

AVALIAÇÃO DA AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE BUCAL DE USUÁRIOS DE UM SERVIÇO ODONTOLÓGICO

Juliana Garcia Mugnai Vieira Souza 

Universidade Paranaense, Campus
Cascavel

julianagarcia@prof.unipar.br

Helen Cristina Lazzarin 

Universidade Paranaense, Campus
Cascavel

hlazzarin@prof.unipar.br

Luiza Sanzovo 

Universidade Paranaense, Campus
Cascavel

luiza.sanzovo@edu.unipar.br

Marciel Sabatovytch de Oliveira 

Universidade Paranaense, Campus
Cascavel

marciel.oliveira@edu.unipar.br

Lucas Garcia Vieira Souza 

Universidade Paranaense, Campus
Cascavel

lucas.v.souza@edu.unipar.br

Resumo

A auto avaliação da saúde bucal é uma medida que sintetiza a condição objetiva da saúde bucal, a sua funcionalidade e os valores sociais e culturais relacionados à mesma. O objetivo do estudo foi avaliar a autopercepção de saúde bucal de usuários de um serviço odontológico. Foi aplicado um questionário com 214 pacientes de 18 a 86 anos atendidos na clínica odontológica da UNIPAR, campus Cascavel – PR. Este instrumento foi baseado no questionário do SB - Brasil 2010 (Pesquisa Nacional de Saúde Bucal), contendo questões abertas e fechadas com múltipla escolha, no período de março de 2021 a novembro de 2022. A maioria dos entrevistados foi do gênero feminino (65%). Dentre os resultados sobre a morbidade dentária autorreferida, prevalência e gravidade da dor de dente, 90,7% acreditam ter problemas dentários. Com relação a dor de dente nos últimos 6 meses 48,6% não a apresentaram e 50,5% a apresentaram. Referente ao impacto das condições de saúde bucal sobre a vida diária (OIDP – “Oral Impacts on Daily Performances”) a maioria (56,1%) já apresentou dificuldades para comer/beber por causa de seus dentes. Nota-se a prevalência do gênero feminino na procura dos serviços odontológicos. Apesar da maioria dos entrevistados ter consultado há menos de um ano em serviços odontológicos, mesmo assim necessitam de algum tipo de tratamento e não estão satisfeitos com a sua atual condição de saúde bucal.

Palavras-chave: Saúde Bucal; Promoção de Saúde; Serviço de Saúde Bucal.

THE EVALUATION OF THE SELF-PERCEPTION OF ORAL HEALTH OF USERS OF A DENTAL SERVICE

Abstract

The self-assessment of oral health is a measure that synthesizes the objective condition of oral health, its functionality, and the social and cultural values related to it. The objective of the study was to evaluate the self-perception of oral health of users of a dental service. A questionnaire was applied to 214 patients aged 18 to 86 years old attending the dental clinic of UNIPAR, campus Cascavel - PR. This instrument was based on the SB - Brazil 2010 questionnaire (National Oral Health Survey), containing open and closed multiple choice questions, in the period from March 2021 to November 2022. Most of the interviewees were female (65%). Among the results on self-reported dental morbidity, prevalence and severity of toothache, 90.7% believed to have dental problems. Regarding toothache in the last 6 months 48.6% did not have it and 50.5% had it. Regarding the impact of oral health conditions on daily life (OIDP - "Oral Impacts on Daily Performances") most (56.1%) have had difficulties eating/drinking because of their teeth. It is noted the prevalence of the female gender in the demand for dental services. Although most respondents have consulted dental services for less than a year, they still need some kind of treatment and are not satisfied with their current oral health condition.

Keywords: Oral Health; Health Promotion; Dental Health Services.

