

**PERFIL DA SAÚDE BUCAL DE PACIENTES E ACOMPANHANTES DO HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO SANTA TEREZINHA E ELABORAÇÃO DE CARTILHA EM
PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL**

***Oral Health Profile of patients and accompanying of the University Hospital Santa
Terezinha and elaboration of a booklet to promote oral health***

Bruna Eliza De Dea¹
Barbara Cristina Anrain²
Carine Segala³
Claudia Elisa Grasel⁴
Leonardo Luthi⁵
Patrícia Zilio Tomasi⁶
Solide Volpato⁷
Soraia Watanabe Imanishi⁸
Vilma Beltrame⁹

Recebido em: 01 set. 2016
Aceito em: 18 dez. 2017

RESUMO: Objetivo: Traçar o perfil da saúde bucal dos pacientes e acompanhantes do Hospital Universitário Santa Terezinha, em Joaçaba, Santa Catarina, e desenvolver uma cartilha que transmita informações sobre saúde bucal para este público. Métodos: Estudo transversal, qualitativo e quantitativo, realizado em 2014, com o levantamento do perfil da saúde bucal do público-alvo por meio de uma entrevista semiestruturada e com o desenvolvimento de uma cartilha educativa. Resultados: Dos 200 indivíduos entrevistados, 57,5% avaliam a saúde bucal como boa e 66% dizem se preocupar bastante com a mesma. 60,5% são dentados superior e inferior, 27,5% precisam ou usam prótese parcial removível, sendo 16,5% na arcada inferior; e 38,5% precisam ou usam prótese total, sendo 22% na arcada superior. Apenas 6% dos hospitalizados e seus acompanhantes receberam informações sobre como realizar a higiene bucal. Dos internados, 34,1% usam algum tipo de prótese dentária. Dos entrevistados, 6% eram gestantes e 15% pacientes oncológicos. 95% dos entrevistados acreditam que a saúde bucal interfere na saúde geral ou sistêmica, e 99% consideram importante a distribuição de cartilhas sobre saúde bucal no hospital. Conclusão: Diante do perfil da saúde bucal dos usuários dos serviços do Hospital Universitário Santa Terezinha o estudo verificou que é necessária a implantação de uma forma de transmitir informações sobre saúde bucal a esse público. A cartilha foi o método escolhido, para que os pacientes e acompanhantes tenham acesso a este conteúdo

¹ Universidade do Oeste de Santa Catarina- UNOESC. Rua Getúlio Vargas, 2125 - Bairro Flor da Serra, Joaçaba-Santa Catarina, CEP 89600000, telefone (49) 3551-2074, E-mail: patricia.tomasi@unoesc.edu.br. Pesquisa financiada pelos autores.

² Universidade do Oeste de Santa Catarina- UNOESC.

³ Universidade do Oeste de Santa Catarina- UNOESC.

⁴ Universidade do Oeste de Santa Catarina- UNOESC.

⁵ Universidade do Oeste de Santa Catarina- UNOESC.

⁶ Universidade do Oeste de Santa Catarina- UNOESC.

⁷ Universidade do Oeste de Santa Catarina- UNOESC.

⁸ Universidade do Oeste de Santa Catarina- UNOESC.

⁹ Universidade do Oeste de Santa Catarina- UNOESC.

podendo melhorar seus hábitos e conseqüentemente sua saúde bucal.

Palavras-chave: Informação. Saúde Bucal. Hospital Universitário.

ABSTRACT: Objective: Trace oral health profile of patients and accompanying of the University Hospital Santa Terezinha in the city of Joaçaba, Santa Catarina, and develop a booklet that conveys information about oral health care for this population. Methods: Qualitative and quantitative, cross-sectional study conducted in 2014, with the lifting of the oral health status of the target audience by using a semistructured interview, and with the development of an educational booklet. Results: Of the 200 interviewees, 57.5% assessed oral health as good and 66% said they worry a lot with it. 60.5% are toothed upper and lower, 27.5% need or use removable partial denture, being 16.5% in the lower arch; and 38.5% need or wear dentures, 22% in the upper arch. Only 6% of hospitalized and their companions received information about how to do oral hygiene. Of hospitalized, 34.1% use some type of dental prosthesis. Of the respondents, 6% were pregnant and 15% cancer patients. 95% of respondents believe that oral health affects in general or systemic health, and 99% consider it important to the distribution of booklets on oral health in the hospital. Conclusion: In the presence of the oral health profile of users of the services of the University Hospital Santa Terezinha, the study found that the implantation of a way to convey this information on oral health is needed. The booklet was the method chosen, so that patients and caregivers have access to this content can improve your habits and consequently their oral health.

