Data de aceite: 3 de julho de 2015

-
1. Graduanda de Odontologia da Faculdade Integrada de Pernambuco – FACIPE. E-mail: dianaiej.eloie@hotmail.com
 2. Graduanda de Odontologia da Faculdade Integrada de Pernambuco – FACIPE. E-mail: priscilarheury@gmail.com
 3. Graduanda de Odontologia da Faculdade Integrada de Pernambuco – FACIPE. E-mail: rebecazinha.91@gmail.com
 4. Profa. de Odontologia da Faculdade Integrada de Pernambuco – FACIPE. E-mail: aliceliac@yahoo.com.br