1. INTRODUÇÃO

A odontologia por muitos anos foi excluída das políticas pública brasileiras, caracterizando-se como mutiladora e de difícil acesso por prestar serviços curativos, centrados no alívio da dor (QUEIROZ; NASCIMENTO, 2017). Sabe-se que a cavidade bucal tem importante relevância na vida dos indivíduos e demonstram aspectos pessoais significativos, devido a condições bucais não satisfatórias. As ausências dentárias, bem como o uso de próteses mal adaptadas, resultam em problemas funcionais como comunicação, questões psicológicas e na vida social do indivíduo, podendo dificultar em oportunidades de trabalho e na sua autoestima (SILVA; MAGALHÃES; FERREIRA, 2010; ROSENDO et al., 2017). A auto avaliação da saúde bucal é importante para gerar mudanças nos hábitos de saúde melhorando a qualidade de vida (REIS; CARVALHO; CARVALHO, 2021). Os levantamentos epidemiológicos são um instrumento valioso para verificar a saúde da população, ademais são utilizados no planejamento e avaliação dos serviços de saúde bucal (GIBILINI et al, 2010).

A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), lançada em 2003, teve como objetivo melhorar e ampliar o acesso aos procedimentos odontológicos gratuitos à população brasileira por meio do SUS (Sistema Único de Saúde), onde anteriormente recebiam apenas atenção básica à saúde (SILVA; MAGALHÃES;

FERREIRA, 2010). Esta política propõe reorganizar o modelo de assistência, inserindo a promoção de saúde como eixo de cuidado; universalizar os acessos, ampliando os serviços de forma transversal da saúde bucal por linhas de cuidado e condição a vida; e expandir as ações de serviço, contemplando todos os níveis de atenção (integralidade), inserindo os CEO (Centros de Especializados Odontológicas) e os LRPD (Laboratórios Regionais de Prótese Dentária), permitindo assim, maior acesso aos serviços à população (AQUILANTE; ACIOLE, 2015). Dados epidemiológicos entre os anos de 2003 e 2010 revelam uma melhora na situação de saúde bucal, indicando uma redução de 96% para 56% no índice de cárie dentária nos dentes permanentes na idade de 12 anos ($CPO-D \geq 1$), entre os anos de 1986 e 2010 (BRASIL, 2011). Ademais, os dados demonstram que a população adulta também teve uma significativa melhora nas condições de saúde bucal, tendo redução de agravos periodontais e de perda dentária entre os anos de 2003 e 2010. Em contrapartida, o alto índice de edentulismo nos idosos permaneceu constante no mesmo período (BRASIL, 2004; BRASIL, 2012). Assim, torna-se importante avaliar e entender a autopercepção do indivíduo sobre saúde bucal, bem como os aspectos socioeconômicos, comportamentais e culturais, os quais são utilizados para o planejamento de ações em saúde (GIBILINI

et al., 2010). Deste modo, por meio da autopercepção de saúde bucal do paciente consegue-se uma maior organização do tratamento odontológico a ser ofertado.

Na atualidade, a relação entre saúde bucal e qualidade de vida é relatada na literatura (COHEN-CARNEIRO; SOUZA-SANTOS; REBELO, 2011; REIS; CARVALHO; CARVALHO, 2021). Essa associação é essencial para que os indivíduos compreendam e busquem o tratamento ideal de saúde bucal (COHEN-CARNEIRO; SOUZA-SANTOS; REBELO, 2011). Os estudos mostram que há uma diferença da percepção das necessidades de tratamento entre o odontólogo e o paciente (SANTOS et al., 2016). Isso revela que a autopercepção ruim da saúde pode levar a nocividade dos determinantes sociais de saúde (CREMONESE et al. 2010; SHEIHAM et al., 2011).

Além disso, verificar o acesso aos serviços odontológicos facilita a compreensão das necessidades de saúde bucal da população (SANTOS et al., 2016). Dessa forma, o objetivo deste estudo foi avaliar a autopercepção de saúde bucal de usuários de um serviço odontológico.

2. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal com pacientes que buscaram atendimento odontológico na Clínica de Odontologia da UNIPAR *campus* Cascavel – Paraná nos anos

de 2021 e 2022. Participaram do estudo 214 usuários na faixa etária entre 18 a 86 anos de ambos os gêneros. Os usuários assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, após serem informados de como seria desenvolvido o estudo e que não haveria nenhum risco para a realização dele. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEPEH) da UNIPAR sob o parecer número 5.245.964.

O instrumento de análise utilizado na pesquisa foi um questionário com 31 questões baseado no levantamento SB Brasil 2010 (BRASIL, 2012). Foram avaliados os seguintes fatores com a finalidade de observar a percepção que os pacientes têm sobre sua saúde bucal tais como: aspectos socioeconômicos, escolaridade, doenças bucais, utilização dos serviços odontológicos, autopercepção e impacto em saúde bucal na vida diária.

As entrevistas foram realizadas no período de março de 2021 a novembro de 2022, pelos acadêmicos participantes da Pesquisa de Iniciação Científica do curso de graduação em odontologia devidamente calibrados pela professora responsável para o uso desse instrumento. O questionário foi preenchido individualmente pelos voluntários na presença dos pesquisadores.

A análise descritiva dos dados foi executada com o auxílio de gráficos e tabelas elaboradas no programa Excel 2019 e

aplicada a distribuição da frequência absoluta (n) relativa (%).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conhecer a autopercepção da saúde bucal é fundamental para os odontólogos, para avaliar se as situações bucais influenciam na qualidade de vida e rotina dos pacientes (REIS; CARVALHO; CARVALHO, 2021).

Participaram do estudo 214 usuários na faixa etária entre 18 a 86 anos atendidos na clínica odontológica da UNIPAR, campus Cascavel - PR.

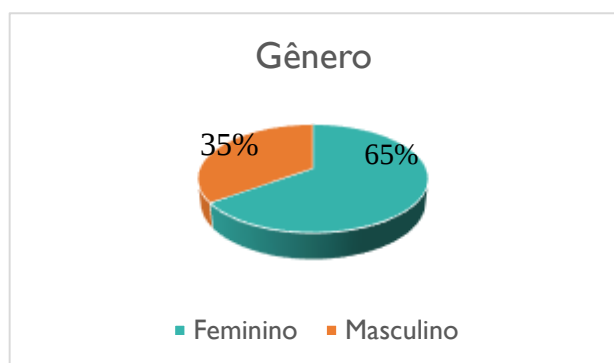


Figura 1 – Distribuição relativa segundo o gênero dos usuários da clínica odontológica da UNIPAR – campus Cascavel-PR.

A procura por serviços odontológicos foi maior no gênero feminino na maioria dos estudos revisados (GIBILINI et al., 2010; GABARDO; MOYSÉS; MOYSÉS, 2013; SANTOS et al., 2016; REIS; CARVALHO; CARVALHO, 2021), inclusive no presente estudo com 65% de mulheres entrevistadas (Figura 1). Isto mostra que as mulheres têm um maior zelo pessoal e familiar, pois estas

buscam mais por tratamento de saúde, além de exporem mais as doenças.

De acordo com a caracterização socioeconômica da família, quando questionados sobre o tipo de moradia 48,6% possuem casa própria, 8,4% própria em aquisição. Ainda na Tabela 1 estão representados os demais dados relacionados ao convívio social e econômico da família

Tabela 1 – Distribuição absoluta e relativa da caracterização socioeconômica da família dos usuários da clínica odontológica da UNIPAR – campus Cascavel-PR.