Keywords: Information. Oral Health. Hospitals. University.

INTRODUÇÃO

No Brasil, de acordo com a Constituição Federal⁽¹⁾, a saúde é um direito de todos e um dever do estado. Muito mais que a ausência de doenças, saúde envolve todas as condições que permitem ao indivíduo exercer suas funções com qualidade de vida. Neste contexto, a saúde bucal envolve desde a capacidade de apreender e triturar os alimentos, até a comunicação por meio da fala, ou as expressões transmitidas em um sorriso. O quadro de ausência de saúde bucal influencia física e psicologicamente a vida das pessoas, afetando a maneira como falam, mastigam, sentem o gosto dos alimentos, e se relacionam afetiva e socialmente⁽²⁾.

Inicialmente, os profissionais da saúde interviam de forma curativa e reabilitadora no tratamento das enfermidades. Todavia, a busca pela saúde como um todo passou a ganhar importância, e dessa forma, o trabalho em saúde não está mais relacionado apenas ao enfoque curativo, mas também a um quesito muito importante, que é a prevenção⁽³⁾.

A partir da descoberta da etiologia das doenças bucais mais comuns, cárie e periodontite, foi possível compreender as formas de evitá-las, e iniciou uma grande mudança no que diz respeito à forma de proporcionar saúde bucal, dando ênfase à promoção de saúde e à prevenção das doenças⁽⁴⁾. Diante disso, a promoção em saúde bucal é uma estratégia que busca transmitir à população a natureza dos processos saúde-doença, levando conhecimento e, conseqüentemente, prevenção⁽⁵⁾.

Quando se trata de saúde e doença, frequentemente remete-se ao ambiente hospitalar, onde pessoas buscam diagnóstico, tratamento e cura de suas enfermidades. Sendo assim, a promoção de saúde bucal em hospitais parte do princípio de que saúde bucal e saúde sistêmica são uma só, já que a saúde bucal é parte integral e essencial da saúde geral e da qualidade de vida⁽²⁾.

A Odontologia vem ganhando destaque nas escolas, hospitais, locais de trabalho e centros comunitários por intermédio de uma estratégia conhecida como promoção de saúde, que implica em abordar assuntos pertinentes à saúde bucal de modo a estimular hábitos saudáveis e evitar doenças e agravos. A falta dessas informações, muitas vezes, impede o indivíduo de exercer o autocuidado, a higiene bucal diária, tornando-se um fator condicionante dos desequilíbrios do processo saúde-doença⁽⁵⁾.

O Hospital Universitário Santa Terezinha, em Joaçaba, SC, é um centro de referência que atende mais de 50 municípios da região, realizando atendimentos particulares, via convênios, e credenciado ao Sistema Único de Saúde (SUS). A instituição disponibiliza serviços de emergência, atua nas diversas áreas médicas, possui centro de diagnóstico por imagem, laboratórios de patologia e de análises clínicas, unidade de terapia intensiva, serviço de oncologia e banco de olhos. Devido a sua grande área de abrangência, centenas de pessoas buscam diariamente os serviços deste hospital.

Buscando melhorar a qualidade de vida dos pacientes internados, de seus acompanhantes e da população que utiliza os serviços do Hospital Universitário Santa Terezinha, e visando ressaltar a importância da saúde bucal na manutenção ou reabilitação da saúde do paciente, faz-se necessário traçar o perfil da saúde bucal do público alvo e desenvolver uma cartilha ilustrada e de linguagem informal contendo informações científicas sobre diagnóstico, prevenção e tratamento das doenças bucais, dando orientações de higiene bucal durante o período de internação e condutas domiciliares.

