



**IX Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG
& VII Salão de Extensão**

<http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao>

ISSN 2318-8014



**AValiação DO CONHECIMENTO DOS PACIENTES SOBRE A IMPORTÂNCIA DO
CONTROLE DO BIOFILME DENTÁRIO**

Otávio Augusto Cavallin da Silva^a, Laura Krapf Boschetti^a, *Juliane Pereira Butze^a

a) Curso de Odontologia, Centro Universitário da Serra Gaúcha-FSG, Caxias do Sul, RS

*Juliane Pereira Butze, endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366.
Caxias do Sul – RS. CEP: 95020-472.
E-mail: Juliane.butze@fsg.edu.br
(laura-kb@hotmail.com)

Palavras-chave:

Biofilme. Halitose. Doença periodontal.
Cárie dentária. Conhecimento.

INTRODUÇÃO/FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: O biofilme dental pode ser definido como um aglomerado de microorganismos que se acumulam tanto na superfície da porção coronária, quanto na superfície da porção radicular do elemento dental e ainda podem se aderir a outros tecidos da cavidade bucal (DUGUID et al., 1991). Diversas patologias orais podem ser originadas pelo acúmulo do biofilme/placa bacteriana. Doenças como a cárie, a doença periodontal e a halitose estão entre as mais observadas. A doença periodontal caracteriza-se pela resposta imunológica do organismo do indivíduo a uma agressão bacteriana do biofilme dental (PAGE, KORNMAN, 1997; SOCRANSKY et al., 1998), podendo se apresentar como gengivite em seu estágio inicial onde ocorre inflamação gengival sem haver perda de tecido ósseo, e quando não tratada evolui para periodontite, estágio em que se observa reabsorção óssea, ocasionando futura perda dentária (LINDHE et al., 2010). A cárie dentária costuma se desenvolver em casos onde microorganismos cariogênicos estão em constante interação, quando a higiene bucal é pobre bem como o acesso a recursos como o flúor. A dieta rica em açúcares e condições socioeconômicas limitadas também são fatores contribuintes (FREIRE, 2013; LIMA, 2007; CARVALHO et al., 2009; BIRAL et al., 2013). A halitose também é induzida por biofilme e constitui uma das condições mais prevalentes entre pacientes adultos. Originando-se da decomposição de microorganismos na cavidade bucal (KIM, D. J. et al., 2009), a halitose pode ser fisiológica, onde se dá pela presença de saburra lingual e limitada higiene bucal (SUZUKI, N. et al., 2008), ou patológica resultando, na maior parte dos casos, de uma doença periodontal inflamatória