	n	%
Moradores da Casa		
1-2	98	45,8%
3-4	77	35,9%
5-6	39	18,3%
Dormitórios		
1-3	176	82,3%
4-6	38	17,7%
Bens		
1-10	166	77,6%
11-20	44	20,5%
Mais de 20	4	1,9%
Renda Familiar		
Até 250	2	0,9%
De 251 a 500	4	1,9%
De 501 a 2500	99	46,3%
De 2501 a 4500	60	28%
De 4501 a 9500	18	8,4%
Mais de 9500	7	3,3%
Não respondeu	24	11,2%
Grau de escolaridade		
Não estudei	3	1,4%
Ensino Fundamental	58	27,1%
Ensino Médio	108	50,4%
Ensino Superior	45	21,1%
Tipo de escola		
Público	175	81,8%
Privado	22	10,2%

Não respondeu	17	8%
Tipo de moradia		
Própria	104	48,6%
Própria em aquisição	18	8,4%
Alugada	59	27,6%
Cedida	20	9,3%
Outras	13	6,1%
Automóvel		
Sim, apenas 1	88	41,2%
Sim, mais de 1	40	18,7%
Não	86	40,1%

Em relação ao grau de escolaridade, a amostra do estudo de Reis; Carvalho; Carvalho (2021), apenas 41,46% dos participantes possuía ensino médio completo, comparado ao presente estudo que a maioria (50,4%) o apresentava (Tabela 1). Isso demonstra que mesmo com uma diferença maior em relação ao grau de instrução, muitos ainda procuram o tratamento odontológico gratuito. Quanto ao aspecto socioeconômico no SB BRASIL 2010 (BRASIL, 2012) 72,3% das pessoas possuíam uma renda familiar de 501 a 2500 reais, já neste estudo 46,3% apresentavam esta renda (Tabela 1). A busca pelo tratamento dentário desta instituição foi maior por indivíduos de menor renda familiar, os quais não conseguiram resolver seus problemas odontológicos em locais públicos ou não têm possibilidade de atendimento particular (REIS; CARVALHO; CARVALHO, 2021).

A maioria dos pacientes relatou ter problemas dentários (90,7%), enquanto

50,5% dos usuários apresentaram dor por causa dos dentes nos últimos seis meses, sendo o grau 5 de dor informado por 18,8% (Tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição absoluta e relativa da morbidade odontológica auto referida, presença e gravidade da dor dentária dos usuários da clínica odontológica da UNIPAR – *campus* Cascavel-PR.

	n	%
Morbidade odontológica auto referida		
Sim	194	90,7%
Não	15	7%
Talvez	5	2,3%
Dor dentária (últimos 6 meses)		
Sim	108	50,5%
Não	104	48,6%
Talvez	2	0,9%
Gravidade da dor dentária		
Grau 0	112	52,3%
Grau 1	5	2,3%
Grau 2	13	6,1%
Grau 3	27	12,6%
Grau 4	17	7,9%
Grau 5	40	18,8%

A Tabela 3 expressa o uso dos serviços odontológicos. Grande parte dos usuários (94,4%) já consultou o odontólogo pelo menos uma vez, enquanto 25,7% destes buscaram o serviço para atendimento curativo. O tratamento de saúde bucal recebido foi caracterizado como bom ou muito bom por 80,8% dos pacientes

Tabela 3 – Distribuição absoluta e relativa do uso de serviços odontológicos, segundo os usuários da clínica odontológica da UNIPAR – *campus* Cascavel-PR.

	n	%
Já consultou ao odontólogo pelo menos uma vez		
Sim	202	94,4%
Não	6	2,8%
Não respondeu	6	2,8%
Frequência da consulta		
Menos de 1 ano	104	48,6%
1 a 2 anos	44	20,6%
3 anos ou mais	38	17,7%
Não respondeu	28	13,1%
Onde consultou		
Serviço Público	106	49,5%
Serviço particular	71	33,2%
Plano de saúde ou convênios	16	7,5%
Outros	10	4,7%
Não sabe	11	5,1%
Causas da última consulta		
Manutenção ou prevenção	54	25,2%
Dor	49	22,9%
Extração	31	14,5%
Tratamento	55	25,7%
Não sabe	25	11,7%
Avaliação da última consulta		
Muito bom	99	46,2%
Bom	74	34,6%
Regular	22	10,3%
Ruim	2	0,9%
Muito ruim	9	4,2%
Não sabe	8	3,8%
Recebeu alguma informação de como evitar problemas bucais		
Sim	174	81,3%
Não	30	14%
Não sabe	10	4,7%