MÉTODOS

O presente trabalho tem por escopo um estudo transversal, qualitativo e quantitativo, realizado no Hospital Universitário Santa Terezinha, em Joaçaba, SC, nos setores Posto 3, Maternidade, Oncologia e Centro de Diagnóstico por Imagens. Para a confecção da cartilha de promoção de saúde bucal para ambiente hospitalar, a pesquisa foi realizada em dois momentos distintos. Primeiramente a aplicação de questionário através de uma entrevista semiestruturada para o levantamento do perfil da saúde bucal do público alvo. A amostra foi composta por 200 indivíduos, pacientes e acompanhantes do hospital, no período de 26 de maio a 08 de junho de 2014. Antes de responder ao questionário, os indivíduos assinaram ao termo de consentimento livre e esclarecido. Os dados obtidos foram inseridos e analisados no banco de dados EPI-INFO, versão 3.5.2, obtendo-se a frequência das variáveis estudadas. Em um segundo momento, o levantamento de informações na literatura sobre a importância da promoção e educação

em saúde bucal no ambiente hospitalar para a elaboração da cartilha pedagógica contendo informações relevantes sobre saúde bucal que será disponibilizada aos pacientes, acompanhantes e público geral do Hospital Universitário Santa Terezinha de Joaçaba, SC.

A cartilha com conteúdo científico possui linguagem informal a fim de que a população alvo, independente de seu grau de escolaridade, compreenda o conteúdo nela contido. Seu formato tem dezesseis páginas, e além do conteúdo apresenta ilustrações pertinentes aos temas abordados.

A pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), sob o número 635.434, não apresentando riscos aos pesquisadores nem ao público-alvo.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 200 indivíduos, sendo 65,5% do gênero feminino e 34,5% do gênero masculino. A faixa etária dos entrevistados variou entre 15 e 60 anos ou mais, sendo 50 a 59 anos a mais encontrada, correspondendo a 25,5%. Do total de indivíduos 20,5% estavam internados, 43% eram acompanhantes e 36,5% apenas passariam o dia no hospital (Tabela I).

Quando questionados sobre como avaliavam a saúde geral, 45% avaliam como boa e 42% como nem ruim nem boa. Avaliando a própria saúde bucal, 57,5% avaliaram como boa e 28% avaliaram como nem ruim nem boa. No quesito “o quanto você se preocupa com sua saúde bucal?” 66% dizem se preocupar bastante e 25% mais ou menos (Tabela I).

Quanto à situação da dentição, 60,5% são dentados superior e inferior, 21% desdentado apenas superior, 17% desdentado total, 1% não sabe ou recusou e 0,5% desdentado apenas inferior. Quanto ao uso ou necessidade de prótese parcial removível (ponte móvel), 72% não usam ou não precisam, 16% precisam e usam, 9,5% precisam e não tem, 2% precisam, tem e não usam e 0,5% não sabem ou se recusaram. Dos que usam ou precisam prótese parcial removível, 16,5% na arcada inferior, 7,5% superior e inferior, e 3,5% na arcada superior. Quanto ao uso ou necessidade de prótese total (dentadura) 61% não usam ou não precisam, 38,5% precisam e usam e 0,5% não sabem ou recusaram. Dos que precisam prótese total 22% na arcada superior, 16% superior e inferior e 0,5% inferior (Tabela I).

Tabela I - Perfil de pacientes hospitalizados e acompanhantes quanto à saúde geral e bucal, uso de próteses e higiene bucal. Joaçaba- Santa Catarina/2014.

Variáveis	N	%
Entrevistados		
Internados	41	20,5
Acompanhantes	86	43,0
Passará o dia no Hospital	73	36,5
Percepção de saúde geral		
Boa	90	45,0