crônica (LIU, P. F. et al., 2009). **MATERIAL E MÉTODOS:** O presente estudo, observacional transversal, avaliou o conhecimento acerca da importância do controle do biofilme dentário de 30 pacientes. Os dados foram coletados entre os meses de outubro e novembro de 2020, entre os pacientes que foram atendidos na Clínica Odontológica do Centro Universitário da Serra Gaúcha - FSG. A coleta dos dados foi realizada através de um questionário contendo perguntas objetivas a fim de avaliar o conhecimento técnico-científico dos pacientes no que diz respeito a importância do controle do biofilme dentário. O questionário utilizado nesta pesquisa foi composto por fragmentos do questionário desenvolvido por Ramos & Zanatta (2007). **RESULTADOS:** Com relação aos pacientes avaliados no estudo, constatou-se que 25 (83,35%) eram do sexo feminino, com idade média de 55 anos, a maioria possui somente ensino fundamental completo (33,3%) e grande parte da amostra procurou a instituição em busca de uma manutenção de rotina (63,35%) que 53,35% dos entrevistados sabem o que é biofilme (massa amarelada contendo bactérias), bem como este pode ser removido (83,35%) (escovação, fio dental e auxílio do Dentista). Destaca se também de que a maioria dos entrevistados respondeu satisfatoriamente às perguntas: o que é Cálculo Dental/Tártaro (63,33% - placa bacteriana mineralizada), por que ocorre sangramento na gengiva (73,33%- gengiva inflamada). Ainda nesta tabela, é possível observar que a maioria dos pacientes sabe que a doença periodontal está relacionada à falta de higiene (90%), que a doença cárie está relacionada, também, à falta de higiene (96,65%) e que esta doença pode ser evitada (93,35%). Em relação aos hábitos de higiene bucal, 90% dos entrevistados relataram já terem recebido instrução de higiene bucal, grande parte por Dentistas (86,66%). Metade dos pacientes escovam os dentes de 3 a 4 vezes ao dia, utilizando escova e pasta de dentes associados (33,33%) ou não (33,33%) ao uso do fio dental. Já quando questionados quanto ao uso do fio dental, a maioria dos pacientes faz uso do mesmo antes (30%) ou depois (36,65%) da escovação. Dos pacientes que não usam fio dental (33,35%), 40% não o usam pois relatam que provoca sangramento gengival, 30% porque não sabem utilizá-lo, 20% porque provoca desconforto gengival e 10% acha o produto com custo elevado. A maioria dos pacientes acredita que o fio dental possui função de retirar restos de alimentos de onde a escova não alcança (50%). **CONCLUSÃO:** Perante os resultados obtidos e respeitando o limite da metodologia, concluiu-se que os pacientes avaliados possuem bons conhecimentos acerca do biofilme dentário e sua implicação na cavidade bucal. No entanto, ficou claro que os pacientes carecem de uma adequada instrução de higiene bucal, bem como da importância da utilização do fio dental para o controle do biofilme interproximal.

REFERÊNCIAS

- BIRAL, A. M. et al. Cárie dentária e práticas alimentares entre crianças de creches do município de São Paulo. **Rev. Nutr.**, v. 26, n. 1, p. 37–48, 2013.
- CARVALHO, M. F. et al. Correlação entre a merenda escolar, obesidade e cariogenicidade em escolares. **Rev. Odonto**, v. 17, n. 34, p. 56–63, 2009.
- DUGUID, J.P.; SMITH, I.W.; DEMPSTER, G.; EDMUNDS, P.N. Non-flaguella filamentous appendages (“fimbriae”) and haemagglutinating activity in Bacterium col. **J Pathol Bacteriol.** 1991; 13:28-34.
- FREIRE, M. C. M. et al. Individual and contextual determinants of dental caries in Brazilian 12-year-olds in 2010. **Rev. Saúde Pública**, v. 47, Sup. 3, p. 40–49, 2013
- KIM, D. J. et al. A new organoleptic testing method for evaluating halitosis. **J. Periodontol., Chicago**, v. 80, no. 1, p. 93-97, 2009.
- LIMA, J. E. O. Cárie dentária: um novo conceito. **Rev. Dent. Press Ortod. e Ortop. Facial**, v. 12, n. 6, p. 119-130, 2007.
- LINDHE, J.; LANG, K.P.; KARRING, T. **Tratado de Periodontia Clínica e Implantodontia Oral**. 5a ed. Guanabara, Koogan; 2010.
- LIU, P. F. et al. A novel vaccine targeting Fusobacterium nucleatum against abscesses and halitosis. **Vaccine, Amsterdam**, v. 27, p. 1589-1595, 2009.
- PAGE, R.C.; KORNMAN, K.S 1997. The pathogenesis of human periodontitis: an introduction. **Periodontol 2000** 14: 9-11.
- SOCRANSKY, S.S.; HAFFAJEE, A.D.; CUGINI, M.A.; SMITH, C.; KENT, J.R.; R.L. Microbial complexes in subgingival plaque. **J. Clin. Periodontol.**, v. 25, p. 134-44, 1998.
- SUZUKI, N. et al. Relationship between halitosis and psychologic status. **Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. Oral Radiol. Endod., St. Louis**, v. 106, p. 542-547, 2008.
- RAMOS, F.K.; ZANATTA, G.B. Avaliação do nível de informação sobre doenças periodontais dos pacientes em tratamento na clínica de Periodontia da Univali. 2007. **Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, 2007.**