É grande a procura por serviços odontológicos neste setor para tratamento (25,7%), alívio da dor (22,9%) e extração

(14,5%) deixando em segundo plano a parte preventiva (25,2%), conforme Tabela 3. Semelhante ao estudo de Reis, Carvalho e Carvalho (2021) onde grande parte dos indivíduos precisou de tratamento odontológico (90,85%) e 54,88% considerou sua saúde oral regular. Geralmente o indivíduo procura os serviços de saúde bucal para o alívio de dor, e não para tratamento preventivo, o que é ruim para a saúde da população.

No presente estudo a proporção de entrevistados que consultaram o dentista há menos de 1 ano foi de 48,6% (Tabela 3). Já no estudo de Santos et al. (2016) 49,8% dos participantes visitaram o dentista há mais de um ano. O acesso aos serviços odontológicos é essencial para a prevenção e o controle das doenças (GIBILINI et al., 2010).

No contexto aos acessos dos serviços odontológicos Santos et al. (2016) constataram que 7,5% dos pesquisados nunca tinham ido ao odontólogo. Estes resultados foram muito diferentes dos encontrados no presente estudo, sendo que somente 2,8% nunca foram ao dentista (Tabela 3). No Brasil, o SUS não é suficiente para absorver a demanda por atenção de saúde bucal da população. Logo, essa dependência por serviços públicos é um dos motivos pelos quais os dentes são extraídos por ser uma solução mais econômica (ROSENDON et al., 2017). Geralmente a população não percebe as suas necessidades de saúde bucal, o que

leva a uma menor procura por serviços odontológicos (ERCKMANN et al., 2017).

A Tabela 4 mostra o impacto das condições orais sobre a vida diária (OIDP - “Oral Impacts on Daily Performances”). Grande parte dos usuários (49%) relatou estar insatisfeitos ou muito insatisfeitos com a condição oral, enquanto 56,1% deles já tiveram problemas para mastigar. Por outro lado, muitos não apresentaram problemas para realizar a higiene bucal (59,3%) ou não deixaram de realizar alguma atividade de lazer por causa dos seus dentes (68,2%). No entanto, menos da metade dos usuários sentiram vergonha ao sorrir (45,8%) ou não dormiram por desconforto relacionado aos dentes (35,5%).

Tabela 4 – Distribuição absoluta e relativa da autopercepção de saúde bucal dos usuários da clínica odontológica da UNIPAR – *campus* Cascavel-PR.

	n	%
Satisfação do usuário com a cavidade oral		
Muito satisfeito	21	9,8%
Satisfeito	73	34,2%
Insatisfeito	91	42,5%
Muito insatisfeito	14	6,5%
Não sabe	15	7%
Necessidade de usar ou trocar a prótese total		
Sim	65	30,4%
Não	116	54,2%
Não sabe	33	15,4%
Dimensões do OIDP		
Comer/Beber		
Sim	120	56,1%
Não	76	35,5%
Não sabe	18	8,4%

Incômodo ao escovar os dentes		
Sim	73	34,1%
Não	129	60,3%
Não sabe	12	5,6%
Irritabilidade por causa dos dentes		
Sim	71	33,2%
Não	127	59,3%
Não sabe	16	7,5%
Comprometimento do lazer		
Sim	55	25,7%
Não	146	68,2%
Não sabe	13	6,1%
Comprometimento à prática de esportes		
Sim	28	13,1%
Não	176	82,2%
Não sabe	10	4,7%
Comprometimento da fala		
Sim	55	25,7%
Não	151	70,6%
Não sabe	8	3,7%
Vergonha para sorrir ou falar		
Sim	98	45,8%
Não	111	51,9%
Não sabe	5	2,3%
Comprometimento do trabalho/ escola		
Sim	40	18,7%
Não	167	78%
Não sabe	7	3,3%
Dificuldade para dormir		
Sim	76	35,5%
Não	127	59,3%
Não sabe	11	5,2%