	Muito boa	16	8,0
	Nem ruim nem boa	84	42,0
	Ruim	10	5,0
Percepção de saúde bucal			
	Boa	115	57,5
	Muito boa	17	8,5
	Nem ruim nem boa	56	28,0
	Ruim	12	6,0
Preocupação com a saúde bucal			
	Bastante	132	66,0
	Extremamente	17	8,5
	Mais ou menos	50	25,0
	Muito pouco	01	0,5
Situação da dentição			
	Dentado superior e inferior	121	60,5
	Desdentado inferior	01	0,5
	Desdentado superior	42	21,0
	Desdentado total	34	17,0
	Não sabe/recusou	02	1,0
Necessidade de ponte móvel			
	Não sabe/recusou	01	0,5
	Não usa/não precisa	144	72,0
	Precisa e não tem	19	9,5
	Precisa e usa	32	16,0
	Precisa, tem e não usa	04	2,0
Ponte móvel em qual arcada			
	Inferior	33	16,5
	Superior	07	3,5
	Superior e inferior	15	7,5
	Não sabe/recusou	01	0,5
	Não usa/não precisa	144	72,0
Necessidade de dentadura			
	Não sabe/recusou	01	0,5
	Não usa/não precisa	122	61,0
	Precisa e usa	77	38,5
Dentadura em qual arcada			
	Inferior	01	0,5
	Superior	44	22,0
	Superior e inferior	32	16,0
	Não sabe/recusou	01	0,5
	Não usa/não precisa	122	61,0
Sangramento gengival			
	Sim	36	18,0
	Não	164	82,0
Ferida na boca que não cicatriza			
	Sim	03	1,5
	Não	197	98,5
Conhecimento da interferência da saúde bucal na saúde geral			
	Sim	190	95,0
	Não	10	5,0

68 % dos entrevistados dizem escovar os dentes três vezes ao dia, seguidos de 24,5% que dizem escovar duas vezes ao dia. No hospital, 53,7% dizem escovar duas vezes ao dia e 22,4% três vezes ao dia. Quando questionados se foram orientados por alguém no

hospital sobre como fazer a higiene bucal, 94% responderam que não; dos 6% que foram orientados, 50% foram por alunos da UNOESC e 50% pela enfermagem. Quando questionados sobre o uso de enxaguatório bucal em casa, 54,5% não usam e no hospital 89,6% não usam; 42% dizem usar fio dental em casa; já no hospital, 88,1% não usam fio dental; 82% dos entrevistados dizem não ter sangramento gengival, e 98,5% não possuem nenhuma ferida bucal que não cicatriza (Tabela II).

Tabela II- Caracterização da higiene bucal de pacientes hospitalizados e acompanhantes. Joaçaba- Santa Catarina/2014.

Variáveis	N	%
Frequência de escovação no hospital		
1 vez	11	16,4
2 vezes	36	53,7
3 vezes	15	22,4
4 vezes ou mais	01	1,5
Nenhuma	04	6,0
TOTAL	67	100
Foi orientado no hospital sobre higiene bucal?		
Sim	04	6,0
Não	63	94
TOTAL	67	100
Se sim, por quem?		
Alunos UNOESC	02	50,0
Enfermagem	02	50,0
TOTAL	04	100
No hospital, utiliza fio dental?		
Sim	08	11,9
Não	59	88,1
TOTAL	67	100
No hospital, utiliza enxaguatório bucal?		
Sim	07	10,4
Não	60	89,6
TOTAL	67	100

Dos pacientes internados 34,1% usam algum tipo de prótese. Dos que usam, 64,3% estão fazendo uso contínuo durante a internação e 100% deles higienizam com escova e creme dental; 35,7% não fazem o uso contínuo das próteses e destes 80% armazenam em um copo com água, e 20% em um pote plástico (Tabela III).

Tabela III- Caracterização da higiene bucal de pacientes hospitalizados usuários de prótese. Joaçaba- Santa Catarina/2014

Variáveis	N	%
Usuários de prótese internados		
Sim	14	34,1
Não	27	65,9
TOTAL	41	100
Faz uso contínuo de suas próteses no período da internação?		

	Sim	09	64,3
	Não	05	35,7
	TOTAL	14	100
Se não, aonde as armazena?			
	Copo com água	04	80,0
	Pote plástico	01	20,0
	TOTAL	05	100
Se sim, como você as higieniza?			
	Escova/creme dental	09	100
	TOTAL	09	100

Entre os entrevistados 6% eram gestantes, destas 50% fizeram pré-natal odontológico, 75% foram ao dentista durante a gestação; 100% dizem saber como higienizar a boca do recém-nascido e 83,3% dizem saber quando levar o filho ao dentista pela primeira vez (Tabela IV).

Tabela IV- Caracterização da higiene bucal de pacientes hospitalizados gestantes. Joaçaba- Santa Catarina/2014

Variáveis	N	%
Realizou pré-natal odontológico?		
	Sim	06
	Não	06
Visitou o dentista na gravidez?		
	Sim	09
	Não	03
Sabe como higienizar a boca do seu filho recém-nascido?		
	Sim	12
Sabe quando levar seu filho ao dentista pela primeira vez?		
	Sim	10
	Não	02
	TOTAL	12

15% dos entrevistados eram pacientes oncológicos, destes 86,7% não estavam fazendo tratamento odontológico, 76,7% dizem sentir a boca seca e 43,3% sentem ardência quando comem ou bebem algum tipo de alimento (Tabela V).

Tabela V- Caracterização da higiene bucal de pacientes oncológicos hospitalizados. Joaçaba- Santa Catarina/2014

Variáveis	N	%
Está em tratamento odontológico?		
	Sim	04
	Não	26
Sente a boca seca?		
	Sim	23
	Não	07
Sente ardência na boca quando se		

alimenta ou bebe algum líquido?	Sim	13	43,3
	Não	17	56,7
	TOTAL	30	100

Quando questionados se a saúde bucal pode interferir na saúde geral, 95% responderam que sim, e sobre a distribuição de cartilhas sobre saúde bucal no hospital 99% consideram importante.

DISCUSSÃO

As atividades de promoção de saúde bucal desenvolvidas em ambiente hospitalar são direcionadas à melhoria da higiene oral, incentivando sua inclusão na higiene corporal diária como o principal fator de controle e prevenção das doenças bucais⁽⁶⁾. Sendo assim, tendo o perfil dos usuários traçado e relacionando-o com a literatura pode-se desenvolver um material que forneça informações com um enfoque educador e preventivo.

Conforme estudo publicado com idosos⁽⁷⁾, 48,9% dos entrevistados avaliam sua saúde bucal como boa e 25,2% como regular, o que corrobora com o presente estudo, no qual 57,5% avaliou como boa e 28% como nem ruim nem boa. Resultado semelhante também foi encontrado⁽⁸⁾, onde 40,95% avaliaram a saúde bucal como boa e 34,21% como regular.

Nesse estudo, 60,5% dos indivíduos são dentados superior e inferior e 17% desdentados totais. Os indivíduos desdentados apresentam alterações em todo sistema estomatognático, dificultando a realização das funções como deglutição, mastigação, fala e a própria adaptação às próteses⁽⁹⁾. De acordo com uma pesquisa nacional⁽¹⁰⁾, na região Sul em média 68,3% não usam prótese dentária, e este resultado é encontrado de forma semelhante em nosso estudo com 72% que não usam/não precisam prótese parcial removível e 61% que não usam/não precisam prótese total. Dos entrevistados em nosso estudo 16,5% usam ou precisam prótese parcial removível na arcada inferior, 7,5% em ambas as arcadas e 3,5% na arcada superior. Dentre as formas de reabilitação oral protética em parcialmente edentados, a prótese parcial removível é percentualmente a mais indicada, por ser simples de ser executada e ter menor custo⁽¹¹⁾. Sobre o uso ou necessidade de prótese total, 22% dos indivíduos neste estudo usam ou precisam prótese total superior, 16% na arcada superior e inferior e 0,5% apenas na arcada inferior. Apesar de o edentulismo estar em declínio, muitas pessoas ainda usam e necessitam de prótese total, sendo a forma mais utilizada para reabilitar edentados⁽¹²⁾.