Os participantes deste estudo relataram estar insatisfeitos com seus dentes e boca (42,5%), já no SB BRASIL 2010, na região Sul, apenas 25,5% estavam insatisfeitos (BRASIL, 2012). Enquanto no estudo de Santos et al. (2016), a maioria dos participantes está satisfeita com sua saúde bucal, pois 74,7% dos entrevistados a

consideraram como boa ou ótima. Isto mostra que a população não compreende a conexão entre a saúde geral e bucal, é como se estivessem desconectadas (ERCKMANN et al., 2017).

Os serviços odontológicos podem ser medidos pela avaliação da saúde bucal (ERCKMANN et al., 2017). Porém, a avaliação tem que ser feita com a inclusão da satisfação dos pacientes com a estética bucal, mastigação, presença de dor, compreensão da necessidade de tratamento odontológico e tipos de tratamentos recebidos (SANTOS et al., 2016; REIS; CARVALHO; CARVALHO, 2021).

Quanto ao impacto das condições orais sobre o cotidiano dos usuários deste estudo, a maioria relatou não interferir comumente seus problemas e aparências dentárias como incômodo para escovar (60,3%), sair e se divertir (68,2%), sentir vergonha de sorrir ou falar (51,9%), atrapalhar para dormir (59,3%), estudar ou trabalhar (78%), ou praticar esportes (82,2%) e nem em seu estado emocional (68,2%). Porém a maioria (56,1%) apontou dificuldade para mastigar (Tabela 4). Já na pesquisa do SB Brasil 2010 (BRASIL, 2012) da região Sul, onde 28,5% também apresentaram esta dificuldade, seguido por vergonha para sorrir 25,8% e para 20,4% seus dentes o deixaram nervosos ou irritados. Desta forma, é de extrema importância que medidas de promoção em saúde sejam

aplicadas e implementadas por meio de motivação e orientação abrangendo todos os níveis sociais para que a população possa perceber a necessidade e importância de ter uma boa saúde bucal e desta forma procurar atendimento odontológico preventivo e curativo com diagnóstico precoce antes que se desenvolva o dano e haja a necessidade de reabilitação (REIS; CARVALHO; CARVALHO, 2021).

Enquanto o cirurgião dentista analisa as doenças bucais, o indivíduo prioriza a estética e função. A autopercepção em saúde bucal deve ser compreendida pelos cirurgiões dentistas, pois ela é um importante indicador da presença de problemas odontológicos e alterações na qualidade de vida. Também é importante para o planejamento dos tratamentos odontológicos por sinalizar essa alteração na qualidade de vida dos indivíduos (SANTOS et al., 2016).

4. CONCLUSÃO

Os resultados mostraram a prevalência do sexo feminino na procura dos serviços odontológicos. A maioria dos entrevistados relatou ter problemas dentários e necessidade de algum tratamento odontológico, além de estarem insatisfeitos com a condição de saúde bucal atual, mesmo estes tendo consultado há menos de um ano em algum tipo de serviço odontológico.

Nota-se que mesmo com o avanço ao longo dos anos e ações voltadas à promoção

de saúde bucal e as grandes transformações que ocorreram, ainda é possível observar que a questão socioeconômica está altamente relacionada no processo saúde-doença dos indivíduos, gerando grande influência no impacto da autopercepção de saúde bucal dos pacientes.