Na presente pesquisa 68% dos entrevistados dizem escovar os dentes três vezes ao dia e 42% informou fazer uso do fio dental. Acompanhantes e internados no hospital, 53,7% escovam pelo menos duas vezes ao dia. Outro pesquisador⁽¹³⁾ asseverou que a maioria dos entrevistados (81%) realizavam a higiene bucal somente duas vezes por

semana e 19% afirmaram realizar a higiene bucal todos os dias com a ajuda dos acompanhantes, sem informar a frequência, sendo a dependência de um profissional ou acompanhante, o que geraria constrangimento e desconforto, ou a falta de informação, gerando insegurança, as maiores dificuldades relatadas para a pouca e/ou falta de escovação dentária. A higiene bucal desempenha um papel fundamental na prevenção das doenças bucais, já que atua sobre um de seus fatores etiológicos que é a placa bacteriana⁽¹⁴⁾. A placa bacteriana é o acúmulo de bactérias na superfície dental que induz uma resposta inflamatória nos tecidos gengivais, sendo o fator etiológico mais comum da gengivite e da doença periodontal⁽¹⁵⁾. Na região Sul⁽¹⁰⁾, 28,9% dos indivíduos apresenta sangramento gengival, neste estudo 18% dos entrevistados dizem ter sangramento gengival; 98,5% dos entrevistados não possuem ferida bucal que não cicatriza, e a existência destas pode caracterizar lesões cancerizáveis⁽¹⁶⁾.

Dos pacientes internados que estavam fazendo uso contínuo das próteses 100% deles fazem a higiene das mesmas com escova e creme dental. Outros estudiosos observaram a importância da associação de métodos mecânicos e químicos eficazes na higienização das próteses parciais e totais. O método mecânico de escolha é a escovação e o agente químico mais indicado é o hipoclorito de sódio para próteses totais e peróxidos alcalinos para próteses parciais removíveis^(17,18). A adesão dos microrganismos sobre a superfície das próteses é um pré-requisito para a colonização microbiana. Além da higiene das próteses, que deve ser realizada fora da boca, é preciso higienizar a língua, gengiva e palato com gaze ou escova macia⁽¹²⁾, e no caso de prótese parcial removível os dentes remanescentes em boca⁽¹⁹⁾.

Das gestantes entrevistadas 50% fizeram o pré-natal odontológico e 75% foram ao dentista durante a gestação. Em outro estudo⁽²⁰⁾, 40,6% das gestantes procuraram atendimento odontológico durante a gravidez. A gestação é o momento especial no qual a mulher mostra receptividade às possíveis mudanças assim como as informações que possam ser revertidas em benefício de seu bebê. Assim, as atitudes e escolhas maternas certamente refletirão no desenvolvimento e nascimento de um bebê mais saudável. Ações educativas e preventivas com gestantes são fundamentais para que a mãe cuide de sua saúde bucal e possa iniciar bons hábitos desde o início da vida da criança⁽²¹⁾.

A segunda causa de mortes por doença no mundo são as neoplasias, sendo que cerca de 70% dos pacientes que estão doentes receberão a quimioterapia antineoplásica durante o tratamento. Severas complicações bucais podem aparecer dependendo dos agentes quimioterápicos utilizados durante o tratamento. Mucosites, xerostomia, infecções fúngicas são complicações advindas deste tratamento, sendo que 40% dos pacientes podem vir a manifestar estas complicações⁽²²⁾. Neste estudo, 15% dos entrevistados estavam em tratamento oncológico e 76,7% dizem sentir a boca seca. A xerostomia é a sensação de boca seca ocasionada por alterações nas glândulas salivares, principalmente quando estas se encontram na área de radiação. Os sintomas surgem uma semana após o início do tratamento radioterápico levando a um decréscimo na produção de saliva⁽²³⁾; 43,3% sentem ardência quando comem ou bebem algum tipo de alimento, provavelmente

devido à mucosite, caracterizada por úlceras que causam dor, queimação e desconforto ao paciente durante a alimentação e higiene bucal⁽²⁴⁾. Diante disso, faz-se necessário o cuidado odontológico para os pacientes com câncer, com ações em educação em saúde bucal, além de reduzir os danos decorrentes da terapia oncológica, pode contribuir na melhoria da qualidade de vida destas pessoas.

Muitos estudos na área da Odontologia estão direcionados na busca de comprovar a influencia de doenças bucais sobre a etiopatogenia de muitas enfermidades sistêmicas, como endocardite bacteriana, diabetes e doenças cardíacas⁽¹³⁾. As doenças infecciosas bucais não têm seus efeitos deletérios limitados à cavidade bucal, elas atuam como focos disseminantes de microrganismos patogênicos que podem levar ao desequilíbrio sistêmico, especialmente nos pacientes cuja saúde já se encontra comprometida⁽⁴⁾; 95% dos entrevistados acreditam que a saúde bucal pode interferir na saúde geral, assim como em outro estudo⁽¹³⁾ onde 100% dos indivíduos acreditam nessa correlação.

Consideram importante a distribuição de cartilhas sobre saúde bucal em ambiente hospitalar 99% dos entrevistados. A inclusão do lúdico não está restrita ao paciente, abrange acompanhantes e demais profissionais. As atividades criativas, estórias, encenações e cartilhas podem facilitar o estabelecimento de vínculos, tendo efeito terapêutico e profilático⁽²⁴⁾. Uma cavidade bucal sadia garante a manutenção de uma boa aparência, da expressão e da comunicação interpessoal, sendo um fator importante na manutenção da autoestima e na melhora da qualidade de vida⁽⁴⁾.

CONCLUSÃO

Com o perfil da saúde bucal dos pacientes e acompanhantes do Hospital Universitário Santa Terezinha traçado, e estando ciente de seus hábitos, limitações e conhecimentos, torna-se imprescindível o desenvolvimento de um método lúdico que transmita informações sobre saúde bucal aos que usufruem dos serviços deste hospital. Tendo em vista que não existe separação entre saúde bucal e saúde sistêmica ou geral, parte-se do princípio de que é de grande importância a presença do cirurgião dentista no ambiente hospitalar. Quando isto não é possível, é preciso desenvolver um método que o represente, para que durante a permanência no ambiente hospitalar, e também depois dela, o usuário não negligencie o cuidado de sua saúde bucal.

Dentre as diversas formas lúdicas disponíveis, a cartilha foi escolhida por se tratar de um método que aborda conteúdo científico em uma linguagem de fácil compreensão. Os conteúdos nela apresentados foram selecionados diante dos dados levantados durante a pesquisa, abrangendo todo e qualquer indivíduo que a ela tenha acesso. A disponibilidade dessas informações deverá repercutir na melhoria da saúde bucal e na qualidade de vida dos leitores, além de ser uma forma de ingresso da Odontologia no dia a dia hospitalar.

REFERÊNCIAS

- 1 - Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
- 2 - Mialhe FL, Silva CMC, Cunha RB, Possobon RF. Educação em Saúde. In: Pereira AC. Tratado de Saúde Coletiva em Odontologia. São Paulo: Napoleão; 2009. p. 442-77.
- 3 - Arcênio RA, Oliveira MF, Villa TCS. Internações por tuberculose pulmonar no Estado de São Paulo no ano de 2004. *Ciência & Saúde Coletiva* [periódico na Internet]. 2007 [acesso em 2013 Ago 31]; 12 (2): 409-417. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232007000200017&script=sci_arttextde
- 4 - Weine SDC. A construção do Paradigma de Promoção de Saúde – um Desafio para as Novas Gerações. In: ABOPREV. Promoção de Saúde Bucal. 3ª ed. São Paulo: Artes Médicas; 2003. p. 1-23.
- 5 - Moysés ST, Moysés SJ. Promoção da Saúde: Conceitos. In: Pereira AC. Tratado de Saúde Coletiva em Odontologia. São Paulo: Napoleão; 2009. p. 432-37.
- 6 - Medeiros Junior A, Alves MSCF, Nunes JP, Costa ICC. Experiência extramural em hospital público e a promoção da saúde bucal coletiva. *Rev Saúde Pública* [periódico na Internet]. 2005 [acesso em 2013 Ago 31]; (39) 2:305-10. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rsp/v39n2/24057.pdf>.
- 7 – Martins AMEBL, Barreto SM, Silveira MF, Santa-Rosa TTA, Pereira RD. Autopercepção da saúde bucal entre idosos brasileiros. *Rev Saúde Pública* [periódico na Internet]. 2010 [acesso em 2014 Ago 18]; 44(5): 912-22. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n5/1214.pdf>
- 8 - Brasil. Ministério da Saúde. SB Brasil 2003. Condições de Saúde Bucal da População Brasileira 2002-2003 – Resultados Principais. Brasília: DF – 2004.
- 9 - Cunha CC, Felício CM, Bataglioni C. Condições Miofuncionais Orais em Usuários de Próteses Totais. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica* [periódico na Internet]. 1999 [acesso em 2014 Ago 26]; Vol 11(1). Disponível em: <http://www.cristinacunha.fnd.br/pagina/2594/dra>
- 10 - Brasil. Ministério da Saúde. SB Brasil 2010. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – Resultados Principais. Brasília - DF, 2011.
- 11 - Zanetti AL, Laganá DC. Planejamento: Prótese Parcial Removível. 2ª ed. São Paulo: Sarvier, 1996.
- 12 - Telles, D. Prótese Total Convencional. São Paulo: Santos, 2011.
- 13- Lima DC, Saliba NA, Garbin AJS, Fernandes LA, Garbin CAS . A importância da saúde bucal na ótica de pacientes hospitalizados. *Ciência & saúde Coletiva* [periódico na Internet]. 2011 [Acesso em 2014 Ago 20]; 16 (Supl. 1): 1173-1180. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a49v16s1.pdf>
- 14 - Nyvad B. O Papel da Higiene Bucal. In: Fejerskov O, Kidd E. Cárie Dentária: A