REFERÊNCIAS

- AQUILANTE, A. G.; ACIOLE, G. G. O cuidado em saúde bucal após a Política Nacional de Saúde Bucal-" Brasil Sorridente": um estudo de caso. *Ciência & saúde coletiva*, v. 20, n. 1, p. 239-248, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde – Coordenação Nacional de saúde Bucal. Resultados Principais do Projeto SB Brasil 2003: Condições de Saúde Bucal da população Brasileira 2002-2003. Brasília-DF, 2004.
- BRASIL. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.
- COHEN-CARNEIRO, F.; SOUZA-SANTOS, R.; REBELO, M. A. B. Quality of life related to oral health: contribution from social factors. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, p. 1007-1015, 2011.
- CREMONESE, C. et al. Neighborhood sociodemographic and environmental contexts and self-rated health among Brazilian adults: a multilevel study. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 26, p. 2368-2378, 2010.
- ERCKMANN, R. V. et al. Iniciação Científica CESUMAR - jul./dez. 2017, v. 19, n. 2, p. 119-125.
- GABARDO, M. C. L.; MOYSÉS, S. T.; MOYSÉS, S. J. Autopercepção de saúde bucal conforme o Perfil de Impacto da Saúde Bucal (OHIP) e fatores associados: revisão sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 33, p. 439-445, 2013.
- GIBILINI, C. et al. Acesso a serviços odontológicos e auto-percepção da saúde bucal em adolescentes, adultos e idosos. *Arq Odontol.*, v.46, n. 4, p. 213-23, 2010.
- LUNDEGREN, N. et al. Dental treatment need among 20 to 25-year-old Swedes: discrepancy between subjective and objective need. *Acta Odontologica Scandinavica*, v. 62, n. 2, p. 91-96, 2004.
- QUEIROZ, L. R.; DO NASCIMENTO, M. A. A. Sentidos e significados da perda dentária na Estratégia Saúde da Família: uma realidade entre o pensar e o fazer. *Revista de Saúde Coletiva da UEFS*, v. 7, n. 3, p. 52-59, 2017.
- REIS, R. S.; CARVALHO, F. S.; CARVALHO, C. A. P. *Odontol. Clín.-Cient.*, Recife, v. 20, n. 1, p. 18 - 24, Mar., 2021.
- ROSENDO, R. A. et al. Saúde bucal e impacto na qualidade de vida em idosos. *RSC online*, v. 6, n. 1, p. 89-102, 2017.
- SANTOS, L. M. et al. Autopercepção sobre saúde bucal e sua relação com utilização de serviços e prevalência de dor de dente. *Ciência Plural*. v. 2, n. 2, p.14-27, 2016.

SHEIHAM, A. et al. Global oral health inequalities: task group— implementation and delivery of oral health strategies. *Advances in Dental Research*, v. 23, n. 2, p. 259-267, 2011.

SILVA, M. E. S.; MAGALHÃES, C. S.; FERREIRA, E. F. Perda dentária e expectativa da reposição protética: estudo qualitativo. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, p. 813-820, 2010.

WALTER, M. H. et al. Oral health related quality of life and its association with sociodemographic and clinical findings in 3 northern outreach clinics. *Journal of the Canadian Dental Association*, v. 73, n. 2, p. 153, 2007.

ANEXO 1

Nome: _____

Idade: _____ Data: ____/____/____

Caracterização Socioeconômica da família:

1. Quantas pessoas, incluindo o sr (a), residem na mesma casa? _____
2. Quantos cômodos estão servindo permanentemente de dormitório para os moradores da casa?