doença e seu Tratamento Clínico. São Paulo: Santos, 2005. p. 171-77.

15 - Lindhe J, Karring T, Lang NP. Tratado de Periodontia Clínica e Implantodontia Oral. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

16 - Almeida OP, Lopes MA. Prevenção das Doenças Bucais. In: ABOPREV. Promoção de Saúde Bucal. 3ª ed. São Paulo: Artes Médicas, 2003. p. 463-472.

17 - Catão CDS, Ramos INC, Silva Neto JM, Duarte SMO, Batista AUD, Dias AHM. Eficiência de substâncias químicas na remoção do biofilme em próteses totais. Revista de Odontologia da UNESP [periódico na Internet]. 2007 [acesso em 2014 Ago 26]; 36(1): 53-60. Disponível em:

<http://dms.ufpel.edu.br/ares/bitstream/handle/123456789/173/v36n1a09.pdf?sequence1>

18 - Kazuo SD, Ferreira UCS, Justo KD, Rye OE, Shigueyuki, UE. Higienização em Prótese Parcial Removível. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo [periódico na Internet]. 2008 [acesso em 2014 Ago 26]; maio-ago; 20(2): 168-4. Disponível em:

[http://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/maio_agosto_2008/Unicid_20\(2_9\)_2008.pdf](http://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/maio_agosto_2008/Unicid_20(2_9)_2008.pdf)

19 - Volpato CAM, Garbelotto LGD, Zani IM, Vasconcellos DK. Próteses Odontológicas. São Paulo: Santos. 2005.

20 - Moura LFAD, Moura MS, Toledo OA. Conhecimentos e práticas em saúde bucal de mães que frequentaram um programa odontológico de atenção materno-infantil. Ciência & Saúde Coletiva [periódico na Internet]. 2007 [acesso em 2014 Ago 18]; 12(4): 1079-1086. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n4/26.pdf>.

21 - Reis DM, Pitta, DR, Ferreira HMB, Jesus MCP, Moraes MEL, Soares MG. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. Ciência & Saúde Coletiva [periódico na Internet]. 2010 [Acesso em 2013 Ago 31]; 15(1): 269-276. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v15n1/a32v15n1.pdf>

22 - Hespanhol FL, Tinoco EMB, Teixeira HGC, Falabella MEV, Assis NMSP. Manifestações bucais em pacientes submetidos à quimioterapia. Ciência & Saúde Coletiva [periódico na Internet]. 2010 [acesso em 2014 Ago 20]; 15 (Supl. 1): 1085-1094. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/016.pdf>

23 - Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Patologia Oral e Maxilofacial. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

24 - Barreto RA. O Lúdico em Odontopediatria: Contribuições Psicológicas. In: Corrêa, MSNP. Atendimento Odontopediátrico: Aspectos Psicológicos. São Paulo: Santos, 2002. p. 319-321.