3. Quantos bens tem em sua residência? (televisão; geladeira; aparelho de som; micro-ondas; telefone celular, máquina de lavar; máquina de lavar louça; notebook e tablets; número de carros)

4. No mês passado, quanto receberam, em reais, juntas, todas as pessoas que moram na sua casa incluindo salários, bolsa família, pensão, aluguel, aposentadoria ou outros rendimentos?
() Até 250 () De 251 a 500 () De 501 a 2.500
() De 2501 a 4.500 () De 4.501 a 9.500 () Mais de 9.500 () Não sei
5. Até que série o sr(a) estudou? (sem considerar anos de reprovação) _____
6. Você ainda estuda?
() Sim () Não
7. Tipo de escola que estudou ou estuda?
() Público () Privado () Não sei
8. Qual o tipo de sua moradia?
() Própria () Própria em aquisição () Alugada () Cedida () Outras
9. Qual a sua renda pessoal? _____
10. Você tem automóvel?
() Sim, apenas 1 () Sim, mais de 1 () Não

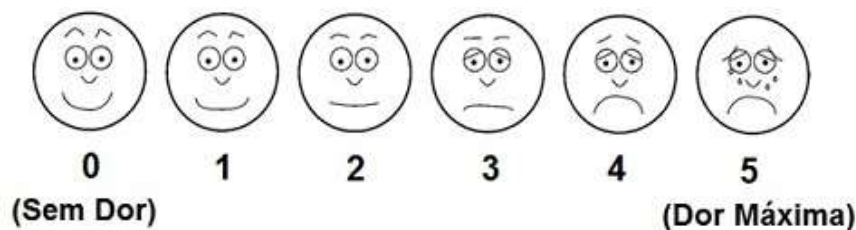
Morbidade bucal referida e uso dos serviços:

1. O sr(a) acha que necessita de tratamento dentário atualmente?
() Sim () Não () Não sabe

2. Nos últimos 6 meses o sr(a) teve dor de dente?

() Sim () Não () Não se aplica () Não sabe

3. Marque na escala o quanto foi esta dor:



4. Alguma vez na vida o sr(a) já foi ao consultório do dentista?

() Não () Sim () Não sabe

5. Quando o sr(a) consultou o dentista pela última vez?

() Menos de 1 ano () 1 a 2 anos () 3 anos ou mais () Não se aplica

() Não sabe

6. Onde foi sua última consulta?

() Serviço público () Serviço particular () Plano de saúde ou convênios

() Outros () Não se aplica () Não sabe

7. Qual o motivo da sua última consulta?

() Revisão, prevenção ou check-up () Dor () Extração

() Tratamento () Outros () Não se aplica () Não sabe

8. O que o sr(a) achou do tratamento na última consulta?

() Muito bom () Bom () Regular () Ruim () Muito ruim

() Não se aplica () Não sabe

Autopercepção e impactos em saúde bucal

1. Com relação aos seus dentes/boca o sr(a) está:

() Muito satisfeito () Satisfeito () Não satisfeito e nem insatisfeito

() Insatisfeito () Muito insatisfeito () Não sabe

2. O sr(a) considera que necessita usar prótese total (dentadura) ou trocar a que está usando atualmente?

() Não () Sim () Não sabe

3. Algumas pessoas tem problemas que podem ter sido causados pelos dentes. Das situações abaixo quais se aplicam a(o) sr(a), nos últimos 6 meses?

(S – sim; N – não; 0 – Não sabe)

a. Teve dificuldade para comer por causa dos dentes ou sentiu dor nos dentes ao tomar líquidos gelados ou quentes? _____

b. Os seus dentes o incomodam ao escovar? _____

c. Os seus dentes o deixam nervoso(a) ou irritado(a)? _____

d. Deixou de sair, se divertir, ir a festas, passeios por causa dos seus dentes? _____

e. Deixou de praticar esportes por causa dos seus dentes? _____

-
- f. Teve dificuldade para falar por causa dos seus dentes? _____
 - g. Os seus dentes o fizeram sentir vergonha de sorrir ou falar? _____
 - h. Os seus dentes atrapalham para estudar/trabalhar ou para fazer tarefas da escola/trabalho? _____
 - i. Deixou de dormir ou dormiu mal por causa dos seus dentes? _____